**FORMATO DE IDEA DE NEGOCIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Matrícula: |  |
| Licenciatura: |  | Correo electrónico: |  |
| Teléfono de contacto: |  | Alumno ( )\* | Egresado ( )\* |
| Trimestre: |  | Año de egreso: |  |
| Unidad\* | Azcapotzalco ( ) | Cuajimalpa ( ) | Iztapalapa ( ) | Lerma ( ) | Xochimilco ( ) |

\*Marcar con una X la opción que corresponda.

Por favor, compártenos tu idea de negocio para conocer el tipo de proyecto que estás construyendo.

|  |
| --- |
| Describe brevemente tu IDEA a materializar: |
|  |
| ¿Qué producto o servicio te gustaría ofrecer? |
|  |
| ¿A quién estaría dirigido? |
|  |
| ¿Qué ventaja ofrecería sobre alternativas existentes? |
|  |
| ¿Cuál sería tu estrategia de negocio?  |
|  |
| Esquema de colaboración con la UAM-C que visualizas en primera instancia: |
|  |