



**PROYECTO: FNE-171110-CESP-00000049  
PUNTOS PARA MOVER A MÉXICO**

**FORMATO DE ATENCIÓN ASESORIAS**

Folio

--

**DATOS GENERALES**

Fecha de Atención:

Nombre del negocio		R.F.C.	
Nombre del empresario			
Régimen fiscal			

**DOMICILIO**

Calle			Número	
Colonia		Municipio o Delegación		C.P.
Localidad			Estado	
Teléfono		Celular		
Correo electrónico				

**DATOS ECONÓMICOS**

**(LLENAR SOLO EN CASO DE QUE TENGA UNA EMPRESA)**

Sector		Giro		
Total Empleados		Antigüedad		
Asesorías	A) Básica	B) Especializada		

**EXCLUSIVO PARA EL LLENADO POR PARTE DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA SOLICITUD**

Tipo de solicitud:	
Programa específico (Puede ser más de uno)	
Observaciones:	
Persona que lo atendió:	
Firma del Beneficiario	