

# EPS<sup>®</sup>

Engine Power Shop  
Servicio Automotriz

# Solicitud de Franquicia

Servicio a domicilio  
EPS

Porque conocemos el valor de su tiempo  
**Sin costo adicional**

AUTOPROTEGETE

La revisión de seguridad más completa del mercado  
**Gratis en todos nuestros servicios**

kilómetros  
EFECTIVOS EPS

En EPS usted gana dinero en cada visita  
Nuestro programa de recompensas con grandes promociones para usted

  
EPSExpress

Con el que garantizamos un tiempo de entrega máximo

**Lubricación**

**Afinación**

**Frenos**

**Y todo**  
lo que su automóvil  
necesite... **TODO**



Un servicio de 5 estrellas

# Engine Power Shop

Premio Nacional de la Franquicia 2009

# SOLICITUD DE FRANQUICIAS

## DATOS PERSONALES

\* respuesta obligatoria

1	* Nombre completo:							
2	* Calle y Número:			3	* Colonia:			
4	* Ciudad:			5	* Estado:			
6	* Código Postal:			7	* Fecha de Nacimiento:	Día	Mes	Año
8	* Estado civil	Soltero (a)	Casado (a)	9	* Sexo:	M	F	
10	* RFC:							
11	CURP:							
12	* Teléfono Casa:	Lada	Número	13	Teléfono Oficina:	Lada	Número	
14	Teléfono Móvil:	Lada	Número	15	* Correo Electrónico:			
16	* Ocupación Actual:							
17	*¿ Medio por el que se enteró de nosotros?	Revistas	Ferias	Visita a EPS	Internet			

## REFERENCIAS PERSONALES

18	*Nombre:						
19	*Dirección:						
20	*Ocupación:						
21	*Teléfono:			22	*Relación:		
23	*Tiempo de conocerlo:	Años	Meses	( Favor de no dejar ningún espacio en blanco en esta pregunta. Marque "0" en los espacios no utilizados. )			
24	*Nombre:						
25	*Dirección:						
26	*Ocupación:						
27	*Teléfono:			28	*Relación:		
29	*Tiempo de conocerlo:	Años	Meses	( Favor de no dejar ningún espacio en blanco en esta pregunta. Marque "0" en los espacios no utilizados. )			

## EDUCACIÓN

30	* ¿Cuál es su grado máximo de estudios?		31	¿Grado alcanzado o profesión?	
----	---	--	----	-------------------------------	--

## OCUPACIÓN ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO

32	Empresa:		33	Giro de la empresa:	
34	* Puesto desempeñado:				
35	* Descripción del puesto:				
36	* Nombre de su jefe:				
37	* ¿Podemos solicitar informes de usted con él?:	Sí	No	38	* Percepción mensual: \$
39	* Duración en esta ocupación:	Años	Meses	( Favor de no dejar ningún espacio en blanco en esta pregunta. Marque "0" en los espacios no utilizados . )	
40	* Teléfonos:	Lada	Número		
		Lada	Número		

## INFORMACIÓN GENERAL

41	*¿Cómo considera su estado de salud?		42	¿Por qué?	
43	*¿Ha sido demandado en instancias no conciliadoras?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
44	*¿Ha estado preso por cualquier motivo?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
45	*¿Alguna vez se ha declarado en quiebra?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
46	*¿Alguna vez ha aplicado para una franquicia?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
47	*¿Tiene actualmente una franquicia?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
48	¿Tiene algún local o terreno potencial para un Centro EPS?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
49	*¿Planea operar usted esta franquicia?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
50	*¿La franquicia sería operada por un socio?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
51	*¿Tiene experiencia en este ramo?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	
52	*¿Tiene actualmente un negocio similar?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA:	

## INFORMACIÓN FINANCIERA

53	¿Tiene una casa propia?	Sí	No	54	*¿Tiene otras propiedades?	
55	* Monto de sus egresos mensuales:	\$				
56	*¿Cuántos Centros EPS desea?			57	* Zonas de interés:	
58	*¿Cuánto dinero tiene disponible actualmente?	\$		59	*¿Cuánto pretende financiarse?	%
60	*Explique plazo y tasa del préstamo:					
61	* ¿Pretende solicitar el apoyo a la Secretaría de economía del programa Nacional de Franquicias?	Sí	No			
62	* ¿Tiene deudas?	Sí	No	Si la respuesta es "sí", especifique. Si la respuesta es "no", favor de teclear NA: 1. 2. 3. 4.		
63	*¿De dónde obtiene sus ingresos?			64	*¿Cuántos son sus ingresos mensuales estimados?	\$
65	*¿Qué otros tipos de franquicia está considerando?			66	*¿Por cuánto tiempo ha buscado una franquicia?	

## REFERENCIAS BANCARIAS

67	Tarjeta de Crédito 1 * Banco:			68	* Número:	
69	*Límite de crédito:	\$		70	* Saldo actual:	\$
71	Tarjeta de Crédito 2 * Banco:			72	* Número:	
73	*Límite de crédito:	\$		74	* Saldo actual:	\$
75	Cuenta de Cheques * Banco:			76	* Número:	
77	* Saldo actual:	\$		78	Cuenta de Inversión * Banco:	
79	* Número:			80	* Saldo actual:	\$

Declaro que la información asentada en esta solicitud de franquicia es cierta y comprobable y que conozco el alcance de las leyes para los que declaren con falsedad con el fin de obtener un beneficio o una aprobación. Acepto que el llenado de esta solicitud no me garantiza la obtención de una franquicia de un Centro de Servicio EPS. Me doy por enterado que Desarrolladora de Proyectos EPS S.A. de C.V. utilizará esta información para investigar mi potencial como franquiciatario y que podrá contratar agencias externas para constatar esta información. El llenado de esta solicitud no compromete a Desarrolladora de Proyectos EPS S.A. de C.V. a iniciar ninguna investigación formal, solamente a revisarla para continuar con el proceso de aplicación como franquiciatario EPS. Conozco el alcance de esta información y me doy por enterado que en su momento alcance de esta información y me doy por enterado que en su momento Desarrolladora de Proyectos EPS S.A. de C.V. me pedirá la firma de esta solicitud para garantizar su veracidad y la reputación crediticia en la que me encuentro. Al enviar esta solicitud acepto que he leído las declaratorias anteriores y estoy de acuerdo y que autorizo a Desarrolladora de Proyectos EPS S.A. de C.V. a que lleve a cabo la investigación necesaria a su entera conveniencia y satisfacción.

**Nombre y firma del aplicante:**

**Muchas gracias por su tiempo, DESARROLLADORA DE PROYECTOS EPS S.A. DE C.V. Un Servicio de Cinco Estrellas**