**TESTING LAB**

**Formulario de inscripción**

**Instrucciones:** lea cuidadosamente y complete la información requerida.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1 Datos del emprendedor o representante del emprendimiento** | | | | |
| Nombres completos: | |  | | |
| Dirección: | |  | | |
| Administración zonal: | |  | | |
| Teléfono fijo: |  | | Celular: |  |
| Correo electrónico: | |  | | |
| Fecha de nacimiento: | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.2 Datos del emprendimiento** | |
| Nombre del emprendimiento: |  |
| Descripción del emprendimiento: (máximo 200 caracteres) |  |
| Categoría a la que pertenece el emprendimiento: | ( ) Alimentos procesados  ( ) Productos de limpieza  ( ) Productos de aseo personal |
| En qué etapa se encuentra el emprendimiento: | ( ) Ideación  ( ) Prototipo  ( ) Comercialización |
| Señale sus canales de distribución | Ferias/Exhibiciones ( )  No se ha realizado ventas ( )  Local ( )  Entrega a mayoristas ( )  Otro ……………………………………………… |
| Cuenta el emprendimiento con un componente innovador : | ( ) Si  Explique…………………………………………………….  ……………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………..  ( ) No |
| Cuál es su capacidad de producción semanal (en unidades) | …………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………. |
| Adjunte cinco (5) fotografías del prototipo/producto final | |

**FIN DE LA FICHA**