**IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA Y GENERACIÓN DE EMPLEO EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razón Social del Micronegocio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de RUT (si lo tiene): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grupo poblacional al que pertenece (puede seleccionar más de una opción)



Mujer



Víctima del conflicto armado

NARP (Negro, Afrodescendiente, Raizal, Palenquero )



Indígena



Persona en condición de discapacidad física



Persona adulto mayor (mayor de 60 años)



Jóvenes (menos de 28 años)

**ENCUESTA:**

**INFORMACIÓN DEL MICRONEGOCIO**

1. ¿En cuál de las siguientes líneas productivas priorizadas se encuentra su micronegocio?

Producción de confecciones



Producción de artesanías

Elaboración de Muebles Artesanales 

2. Descripción del Micronegocio. Indicar qué tipos de productos elabora y cuál es su mercado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Indique el lugar en donde se encuentra ubicado el micronegocio (vereda, corregimiento, municipio):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Fecha en la que el micronegocio inició operaciones (DD/MM/AAAA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. ¿El emprendimiento cuenta con lugar físico de funcionamiento?

Si: \_\_\_

No: \_\_\_

6. ¿Con qué tipo de maquinaria e insumos cuenta su negocio actualmente? (más adelante deberá adjuntar fotos de los equipos de su micronegocio)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. ¿Cuántas personas están vinculadas de manera formal (contrato y prestaciones)?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. ¿Cuántas personas están vinculadas de manera informal (sin contrato ni prestaciones)?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. ¿Cuántas personas están vinculadas de manera permanente?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. ¿Cuántas personas están vinculadas de manera temporal?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. ¿Cuántas mujeres hacen parte del negocio?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. ¿Cuántos jóvenes (menores de 28 años) hacen parte del negocio?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. ¿Cuántas personas pertenecientes a la población indígena hacen parte del negocio?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14.¿Cuántas personas pertenecientes a la población NARP (negritudes, afrocolombianos, raizales y palenqueros) hacen parte del negocio?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. ¿Cuántas personas en condiciones de discapacidad hacen parte del negocio?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. ¿Cuántas personas mayores de 60 años hacen parte del negocio?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. ¿Qué clase de trabajos desempeñan las mujeres en su negocio? (puede seleccionar varias opciones)



Dueña o propietaria



Administrativo o financiero



Operativo

Comercial o ventas



Servicios generales

Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18. ¿Cómo ha sido el comportamiento de sus ventas mensuales antes y después de la declaratoria de pandemia por COVID 19?



Han aumentado Han disminuido



Se han mantenido igual Cerró el negocio

19. ¿Cuáles son los canales que utiliza para la comercialización de los productos su negocio?



Whats App



Página web



Instagram



Facebook

Otro ¿cuál? : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20. ¿Si utiliza alguno de los siguientes canales para la comercialización, cuál es el que le genera las mayores ventas?



En punto físico fijo



Puerta a puerta



Referidos



Ferias

Otro ¿Cuál? : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

21. ¿Ha sido beneficiario de un proyecto del gobierno nacional después de la declaratoria de emergencia por COVID 19?

Sí \_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

22. ¿Actualmente, año 2022, cuál es el estado de su negocio teniendo en cuenta que se inicia la reactivación de la economía?



Plena capacidad



Opera con restricción



Cerrado temporalmente



Cerrado definitivamente

Adicionalmente, se debe adjuntar los siguientes documentos:

* Formato de presentación de propuestas
* Fotocopia de la cédula de ciudadanía del proponente (propietario del micronegocio)
* Fotocopia del RUT (si lo tiene)
* Certificado de cámara de comercio (si lo tiene)
* Certificado de permanencia o residencia en el municipio desde donde se postula expedido por una Junta de Acción Comunal (JAC), Inspección de Policía o Alcaldía respectiva
* Carta de aceptación de términos y condiciones
* Copia de un recibo de servicio público del establecimiento comercial donde funciona el micronegocio con fecha no superior a 30 días.
* Documento que acredite situación de tenencia donde opera el micronegocio (título de propiedad, contrato de arrendamiento o certificación autenticada en notaría expedida por el propietario del inmueble o de la autoridad competente).
* Agregar mínimo 5 fotografías de su micronegocio
* Agregar un vídeo de mínimo 60 segundos de su micronegocio y del personal empleado

Nombre de quién hizo la entrevista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de la Entrevista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_