



Cuestionario de Franquicia

La información debe ser llenada por la persona que operará la franquicia y deberá firmarse al margen de cada hoja.

** Indica que debe proporcionar soportes impresos o copias que avalen la información.*

1. Nombre (s) y apellidos* (Incluir copia credencial de elector)
2. Lugar de nacimiento
3. Fecha de nacimiento* (Incluir copia acta nacimiento)
4. Dirección particular* (Incluir copia recibo telefónico reciente)
5. Ciudad
6. Estado y C.P.
7. Tiempo de residir en este domicilio
8. Teléfono
9. Celular
10. Correo electrónico
11. Estado civil
12. Nombre del cónyuge
13. Ocupación del cónyuge
14. Número de dependientes
15. ¿Cuenta con su última declaración de impuestos? (Si/No/incluir copia)*

Formación académica

16. Nivel máximo de estudios*
17. Carrera



18. Institución
19. Fechas de su estancia en esta institución
20. Titulado (Si/No)
21. Otros estudios*
22. Institución
23. Fechas de su estancia en esta institución
24. Capacitación en área de ventas (Si/No)
25. Empresa o institución de capacitación ventas *
26. Capacitación en administración (Si/No)*
27. Empresa o institución de capacitación en administración

Formación laboral y de negocios

28. Ocupación actual
29. Puesto
30. Empresa
31. Fecha de ingreso
32. Dirección
33. Ciudad
34. Estado y C.P.
35. Teléfono
36. Actividades
37. Número de personas a su cargo



38. ¿Ha sido usted o es en la actualidad franquiciatario de alguna compañía?

Si ¿En qué compañía? ¿Durante cuánto tiempo?

No

39. Además de su respuesta anterior ¿Ha trabajado de alguna otra forma independiente? (Si/No/Explique)

40. Explique que negocios ha emprendido y cual fue su experiencia (Si/No/Explique)

Información de inversión

41. Puede usted invertir hasta \$2,000,000.00 (dos millones de pesos) con recursos propios, es decir, sin contraer deudas?* (Incluir comprobante)

42. ¿Cuenta con otros ingresos ? (Si/No) ¿Cuáles son?*(Incluir comprobante)

43. ¿Tiene usted algún tipo de deuda, crédito o impuestos por pagar? (Si/No/Monto/Plazo/Describa)

44. Ciudad y zona en donde solicita la franquicia.

45. ¿Tiene usted por lo menos 3 años viviendo en la ciudad y zona para donde solicita la franquicia? (Si/No)* (Incluir comprobante)

46. ¿Está usted interesado en considerar otra ubicación? (Si/No)

Información referente a sus intereses

47. Su interés por la franquicia BuzGame es por:

- Cambio de negocio.
- Solucionar su situación financiera.
- Hacer un negocio fácil y rápido.
- Diversificar su inversión.
- Buscar un patrimonio.
- Un proyecto familiar.
- Buscar un autoempleo.
- Otro _____

48. ¿Qué le llama la atención de nuestro negocio y concepto?

49. ¿Le gustan los cómics?

50. ¿Cuál es su personaje favorito?



51. ¿Cuál es su súper héroe favorito?
52. ¿Le gustan los videojuegos?
53. ¿Cuál es su videojuego favorito?
54. ¿Cuál es su consola favorita?
55. ¿Le gusta ir al cine?
56. ¿Qué tipo de películas le gustan?
57. ¿Cómo conoció nuestro concepto?
58. Para que BuzGame prospere se requiere de gran dedicación ¿Esta usted dispuesto(a) a hacerlo?
59. BuzGame presta sus servicios todos los días del año en un promedio de 8 a 10 horas diarias. ¿Cuántas horas está dispuesto a invertir al día?
60. ¿Estaría usted dispuesto a trabajar incluso los días festivos?
61. De no ser usted quien estuviera al frente del negocio, deberá ser un familiar cercano. Menciones su nombre y parentesco.

*Nota: Este formato deberá enviarse completamente requisitado y acompañado por los soportes correspondientes (todo escaneado al derecho y al revés en donde se indica con un asterisco) por correo electrónico en atención a cualquiera de las siguientes personas:

José Antonio Muñoz Ortiz: joseantoniom@buzgame.com.mx

Gabriela Castañeda Urbiola: gaby.casta@buzgame.com.mx

Gracias por su tiempo!