|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIPCIÓN IDEA DE NEGOCIO** |

|  |
| --- |
| RADICACIÓN No. |
| Fecha inicio Plan de Negocio | Fecha terminación Plan de Negocio |
|  |  |

|  |
| --- |
| Asesor designado |
|  |

**TIPO DE PROYECTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Empresa constituida (solo asesorías) |  | Plan de negocio (acompañamiento) |  | Opción de grado | Potenciación |  | OTRO |  |

**FUENTES DE FINANCIACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FONDO EMPRENDER |  | OTRAS FUENTES |  | CUAL |  |

**INFIRMACIÓN DEL EMPRENDEDOR (LÍDER DEL PLAN DE NEGOCIOS)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombres | Apellidos | Documento identidad | Sexo | Edad |
|  |  |  |  |  |
| Dirección | Teléfono / Celular | Correo electrónico |
|  |  |  |
| Estudiante o egresadoUNILIBRE | Facultad | Programa | Semestre/Año |
| Estudiante |  | Egresado |  |  |  |  |

**CARACTERIZACION DE LA POBLACION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Desplazados por la violencia |  | Indígenas |  | Adolecentes en conflicto por la ley penal |  | Negro |  |
| Tercera edad |  | INPEC |  | Remitidos por el PAL |  | Discapacidad limitación auditiva o sorda |  |
| Discapacidad limitación física o motora |  | Ninguna |  | Indígenas desplazados por la violencia |  | Microempresas |  |
| Indígenas desplazados por la violencia cabeza de familia |  | Discapacitado mental |  | Discapacitados |  | Afrocolombianos desplazados por la violencia |  |
| Desplazados discapacitados |  | Desplazados por fenómenos naturales |  | Jóvenes vulnerables |  | Mujer cabeza de familia |  |
| Adolecente trabajador |  | Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados |  | Soldados campesinos |  | Discapacidad limitación visual o ciega |  |
| Sobrevivientes minas antipersonales |  | Emprendedores |  | Artesanos |  | Remitidos por el CIE |  |
| Discapacitado cognitivo |  | Afrocolombiano desplazados por la violencia cabeza de familia |  | Desplazaos por a violencia cabeza de familia |  | Adolescentes desvinculación de grupos armados organizados |  |
| Abandono o despojo forzado de tierras |  | Actos terroristas/atentados/combates/enfrentamientos/hostigamientos |  | Amenaza |  | Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado |  |
| Desaparición forzada |  | Gitanos (ROM) |  | Herido |  | Homicidio masacre |  |
| Minas antipersonal, munición sin explotar, y artefacto - explosivo |  | Palanqueros |  | Personas en proceso de reintegración |  | Raizales |  |
| Reclutamiento forzado |  | Secuestro |  | Tortura |  | Desplazados por fenómenos naturales cabeza de familia |  |
| Afrocolombiano |  | Otro (Cual) |  |  |

**INFORMACIÓN DE LOS OTROS INTEGRANTES DEL PROYECTO (incluir si existen)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Nombres y apellidos |  | Doc. identidad |  |
| Dirección y teléfono |  | Correo elect. |  |
| Estudiante UNILIBRE | Si\_\_ No\_\_ | Semestre/Año |  |
| Egresado \_\_ | Institución: | Otra: |
| 2 | Nombres y apellidos |  | Doc. identidad |  |
| Dirección y teléfono |  | Correo elect. |  |
| Estudiante UNILIBRE | Si\_\_ No\_\_ | Semestre/Año |  |
| Egresado \_\_ | Institución: | Otra: |

**INFORMACIÓN SOBRE EL PROYECTO**

**Título del proyecto:**

**Bienes o servicios ofrecidos:**

La protección y el buen manejo de la información personal de los usuarios es muy importante para la Universidad Libre, por cuanto la misma nos permite atender de mejor forma sus necesidades, así como cumplir con nuestras obligaciones. Es por ello que la Universidad Libre ha elaborado un comunicado sobre la protección de datos personales, que contiene las políticas y procedimientos que en conjunto con la presente autorización permiten hacer uso de sus datos personales conforme a la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Así, lo invitamos a leer y diligenciar el siguiente texto mediante el cual autoriza el tratamiento de su información personal.

AUTORIZO A LA UNIVERSIDAD LIBRE PARA QUE MANEJE MI INFORMACIÓN GENERAL DE CONFORMIDAD CON LA POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS DE LA INSTITUCIÓN CON LAS FINALIDADES PARA LAS CUALES FUE SUMINISTRADA Y EN EJERCICIO DEL OBJETO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD. DE IGUAL MANERA AUTORIZO QUE LA UNIVERSIDAD LIBRE HAGA USO DEL MANEJO DE LOS DATOS QUE CON ANTELACIÓN A LA PROMULGACIÓN DE LA LEY 1581 DE 2012 HAYAN SIDO PARTE DE SU BASE DE DATOS

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

Firma del emprendedor Firma responsable del Consultorio

 Empresarial