

## SOLICITUD DE FRANQUICIA

La información registrada en este formato tendrá un uso estrictamente confidencial por parte de CONINGLÉS. Por favor diligencie la información lo más completa posible.

El envío y recepción de esta información, no genera ningún compromiso por parte del candidato o de CONINGLÉS

Por favor envíe este formato al E-mail: [franquicias@coningles.com](mailto:franquicias@coningles.com) o por escrito a:  
 CONINGLÉS - Dirección de Franquicias  
 Calle 71 No. 13 – 56 Bogotá – Colombia  
 Tel: (57 -1) 3 12 86 46 Fax: (57 -1) 2 49 31 59

### DATOS PERSONALES

#### PARA PERSONAS JURÍDICAS

Razón Social:	
Fecha de constitución de la Sociedad:	
Dirección:	
Ciudad:	País:
NIT:	
Teléfono:	E-mail:
Nombre del gerente del Punto Franquiciado:	
C.C. No.	

#### PARA PERSONA NATURAL

Nombres:		Apellidos:	
Dirección:			
Ciudad:		País:	
No. Documento Identidad:			
Teléfono Casa:	Teléfono Oficina:	Celular:	
E-mail:			

- Usted o su organización tienen inversiones o experiencia en otra franquicia? En caso afirmativo por favor explicar.

---



---



---

### EDUCACIÓN (PARA PERSONAS NATURALES O GERENTE PUNTO FRANQUICIADO)

INSTITUCIÓN	NOMBRE		TITULO OBTENIDO		DURACIÓN	
¿Qué idiomas Domina?						
	% Oral		% Escrito		% Escucha	% Habla
	% Oral		% Escrito		% Escucha	% Habla

**EXPERIENCIA LABORAL (PARA PERSONAS NATURALES O GERENTE PUNTO FRANQUICIADO)**

Favor relacionar los últimos dos puestos:

Fecha de inicio y finalización			
Empresa			
Cargo			
Logros			
Nombre Jefe Directo		Teléfono	

Fecha de inicio y finalización			
Empresa			
Cargo			
Logros			
Nombre Jefe Directo		Teléfono	

**PARA PERSONAS JURÍDICAS:**

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA	# DE EMPLEADOS	INGRESOS ANUALES

- Usted o su organización tienen experiencia en actividades comerciales y atención al cliente? En caso afirmativo por favor explicar.

---



---



---

- Usted o su organización tienen experiencia en actividades del sector educativo? En caso afirmativo por favor explicar.

---



---



---

## INFORMACIÓN FINANCIERA

**Nota:** Las personas jurídicas deben enviar un Balance General y un estado de resultados y certificado de existencia y representación legal.

INGRESOS ANUALES		GASTOS ANUALES	
Salarios y Comisiones		Manutención	
Otros ingresos (especificar la fuente)		Pago obligaciones financieras	
		Otros	
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

ACTIVOS		PASIVOS	
Corrientes (caja, bancos, CDT)		Tarjetas de Crédito	
Acciones		Prestamos de libre inversión	
Fijos (Vivienda, vehículos, etc.)		Hipotecas	
<b>TOTAL ACTIVOS</b>		<b>TOTAL PASIVOS</b>	

## DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

- Ciudad en la que esta interesado:

---

- Indique por favor el capital disponible para invertir?

---



---

- Cual es la fuente de financiación?

---

- Cuando desea iniciar la franquicia?

---



---

- Cuál es la motivación de adquirir una franquicia?

---



---

## INFORMACIÓN DEL LOCAL - UBICACIÓN

¿Cuenta con una ubicación disponible? Si  No  Propio  Alquilado

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Tamaño (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ No. Parqueaderos: \_\_\_\_\_

Ubicación: Calle Céntrica  Zona Peatonal  Centro Comercial

Otra Posible Ubicación

**Ubicación 1**

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
 Tamaño (m²): \_\_\_\_\_ No. Parqueaderos: \_\_\_\_\_  
 Ubicación: Calle Céntrica  Zona Peatonal  Centro Comercial

**REFERENCIAS COMERCIALES**

Nombre \_\_\_\_\_  
 Compañía \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_  
 Compañía \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_  
 Compañía \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS BANCARIAS**

Banco \_\_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_  
 Tipo Cuenta \_\_\_\_\_ No. Cuenta \_\_\_\_\_  
 Teléfonos \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_  
 Tipo Cuenta \_\_\_\_\_ No. Cuenta \_\_\_\_\_  
 Teléfonos \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_  
 Tipo Cuenta \_\_\_\_\_ No. Cuenta \_\_\_\_\_  
 Teléfonos \_\_\_\_\_

Toda la información que he suministrado en esta solicitud es verdadera, y autorizo que sea verificada a través de las centrales de riesgo. Entiendo que cualquier información que brinde es tratada por CONINGLÉS como confidencial.

Firma del candidato \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_