



ADJUNTO I  
 CY24 – CENTRO DE SERVICIOS SBDC  
 EVALUACION DEL CRECIMIENTO DEL CLIENTE

Nosotros enfocamos en desarrollar empresarios capacitados y negocios sólidos, y nos gustaría registrar el impacto que los servicios del Programa SBDC de Nuevo México han tenido en su éxito y en el de su negocio desde nuestra última cita. Su respuesta es crítica para que podamos continuar recibiendo los fondos que nos permiten proveer nuestros servicios sin costo a propietarios de microempresas como usted.

**Los servicios del SBDC me ayudaron a iniciar un nuevo negocio**  Si  No

Fecha del inicio del negocio: \_\_\_\_\_

**Los Servicios del SBDC me ayudaron crecer mi negocio**  Si  No

Agregando empleados

Número de empleados a tiempo completo añadido: \_\_\_\_\_ Número de empleados a medio tiempo añadido: \_\_\_\_\_

Ahora tengo un total de \_\_\_\_\_ empleados de tiempo completo y \_\_\_\_\_ empleados de medio tiempo.

Agregando Capital

Préstamo SBA     
  Préstamo no SBA     
  Inversión de Capital     
  Otro (incluye subvenciones)

Nombre del prestamista o inversor: \_\_\_\_\_ Fecha de aprobación: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_ Descripción: \_\_\_\_\_

Préstamo SBA     
  Préstamo no SBA     
  Inversión de Capital     
  Otro (incluye subvenciones)

Nombre del prestamista o inversor: \_\_\_\_\_ Fecha de aprobación: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_ Descripción: \_\_\_\_\_

Préstamo SBA     
  Préstamo no SBA     
  Inversión de Capital     
  Otro (incluye subvenciones)

Nombre del prestamista o inversor: \_\_\_\_\_ Fecha de aprobación: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_ Descripción: \_\_\_\_\_

**Los Servicios del SBDC me ayudaron a permanecer en el negocio**  Si  No

Haciéndome consciente de la(s) acción(es) que necesito tomar o no tomar para evitar un impacto negativo en el negocio

Numero de puestos de trabajo mantenidos: \_\_\_\_\_

Tengo un total de \_\_\_\_\_ empleados de tiempo completo y \_\_\_\_\_ de medio tiempo

Los servicios proporcionados por el Programa del Centro de Desarrollo de Pequeñas Empresas de Nuevo México contribuyeron significativamente al impacto(s) mencionado(s) anteriormente en nuestro negocio.

Nombre del Negocio: \_\_\_\_\_ Nombre del propietario: \_\_\_\_\_

Firma del propietario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_.



ADJUNTO I  
CY24 – CENTRO DE SERVICIOS SBDC  
EVALUACION DEL CRECIMIENTO DEL CLIENTE

SBDC @: \_\_\_\_\_

ID del Cliente: \_\_\_\_\_

Nombre del Negocio: \_\_\_\_\_

Al firmar lo que sigue, afirmo que estos datos de impacto han sido revisados y verificados como correctos y que el impacto reclamado es razonable y justo, basándome en las notas de la sesión de asesoramiento y los archivos adjuntos en Neoserra.

|   |              |
|---|--------------|
| <b>Nombre del Asesor de Negocios del SBDC:</b><br><b>Firma del Asesor de Negocios del SBDC:</b>   | <b>Date:</b> |
| <b>Nombre del Director(a) del Centro del SBDC:</b><br><b>Firma del Director(a) del Centro del SBDC</b>  | <b>Date:</b> |
| Para Impactos del Director(a) del Centro<br><b>Nombre del Director(a) Asociado Estatal del SBDC:</b><br><b>Firma del Director(a) Asociado Estatal del SBDC:</b> | <b>Date:</b> |