

- Si tiene problemas de visión, puede activar el botón "**Modo de visión mejorada**" (Low vision mode), ubicado en la parte superior derecha de la pantalla.
- Disponga de aproximadamente **una hora y media** para diligenciar el formulario con calma y precisión.
- Recuerde que este formulario es el instrumento que nos permite conocer su iniciativa y tomar decisiones sobre su continuidad en el proceso de selección. Además, le permitirá recibir un **diagnóstico y recomendaciones personalizadas para su empresa**, comparándola con otras que también participan en esta convocatoria.
- Una vez termine de diligenciar la primera página del registro, aparecerá en la parte superior derecha el botón "**Guardar y continuar más tarde**" (Save and continue later). Al hacer clic, se le pedirá ingresar un correo electrónico, al cual llegará un enlace desde la dirección **regionplateada@faes.org.co** con el asunto "**Por favor no olvide terminar su postulación a Región Plateada**". Podrá usar ese enlace para retomar el formulario cuando lo desee. Si no recibe el correo de reingreso en menos de un minuto, revise su bandeja de spam o correo no deseado.

Advertencia:

El sistema **solo guarda las páginas que haya completado por completo y para las que haya hecho clic en el botón "Siguiente"** (Next).

Por eso, si desea continuar su postulación en otro momento, asegúrese de hacer clic en "**Guardar y continuar más tarde**" **inmediatamente después de avanzar con "Siguiente"**.

Evite dejar páginas incompletas, ya que no se guardarán.

- Su inscripción solo se considerará completa una vez haya diligenciado el formulario en su totalidad.
- Un **asterisco (*)** al final de una pregunta indica que es obligatoria.
- Al colocar el ratón sobre el ícono de  podrá consultar ejemplos, aclaraciones o definiciones relacionadas con el contenido correspondiente.
- A menos que se indique lo contrario, se entenderá por persona mayor a toda persona de **60 años en adelante**.

- El formulario debe ser diligenciado **a más tardar el 7 de septiembre de 2025 a las 11:59 pm (hora de Colombia).**
- **Puede consultar el 100% de las preguntas antes de contestarlas en este enlace.**
- Puede consultar los **términos de referencia** de esta convocatoria en este enlace.
- Puede consultar las **preguntas frecuentes (FAQ)** en este enlace.
- Puede consultar la **política de uso y tratamiento de datos** en este enlace.
- En la última página tendrá la oportunidad de descargar sus respuestas en pdf y de revisarlas. Por favor solo haga clic en el botón "**Enviar**" tras validar que respondió con precisión a cada una de las preguntas. En caso de que desee hacer esa revisión en otro momento, se le recomienda hacer clic en el botón "**Guardar y continuar más tarde**" al llegar a esa página.

Recuerde que solo con diligenciar el formulario, recibirá un diagnóstico estructurado con herramientas y criterios propios de consultorías pagas en estrategia empresarial. **Un insumo valioso para fortalecer su emprendimiento desde ahora.**

¡Esperamos que este ejercicio sea de valor para usted!

Si tiene dudas sobre el formulario, puede escribirnos a **regionplateada@faes.org.co**.

¡Buena suerte!

Registro

Page description:

2. Por favor complete la siguiente información de contacto del líder de la empresa:

*

Email de contacto (al que siempre le llegarán todas las comunicaciones de esta convocatoria) *

Teléfono (escríbalo con el indicativo internacional, sin el signo de + ni espacios entre javascript:void(0)s números). *

Nombres del emprendedor líder *

Apellidos del emprendedor líder *

Género *

Masculino

Femenino

No binario

Otro

No desea responder

Fecha de Nacimiento *

MM/DD/YYYY



3. ¿Cuál es el nombre de la empresa con la que está participando en el programa *Región Plateada*?

*

Por favor, limite su respuesta únicamente al nombre de la empresa. No agregue aclaraciones, comentarios ni otra información adicional.

Registro

Page description:

4. ¿[question('title'), id='nombre_empresa'] tiene actualmente una oferta de servicios que pueda clasificarse en alguna de las siguientes temáticas?

*

Por favor, seleccione todas las opciones que apliquen.

- ☐ Prevención de la dependencia funcional para personas mayores de 50 años: Sea cognitiva, física o social/emocional.
?
- ☐ Formación de cuidadores para personas mayores. ?
- ☐ Servicios de cuidado para personas mayores de 60 años en situación de dependencia. ?
- ☐ Otros productos o servicios ofrecidos a personas mayores y/o sus cuidadores (como Silver Finance, turismo para personas mayores, educación para el trabajo o el emprendimiento, HealthTech con fines cosméticos o para mascotas de personas mayores, soluciones financieras para cuidadores, entre otros).
- ☐ Ninguna de las anteriores.

punto de control : registro datos contacto

 1555

Finalizó datos contacto

TRUE

Registro

VALIDATION Max word count = 200 Min word count = 5

ID 1514

5. Usted contestó que su oferta de productos o servicios pertenece a la(s) temática(s) de [question('value'), id='tematica2']. Por favor en menos de 200 palabras díganos por qué considera que la oferta es pertinente en esta(s) temáticas. Si es más de una, conteste esto para cada temática. En caso de tener dudas, puede consultar la sección 4 de los *términos de referencia*.

ID 1369

6. ¿El año anterior, tuvo ingresos superiores a \$0 USD en la venta o prestación de esa oferta de servicios a personas mayores y/o sus cuidadores? *

- ☐ Si
- ☐ No

ID 1500

7. ¿Dónde se originaron esos ingresos por ventas? *

- ☐ En América Latina y el Caribe.
- ☐ Fuera de América Latina y el Caribe.
- ☐ Tanto en América Latina y el Caribe como fuera de la región.

VALIDATION Max word count = 200 Min word count = 30

ID 1501

Dado que aún no genera ingresos por ventas en América Latina y el Caribe, por favor describa en máximo 200 palabras las razones estratégicas, comerciales o de impacto que motivan su interés en ingresar a esta región.

8. ¿Por qué le interesa expandir su oferta de servicios en América Latina y el Caribe? *

1510

9. ¿La postulación al programa se realiza a nombre de: *

Seleccione la opción que mejor describa su caso:

- ☐ Toda la empresa
- ☐ Un área o unidad específica de la empresa, dedicada a la oferta de bienes o servicios a la población mayor y/o sus cuidadores

1511

10. Por favor indique el nombre de la unidad de negocio, departamento, área específica, marca, producto, servicio, programa u oferta puntual de [question('title'),id='nombre_empresa'] con la que se está inscribiendo a esta convocatoria. *

validation %s format expected

1381

11. ¿Cuál es la fecha de constitución legal de [question('title'),id='nombre_empresa']?

*



MM/DD/AAAA

1368

12. Por favor, seleccione la naturaleza jurídica bajo la que está constituida [question('title'), id='nombre_empresa']. *

- ☐ Empresa privada.
- ☐ Empresa pública.
- ☐ Entidad/empresa pública de derecho privado.
- ☐ Fundación, entidad sin ánimo de lucro u ONG.
- ☐ Universidad pública
- ☐ Universidad privada
- ☐ Otra. ¿Cuál?

Registro

Page description:

 1502

13. ¿[question('title'), id='nombre_empresa'] está legalmente constituida **en algún país de América Latina y el Caribe** ? *

- ☐ Sí
- ☐ No

 1366

14. Por favor elija el país en el que está la casa matriz (headquarter) de [question('title'), id='nombre_empresa'].

*

Debe estar constituido legalmente en ese país y operando en él en la actualidad. En caso de no estarlo, por favor seleccione "Ninguno de los anteriores".

- ☐ Argentina

- Bahamas (Las)
- Barbados
- Belice
- Bolivia
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Ecuador
- El Salvador
- Guyana
- Guatemala
- Haití
- Honduras
- Jamaica
- México
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Perú
- República Dominicana
- Surinam

- ☐ Trinidad y Tobago
- ☐ Uruguay
- ☐ Venezuela
- ☐ Otro. ¿Cuál?
- ☐ Ninguno de los anteriores

13 1548

15. ¿En qué país está constituida legalmente [question('title'), id='nombre_empresa']? *

Si su país no aparece en esta lista, por favor seleccione "Otro" al final.

Afganistán (el)
Albania
Alemania
Andorra
Angola
Antigua y Barbuda
Arabia Saudita
Argelia
Armenia
Australia
Austria
Azerbaiyán
Baréin
Bangladés
Bielorrusia
Bélgica
Benín
Bután
Bosnia-Herzegovina
Botsuana
Brunéi (Darussalam)
Bulgaria
Burkina Faso
Burundi
Cabo Verde
Camboya
Camerún (el)
Canadá (el)

Chad (el)
República Checa (la) / Chequia
China (la)
Chipre
Comoras (las)
Congo (el)
República Democrática del Congo (la)
Corea del Norte
Corea del Sur
Costa de Marfil
Croacia
Cuba
Dinamarca
Yibuti
Dominica
Ecuador (el)
Egipto
Emiratos Árabes Unidos (los)
Eritrea
Eslovaquia
Eslovenia
España
Estados Unidos (los)
Estonia
Etiopía
Fiyi
Filipinas
Finlandia
Francia
Gabón (el)
Gambia
Georgia
Ghana
Granada
Grecia
Guinea (la)
Guinea-Bissau
Guinea Ecuatorial (la)
Guyana
Hungría
India (la)
Indonesia
Irán
Iraq
Irlanda
Islandia
Israel

Israel
Italia
Japón (el)
Jordania
Kazajistán
Kenia
Kirguistán
Kiribati
Kuwait
Laos
Lesoto
Letonia
Líbano (el)
Liberia
Libia
Liechtenstein
Lituania
Luxemburgo
Macedonia del Norte
Madagascar
Malasia
Malawi
Maldivas (las)
Mali / Malí
Malta
Marruecos
Islas Marshall (las)
Mauricio
Mauritania
Micronesia
Moldavia
Mónaco
Mongolia
Montenegro
Mozambique
Birmania
Namibia
Nauru
Nepal
Níger
Nigeria
Noruega
Nueva Zelanda
Omán
Países Bajos (los)
Pakistán (el)
Palaos
Papúa Nueva Guinea

Papúa Nueva Guinea
Polonia
Portugal
Qatar
Reino Unido
República Centroafricana (la)
República Dominicana (la)
Rumanía / Rumania
Rusia
Ruanda
San Cristóbal y Nieves
Islas Salomón (las)
Samoa
San Marino
Santa Lucía
Ciudad del Vaticano
Santo Tomé y Príncipe
San Vicente y las Granadinas
Senegal (el)
Serbia
Seychelles (las)
Sierra Leona
Singapur
Siria
Somalia
Sri Lanka
Sudáfrica
Sudán (el)
Suecia
Suiza
Surinam
Suazilandia
Tailandia
Tanzania
Tayikistán
Timor Oriental
Togo (el)
Tonga
Túnez
Turkmenistán
Turquía
Tuvalu
Ucrania
Uganda
Uzbekistán
Vanuatu
Vietnam
Yemen (el)

Yemen (el)
Zambia
Zimbabue
Otro

13 1549

16. Por favor escriba el país en el que [question('title'), id='nombre_empresa'] está legalmente constituida. *

13 1551

17. ¿Opera [question('title'), id='nombre_empresa'] actualmente en alguno de los países de América Latina y el Caribe? *

- ☐ Sí (ya sea directamente, a través de una filial, subsidiaria o asociado)
- ☐ No

13 1374

18. Por favor elija el(los) país(es) en el(los) que se desarrolla el emprendimiento/programa con el que esta participando en el programa *Región Plateada*.

*

Debe estar operando actualmente en ese país, bajo una de las siguientes modalidades:

- i) Operar directamente en ese país, estando su empresa legalmente constituida en el.
- ii) Tener una filial o subsidiaria operando y legalmente constituida en ese país.
- iii) Estar asociado contractualmente con una empresa que esté operando y esté legalmente constituida en el país.

Seleccione tantas opciones como apliquen. En caso de que ninguna de las opciones anteriores aplique, por favor seleccione "Ninguno de los anteriores".

- ☐ Argentina
- ☐ Bahamas (Las)

- ☐ Barbados
- ☐ Belice
- ☐ Bolivia
- ☐ Brasil
- ☐ Chile
- ☐ Colombia
- ☐ Costa Rica
- ☐ Ecuador
- ☐ El Salvador
- ☐ Guyana
- ☐ Guatemala
- ☐ Haití
- ☐ Honduras
- ☐ Jamaica
- ☐ México
- ☐ Nicaragua
- ☐ Panamá
- ☐ Paraguay
- ☐ Perú
- ☐ República Dominicana
- ☐ Surinam
- ☐ Trinidad y Tobago

- ☐ Uruguay
 - ☐ Venezuela
 - ☐ Ninguno de los anteriores
-

1552

19. ¿[question('title'), id='nombre_empresa'] ha realizado planes de implementación para incursionar en alguno de los países de *América Latina y el Caribe*? *

- ☐ Sí
 - ☐ No
-

1553

20. Por favor elija el(los) país(es) en el(los) que planea incursionar [question('title'), id='nombre_empresa']. *

- ☐ Argentina
- ☐ Bahamas (Las)
- ☐ Barbados
- ☐ Belice
- ☐ Bolivia
- ☐ Brasil
- ☐ Chile
- ☐ Colombia
- ☐ Costa Rica
- ☐ Ecuador
- ☐ El Salvador

- ☐ Guyana
 - ☐ Guatemala
 - ☐ Haití
 - ☐ Honduras
 - ☐ Jamaica
 - ☐ México
 - ☐ Nicaragua
 - ☐ Panamá
 - ☐ Paraguay
 - ☐ Perú
 - ☐ República Dominicana
 - ☐ Surinam
 - ☐ Trinidad y Tobago
 - ☐ Uruguay
 - ☐ Venezuela
 - ☐ Ninguno de los anteriores
-

 1504

21. ¿Está participando en esta convocatoria como empresa individual o en alianza con otras organizaciones? *

- ☐ Solo como empresa individual
 - ☐ En alianza con una o más organizaciones
-

 1557

Importante:

 1558

La participación de organizaciones constituidas fuera de ALC será admitida únicamente hasta la **Fase 2. Aceleración**. Para avanzar a la **Fase 3. Financiamiento**, la organización debe estar legalmente constituida con ánimo de lucro (por ejemplo, startups, scaleups o empresas sociales con estructura empresarial formal) en al menos uno de los países miembros prestatarios del BID en América Latina y el Caribe (ALC), con personería jurídica vigente, o contar con una alianza formal con una entidad legalmente constituida en dicha región. Solo aquellas organizaciones que cumplan con alguno de estos requisitos podrán acceder al financiamiento.

 1505

Como está participando en alianza con una o más organizaciones, considere que:

- 1. Cada empresa aliada también debe diligenciar este formulario de manera individual.
- 2. Solo una de las empresas de la alianza puede hacerse responsable de los fondos del programa.

 **VALIDATION** Max word count = 200 Min word count = 3

 1506

22. Por favor escriba el menos de 400 palabras:
- 1) El nombre de cada una de las entidades con las que está realizando la alianza, así como el país en el que están legalmente constituidas, y los países de América Latina y el Caribe (LAC) en los que operan, si es el caso.
 - 2) Qué rol ocupa cada empresa en la alianza, y qué aportes a la capacidad operativa del negocio hace. (Por ejemplo, si aporta alianzas locales y de qué tipo, aporta capital o infraestructura, experiencia regional, o estrategias de implementación adaptadas a contextos de la región.
 - 3) Cómo la alianza planea implementar su solución en la región. Por favor asegúrese de que su respuesta da evidencias de que la alianza aporta una capacidad operativa comprobable para la ejecución de su expansión en LAC. *

incumple_rh_antiguedad

1594

incumple_rh_antiguedad

TRUE

incumple_rh_intencion_pais_invalido

1596

incumple_rh_intencion_pais_invalido

TRUE

incumple_rh_no_opera_pais_valido

1598

23. incumple_rh_no_opera_pais_valido

TRUE

incumple_rh_no_intencion_operar_LAC

 1600

incumple_rh_no_intencion_operar_LAC

incumple_rh_naturaleza_juridica

 1602

incumple_rh_naturaleza_juridica

incumple_rh_pertinencia_tematica

 1604

incumple_rh_pertinencia_tematica

incumple_rh_ventas0

 1606

incumple_rh_ventas0

(untitled)

 1608

Para consultar si cumple con los requisitos habilitantes de la convocatoria, por favor haga clic en "Siguiente"

punto de control : requisitos habilitantes

Page description:

 1556

Terminó registro

TRUE

Registro

Page description:

 942

 541

ID Convocatoria

C-2

 1371

Por favor complete la siguiente información de [question('value'), id='54'] como emprendedor líder de [question('title'), id='nombre_empresa']

 504

Version

2025

 1156

24. De acuerdo con sus costumbres, rasgos físicos o antepasados, el líder del emprendimiento se reconoce como: *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Población Indígena.
- ☐ Población afrodescendiente.
- ☐ ROM / Gitano.
- ☐ Otra. ¿Cuál?

*

- ☐ No pertenece a ningún grupo étnico.
- ☐ No desea responder.

13 1378

25. Por favor seleccione todas las opciones que apliquen: *

- ☐ Tiene dificultad para ver, incluso con gafas.
- ☐ Tiene dificultad para oír incluso con audífonos.
- ☐ Tiene dificultad para caminar o subir escaleras.
- ☐ Tiene dificultad para recordar o concentrarse.
- ☐ Tiene dificultad para realizar tareas de autocuidado como lavarse o vestirse.
- ☐ Tiene dificultad para comunicarse empleando su lenguaje habitual, por ejemplo al comprender o hacerse comprender.
- ☐ Ninguna de las anteriores.

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

13 1141

26. ¿Cómo se enteró del programa *Región Plateada*? *

Puede escoger hasta 3 opciones.

Página web

- ☐ Página web del Fondo Región Plateada
- ☐ Página web de la Fundación Arturo Sesana.
- ☐ Página web de Innpactia.
- ☐ Pagina web de Latimpacto.

Comunicación directa

- ☐ Correo electrónico.
- ☐ Newsletter

Medios de comunicación

- ☐ Radio.
- ☐ Televisión.
- ☐ Revistas / semanarios / magazines.
- ☐ Prensa (escrita u online) / periodico.

Redes sociales

- ☐ Facebook.

- ☐ Linkedin.
- ☐ Instagram.
- ☐ X (antes twitter).
- ☐ Whatsapp.

Referencias

- ☐ Otro emprendedor que está participando en la convocatoria de Región Plateada 2025.
- ☐ Amigo/familiar.
- ☐ Referencia por entidad de acompañamiento / mentoría o una aceleradora,
- ☐ Evaluadores de la convocatoria de Región Plateada 2024.
- ☐ Emprendedores que participaron en la convocatoria de Región Plateada 2024.
- ☐ Emprendedores que participaron en el programa de aceleración de Agora Partnerships de Región Plateada 2024.

Otros

- ☐ Otro. ¿Cuál?

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

13 1339

27. ¿Qué es lo que más le interesa obtener del programa *Región Plateada*?

*

Por favor seleccione las 3 opciones que más aplican.

- ☐ Recibir asesorías personalizadas.
- ☐ Incrementar mi red de contactos.
- ☐ Recibir el diagnóstico de desempeño empresarial.
- ☐ Expandir a segmentos de mercado no convencionales.
- ☐ Fortalecer mi modelo de negocios.
- ☐ Desarrollar nuevos productos o servicios.
- ☐ Recibir financiamiento.
- ☐ Recibir entrenamiento sobre sensibilización del servicio.
- ☐ Participar en eventos.
- ☐ Identificar potenciales socios inversionistas.
- ☐ Hacer conexiones o darme a conocer con el sector público.

Orientación al usuario

Page description:

1312

Ahora le preguntaremos por las características específicas de la oferta de servicio de [question('title'), id='nombre_empresa'] y las prácticas de atención orientadas al usuario como persona mayor.

1324

28. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor el tipo de oferta que usted ofrece a las personas mayores?

*

- ☐ Son productos estándar. Cuento con una lista de productos establecidos que los clientes pueden o no adquirir, o adquirir en paquete, sin ningún nivel de personalización o modificación a la medida.
- ☐ Cuento con una oferta flexible, que permite a los clientes elegir o modificar algunas de las condiciones o características del servicio, según su preferencia.

1325

29. ¿Cuáles de las siguientes estrategias son implementadas por [question('title'), id='nombre_empresa'] para permitir la personalización del servicio ofrecido a las personas mayores?

*

Por favor seleccione todas las opciones que apliquen.

- ☐ El usuario puede armar su propio paquete de servicios, actividades y planes de beneficios.
- ☐ El usuario cuenta con una asesoría previa que le permite elegir el plan o paquete de servicios que más le conviene.
- ☐ El usuario puede elegir a los proveedores (especialistas, cuidadores, etc.) de un menú de opciones.
- ☐ El usuario cuenta con información de calificaciones de calidad y/o comentarios de otros usuarios, para elegir la opción que más se ajusta a sus preferencias.
- ☐ El usuario puede adaptar las condiciones en que se presta el servicio (frecuencia, lugar, modo de transporte, entre otros) para que se adapte a su estilo de vida.
- ☐ El usuario puede ajustar a la medida los permisos o decisiones que cede a acudientes o familiares, en la medida en que su situación de salud lo requiera.
- ☐ La presentación del producto o servicio y de sus instrucciones de uso pueden ser adaptadas para que usuarios con diferentes capacidades físicas/cognitivas puedan auto guiarse en su uso.

☐ Otro. ¿Cuál?

*

30. ¿Existe un mecanismo formal dentro de su empresa que permita a las personas mayores (empleados o clientes) participar en el diseño de los productos o servicios?

*

- ☐ Si
 - ☐ No
-

31. ¿Cuál de los siguientes cinco mecanismos describe mejor el nivel de involucramiento de las personas mayores en el proceso de diseño en su empresa?

*

- Representación: Los familiares o asociaciones que representan los intereses de las personas mayores son involucrados como agentes consultivos externos a la organización, para que den sus puntos de vista en función de lo requerido por la situación particular por la que se les consulta, sin que para ello les sea revelada información interna del proceso de diseño.
- Consulta: Las personas mayores son involucradas como agentes consultivos externos a la organización, para que den sus puntos de vista en función de lo requerido por la situación particular por la que se les consulta, sin que para ello les sea revelada información interna del proceso de diseño.
- Colaboración: Las personas mayores son involucradas como agentes consultivos externos a la organización, en sesiones con una periodicidad fija y frecuente, y existe un mecanismo establecido para proveerles información estándar del estado de desarrollo de los productos, de forma que puedan brindar continuamente consejo informado y en contexto sobre los productos y servicios a diseñar, así como de las condiciones en que se prestará el servicio.
- Vinculación Laboral: Hay personas mayores vinculadas a la empresa como empleados a tiempo completo que participan en los procesos de diseño de productos y servicios.
- Sociedad: Las personas mayores son involucradas como socios (permanentes o temporales), y no solo están presentes en el proceso de toma de decisiones estratégicas de diseño, sino también codiseñan y codirigen el proyecto, auditando continuamente los resultados y participando en decisiones clave con voz y voto.

VALIDATION Must be numeric

13 1375

32. ¿Qué número de empleados a tiempo completo son personas mayores de 60 años?

*

VALIDATION Must be numeric

13 1423

33. ¿Cuántos de los cargos directivos son ocupados por personas mayores de 60 años?

*

Orientación al usuario

Page description:

ID 1425

Ahora le preguntaremos por las prácticas de medición y evaluación en su empresa en lo relacionado con la atención a las personas mayores.

ID 1329

34. ¿Cuenta con algún mecanismo de evaluación y análisis de prevención de riesgos para la atención de las personas mayores?

*

- ☐ Si
- ☐ No

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

ID 1546

35. ¿Cuáles son las principales razones para que usted no establezca un sistema de monitoreo y prevención de riesgos? *

Por favor seleccione máximo tres opciones.

- ☐ No tengo la capacidad técnica o la infraestructura necesaria para monitorear los riesgos.
- ☐ No tengo acceso a la información que me permitiría monitorear esos riesgos.
- ☐ Es demasiado costoso para mi organización implementar el sistema de monitoreo y prevención de riesgos.
- ☐ El mercado no valora que las empresas realicen monitoreo y prevención de riesgos en la atención de personas mayores.
- ☐ No hay un regulador que me exija que implemente un sistema de monitoreo y prevención de riesgos en la atención a personas mayores.

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

13 1543

36. Por favor seleccione cuáles son los tres principales riesgos que enfrentan las personas mayores que usted atiende. *

Nos estamos refiriendo a riesgos tanto que están bajo el control de su organización como aquellos que están por fuera de su control en la atención a las personas mayores.

- ☐ Aislamiento y soledad.
- ☐ Automedicación.
- ☐ Maltrato por parte de los cuidadores o familiares.
- ☐ La familia no acepta el estado de la persona mayor y sus necesidades.
- ☐ Riesgos físicos en el hogar (la infraestructura del hogar no es adecuada o presenta riesgos para la persona mayor).
- ☐ Riesgos físicos por fuera del hogar (entorno inseguro).
- ☐ Depresión
- ☐ Sobredependencia del cuidador o de la familia.
- ☐ Lesiones o deterioro acelerado por malpraxis.
- ☐ Lesiones o deterioro acelerado por falta de información sobre el cuidado físico o cognitivo.
- ☐ Uso inadecuado del producto por desconocimiento de la persona (por ejemplo, por un mal entendimiento o falta de información de la tecnología o de las instrucciones de uso).
- ☐ Otro. ¿Cuál?

*

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

ID 1544

37. Usted contestó que hace monitoreo y seguimiento de riesgos. Por favor seleccione cuáles son los riesgos que enfrentan las personas mayores que usted atiende para los que su empresa actualmente hace monitoreo y seguimiento. *

Nos estamos refiriendo a riesgos tanto que están bajo el control de su organización como aquellos que están por fuera de su control en la atención a las personas mayores.

- ☐ Aislamiento y soledad.
- ☐ Automedicación.
- ☐ Maltrato por parte de los cuidadores o familiares.
- ☐ La familia no acepta el estado de la persona mayor y sus necesidades.
- ☐ Riesgos físicos en el hogar (la infraestructura del hogar no es adecuada o presenta riesgos para la persona mayor).
- ☐ Riesgos físicos por fuera del hogar (entorno inseguro).
- ☐ Depresión
- ☐ Sobredependencia del cuidador o de la familia.
- ☐ Lesiones o deterioro acelerado por malpraxis.
- ☐ Lesiones o deterioro acelerado por falta de información sobre el cuidado físico o cognitivo.
- ☐ Uso inadecuado del producto por desconocimiento de la persona (por ejemplo, por un mal entendimiento o falta de información de la tecnología o de las instrucciones de uso).
- ☐ Otro. ¿Cuál?

*

15 1545

Usted contestó que su empresa realiza formación de cuidadores. Las siguientes preguntas respóndalas pensando en los cuidadores que usted forma.

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

15 1540

38. Por favor seleccione cuáles son los tres principales riesgos asociados a la atención de las personas mayores que enfrenta su empresa y sus cuidadores en el día a día. *

Nos estamos refiriendo a riesgos tanto que están bajo el control de su organización como aquellos que están por fuera de su control en la atención a las personas mayores.

- ☐ Malpraxis por falta de información (por ejemplo, la familia no dió información completa sobre el tratamiento médico que recibe la persona mayor).
- ☐ Burnout (agotamiento emocional)
- ☐ Generación de apego o dependencia emocional de la persona mayor cuidada
- ☐ Lesiones profesionales o enfermedades
- ☐ Desmejoras en el autocuidado
- ☐ Lidiar con dinámicas de poder o de violencia en la convivencia del hogar de la persona mayor
- ☐ Acoso laboral
- ☐ Acoso sexual
- ☐ Demanda de servicios diferentes al ofrecido (como exigir labores de limpieza del hogar a enfermeros, o de enfermería a los cuidadores).
- ☐ Desconexión social y pérdida de redes de apoyo (por falta de tiempo de personal y de descanso)
- ☐ Otro. ¿Cuál?

*

VALIDATION Max. answers = 3 (if answered)

ID 1541

39. Usted contestó que realiza monitoreo y seguimiento de riesgos. Por favor seleccione cuáles son los riesgos que enfrentan los cuidadores para los que su empresa actualmente hace monitoreo y seguimiento. *

Nos estamos refiriendo a riesgos tanto que están bajo el control de su organización como aquellos que están por fuera de su control en la atención a las personas mayores.

- ☐ Malpraxis por falta de información (por ejemplo, la familia no dió información completa sobre el tratamiento médico que recibe la persona mayor).
- ☐ Burnout (agotamiento emocional)
- ☐ Generación de apego o dependencia emocional de la persona mayor cuidada
- ☐ Lesiones profesionales
- ☐ Desmejoras en el autocuidado
- ☐ Lidiar con dinámicas de poder o de violencia en la convivencia del hogar de la persona mayor
- ☐ Acoso laboral
- ☐ Acoso sexual
- ☐ Demanda de servicios diferentes al ofrecido (como exigir labores de limpieza del hogar a enfermeros, o de enfermería a los cuidadores).
- ☐ Otro. ¿Cuál?

*

1330

40. ¿Con qué periodicidad la realiza? *

Por favor, seleccione la opción que más se aproxime

Mensual
Trimestral
Semestral
Anual
No tiene una periodicidad definida

1331

41. ¿Mide su empresa el impacto de los servicios y productos ofrecidos en la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores?

*

- ☐ Si
- ☐ No

1332

42. ¿Con que periodicidad la realiza? *

Por favor, seleccione la opción que más se aproxime

Mensual
Trimestral
Semestral
Anual
No tiene una periodicidad definida

1426

Ahora le preguntaremos por el entrenamiento que usted ofrece a sus empleados en los temas relacionados con la atención de personas mayores.

1333

43. ¿Ofrece a sus empleados dedicados a la atención de personas mayores algún tipo de entrenamiento? *

- ☐ Si
- ☐ No

1334

44. ¿Qué tipo de entrenamiento les brinda?

*

Por favor, seleccione todas las opciones que apliquen.

- ☐ Actualización de conocimientos profesionales generales
- ☐ Cómo tratar a la persona mayor.
- ☐ Apoyo a cómo atender segmentos de personas mayores con necesidades especiales o en situación de vulnerabilidad.
- ☐ Habilidades blandas, manejo del estrés y/o manejo de conflictos en el hogar
- ☐ Autocuidado (del mismo cuidador)
- ☐ A enseñar autocuidado a la persona mayor, y a prevenir la sobredependencia
- ☐ Educación financiera para que gestionen efectivamente sus propios recursos y relaciones comerciales con los clientes
- ☐ Uso de tecnologías para el cuidado
- ☐ Identificación, prevención y mitigación de riesgos profesionales y en el cuidado a las personas mayores (por ejemplo de malpraxis o sobredependencia)
- ☐ A educar a las familias sobre el cuidado que requiere la persona mayor
- ☐ Otra. ¿Cuál?

*

 1316

45. ¿Realiza [question('title'), id='nombre_empresa'] evaluaciones periódicas sobre la efectividad de esta formación en la mejora del trato hacia las personas mayores?

*

- ☐ Si
- ☐ No

46. ¿Alguna de las actividades realizadas por su empresa en el proceso de innovación está orientada a fortalecer su nivel de entendimiento de las personas mayores y/o sus cuidadores, a profundizar en conocer sus necesidades y aspiraciones de estilos de vida, o a descubrir cuales son sus estándares de lo que es el buen trato en el servicio? *

- ☐ Si
- ☐ No

VALIDATION Max word count = 200 Min word count = 3

47. Por favor describa en no más de 200 palabras, en que consisten estas actividades para fortalecer el nivel de entendimiento de su empresa de las personas mayores y/o sus cuidadores, y para profundizar en conocer sus necesidades y aspiraciones de estilos de vida, sus aspiraciones sociales o de vida productiva. *

Ejemplo: Mi negocio incorpora a las comunidades y a las familias en el cuidado de las personas mayores que habitan en zonas rurales, a través de actividades al aire libre, de forma que no solo se logra que la persona mantenga estimulado el nivel de actividad física y cognitiva de la persona, sino que además se fortalece su participación en la comunidad a la que pertenece y se generan conexiones sociales que mejoran su estado de ánimo y su red de apoyo. Al hacerlo aprendimos sobre como las personas mayores que recuperan capacidades pueden rediseñar sus roles en la sociedad a través de la interacción social.

Orientación al usuario

Page description:

Para las siguientes preguntas, entienda *población mayor vulnerable* como aquella que cumple al menos uno de los siguientes requisitos:

- i) Vivir en una zona rural.
- ii) Estar en condición de dependencia funcional de terceros (ya sea por enfermedades o situaciones de discapacidad de naturaleza cognitiva, física, o emocional).
- iii) Estar en riesgo de caer en una condición de dependencia funcional de terceros (ya sea por enfermedades o situaciones de discapacidad de naturaleza cognitiva, física o emocional).
- iv) Estar en situación de vulnerabilidad económica, que en el/los país(es) en que usted participará en el programa *Región Plateada*, se define como:

 1586

- En cualquier país por fuera de América Latina y el Caribe; tener ingresos personales mensuales menores a 4 veces la línea de pobreza, es decir a 258 dólares estadounidenses (USD).

 1433

- En Argentina; tener ingresos personales mensuales menores a 58.185 pesos argentinos (ARS).

 1434

- En Bahamas; tener ingresos personales mensuales menores a 410 dólares bahameños (BSD).

 1435

- En Barbados; tener ingresos personales mensuales menores a 984 dólares barbadenses (BBD).

 1436

- En Belice; tener ingresos personales mensuales menores a 473 dólares de Belice (BZD).

1437

- En Bolivia; tener ingresos personales mensuales menores a 1.001 bolivianos (BOB).

1438

- En Brasil; tener ingresos personales mensuales menores a 1.023 reales brasileños (BRL).

1439

- En Chile; tener ingresos personales mensuales menores a 181.195 pesos chilenos (CLP).

1440

- En Colombia; tener ingresos personales mensuales menores a 588.522 pesos colombianos (COP).

1441

- En Costa Rica; tener ingresos personales mensuales menores a 135.661 colones costarricenses (CRC).

1442

- En Ecuador; tener ingresos personales mensuales menores a 173 dólares estadounidenses (USD).

1443

- En El Salvador; tener ingresos personales mensuales menores a 179 dólares estadounidenses (USD).

1444

- En Guyana tener ingresos personales mensuales menores a 32.685 dólares guyananeses (GYD).

1445

- En Guatemala tener ingresos personales mensuales menores a 1.356 quetzales guatemaltecos (GTQ).

13 1446

- En Haití tener ingresos personales mensuales menores a 30.791 gourdes haitianos (HTG).

13 1447

- En Honduras tener ingresos personales mensuales menores a 4.653 lempiras hondureñas (HNL).

13 1448

- En Jamaica tener ingresos personales mensuales menores a 38.788 dólares jamaquinos (JMD).

13 1449

- En México tener ingresos personales mensuales menores a 4.057 pesos mexicanos (MXN).

13 1450

- En Nicaragua; tener ingresos personales mensuales menores a 4.815 córdobas nicaragüenses (NIO).

13 1451

- En Panamá; tener ingresos personales mensuales menores a 197 balboas panameñas (PAB).

13 1452

- En Paraguay; tener ingresos personales mensuales menores a 1.097.300 guaraníes paraguayos (PYG).

13 1453

- En Perú; tener ingresos personales mensuales menores a 733 soles peruanos (PEN).

13 1454

- En República Dominicana; tener ingresos personales mensuales menores a 9.869 pesos dominicanos (DOP).

13 1455

- En Surinam; tener ingresos personales mensuales menores a 4.459 dólares surinameses (SRD).

13 1456

- En Trinidad y Tobago; tener ingresos personales mensuales menores a 1.646 dólares trinitenses (TTD).

13 1457

- En Uruguay; tener ingresos personales mensuales menores a 10.801 pesos uruguayos (UYU).

13 1458

- En Venezuela; tener ingresos personales mensuales menores a 213 dólares estadounidenses (USD).

13 1412

48. ¿Cuenta su programa u oferta de servicios con algún producto especializado orientado a alguno de los siguientes segmentos de personas mayores vulnerables? *

Por favor, seleccione todas las opciones que apliquen

- ☐ Personas mayores que viven en la zona rural.
 - ☐ Personas mayores en condición de vulnerabilidad económica.
 - ☐ Personas mayores en condición de dependencia funcional.
 - ☐ Personas mayores en riesgo de caer en situación de dependencia funcional.
 - ☐ Ninguna de las anteriores.
-

13 1341

49. Está considerando desarrollar un programa o introducir a su oferta de servicios un producto específicamente orientado hacia algún segmento de la población mayor vulnerable? *

- ☐ Si
- ☐ No

1323

50. Tiene una oferta diferenciada para cada uno de esos segmentos? *

- ☐ Si
- ☐ No

1315

51. ¿Proporciona su empresa formación específica a los cuidadores y personal sobre cómo tratar y atender a las personas mayores en condición de vulnerabilidad de manera digna y adecuada?

*

- ☐ Si
- ☐ No

Orientación al usuario

Page description:

Must be percentage

1321

52. ¿Qué proporción/porcentaje de sus clientes cree usted que pertenece a población mayor vulnerable? *

No es necesario que incluya el signo de %. Por favor, solo incluya números enteros entre el 0 y el 100

VALIDATION Must be percentage

ID 1322

53. ¿Qué proporción/porcentaje de sus ingresos cree usted que vienen de atender población mayor vulnerable? *

No es necesario que incluya el signo de %. Por favor, solo incluya números enteros entre el 0 y el 100

ID 1424

Ahora le preguntaremos sobre el nivel de participación que tienen las mujeres y las personas LGBTIQ+ en distintos aspectos de su negocio, como la ocupación de puestos, la toma de decisiones, y el diseño de productos y servicios para personas mayores.

VALIDATION Must be numeric

ID 1422

54. ¿Qué número de empleados a tiempo completo son mujeres o personas LGBTIQ+? *

VALIDATION Must be numeric

ID 1326

55. ¿Cuántos de los cargos directivos son ocupados por mujeres o personas LGBTIQ+? *

ID 1428

56. ¿Existe un mecanismo formal dentro de su empresa que permita a las mujeres o personas LGBTQ+ (empleadas o clientes) participar en el diseño de los productos o servicios para personas mayores?

*

- ☐ Si
- ☐ No

57. ¿Cuál de los siguientes cinco mecanismos describe mejor el nivel de involucramiento de las mujeres y de la población LGBTIQ+ (empleadas o clientes) en el proceso de diseño de productos para personas mayores en su empresa?

*

- ☐ Representación: Los familiares o asociaciones que representan los intereses de las mujeres y de la población LGBTIQ+ son involucrados como agentes consultivos externos a la organización, para que den sus puntos de vista en función de lo requerido por la situación particular por la que se les consulta, sin que para ello les sea revelada información interna del proceso de diseño.
- ☐ Consulta: Las mujeres y personas LGBTIQ+ son involucradas como agentes consultivos externos a la organización, para que den sus puntos de vista en función de lo requerido por la situación particular por la que se les consulta, sin que para ello les sea revelada información interna del proceso de diseño.
- ☐ Colaboración: Las mujeres y personas LGBTIQ+ son involucradas como agentes consultivos externos a la organización, en sesiones con una periodicidad fija y frecuente, y existe un mecanismo establecido para proveerles información estándar del estado de desarrollo de los productos, de forma que puedan brindar continuamente consejo informado y en contexto sobre los productos y servicios a diseñar, así como de las condiciones en que se prestará el servicio.
- ☐ Vinculación Laboral: Hay mujeres y personas LGBTIQ+ vinculadas a la empresa como empleadas a tiempo completo que participan en los procesos de diseño de productos y servicios.
- ☐ Sociedad: Las mujeres y personas LGBTIQ+ son involucradas como socias (permanentes o temporales), y no solo están presentes en el proceso de toma de decisiones estratégicas de diseño, sino también codiseñan y codirigen el proyecto, auditando continuamente los resultados y participando en decisiones clave con voz y voto.

13 1327

58. ¿Cuenta usted con productos y servicios diseñados específicamente para mujeres o personas LGBTIQ+?

*

- ☐ Si
- ☐ No

13 1328

59. Describa en menos de 200 palabras las modificaciones que tiene su servicio para mujeres o personas LGBTQ+.

*

traza_orientausuario

13 1609

Termino orientación al usuario

TRUE

Información general

Page description:

13 992

60. ¿Cuál es la etapa del proceso emprendedor en la que considera está el proyecto, la oferta de servicios, o la unidad de negocio con la que está participando en el programa?: *

- Etapa temprana: Ya existe un producto viable en el mercado, y la empresa esta validando su modelo de negocio y la recepción del producto en el mercado.
- Escalamiento: Además del producto viable, ya existe una cartera de clientes. La empresa está evaluando sus alternativas de expansión ya sea a través del aumento de su capacidad de producción, acceso a nuevos mercados o la mejora de los productos.
- Consolidación: La empresa cuenta con producto viable, cartera de clientes y optimización de procesos. Busca mejorar su estructura de capital, acceder a nuevos mercados y consolidar su posición en el mercado.

61. Dado que usted seleccionó la temática de prevención a la dependencia funcional, seleccione todas las dependencias a las que responde con su servicio.

*

- ☐ Promoción de la Salud y el Bienestar: Desarrollar programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a personas mayores de 60 años, que incluyan actividades físicas, hábitos alimenticios saludables, manejo del estrés y promoción de la salud mental para mantener un estilo de vida activo, autónomo y equilibrado.
- ☐ Detección Temprana de Factores de Riesgo: Implementar sistemas de detección temprana de factores de riesgo de dependencia, como la fragilidad, la pérdida de movilidad y el deterioro cognitivo, para intervenir de manera proactiva y prevenir la progresión hacia la dependencia funcional.
- ☐ Manejo de Enfermedades Crónicas: Desarrollar plataformas y programas integrales para el manejo de enfermedades crónicas, que incluyan monitoreo remoto de salud, programas personalizados de atención médica y educación continua sobre el manejo de condiciones crónicas para prevenir complicaciones y mantener la autonomía.
- ☐ Fomento de la Participación Social: Establecer programas de participación social y comunitaria que fomenten el contacto social, el involucramiento en actividades recreativas y el apoyo mutuo entre personas mayores de 60 años, promoviendo así el bienestar emocional y la calidad de vida.
- ☐ Educación y Capacitación en Autocuidado: Proporcionar educación y capacitación en autocuidado a personas mayores de 60 años, enseñándoles estrategias y habilidades para gestionar su salud de manera autónoma y tomar decisiones informadas sobre su bienestar.
- ☐ Acceso a Recursos de Apoyo: Facilitar el acceso a recursos y servicios de apoyo, como programas de transporte, asesoramiento nutricional, cuidado de la salud en el hogar y adaptaciones en el entorno, que ayuden a las personas mayores de 60 años a mantener su independencia y calidad de vida.
- ☐ Ninguna de las anteriores
- ☐ Otro. ¿Cuál?

62. Dado que usted seleccionó la temática de servicios de cuidado de personas mayores en situación de dependencia funcional, seleccione todos los servicios que presta. *

- ☐ Servicios médicos.
- ☐ Servicios diferentes al cuidado médico.

13 1337

63. Por favor seleccione todos los servicios de cuidado diferente al médico, que presta su empresa a las personas mayores: *

- ☐ Centros de día para personas mayores.
- ☐ Asesoramiento y apoyo a familiares y cuidadores.
- ☐ Asistencia personal y acompañamiento.
- ☐ Vivienda compartida para personas mayores (Cohousing).
- ☐ Transporte asistido y derivados (alquiler, limpieza, mantenimiento, etc.).
- ☐ Otro. ¿Cuál?
-
- ☐ Servicios para el cuidado de la memoria.

13 1336

64. Por favor seleccione todos los servicios de cuidado médico que presta su empresa a las personas mayores.

*

- ☐ Enfermería domiciliaria.
- ☐ Servicios de telemedicina.
- ☐ Atención médica hospitalaria.
- ☐ Servicios de diagnóstico.
- ☐ Fisioterapia.
- ☐ Servicios de geriatría.
- ☐ Gestión de medicamentos.
- ☐ Otro. ¿Cuál?
-

13 1169

65. ☐ Dado que usted seleccionó la temática de formación de cuidadores de personas mayores, por favor seleccione todos los servicios que presta su empresa.

*

- ☐ Formación certificada en cuidado de personas mayores (títulos de educación superior, técnica o tecnológica).
- ☐ Cursos certificados ofrecidos en línea.
- ☐ Talleres y capacitaciones para personal de empresas de cuidado.
- ☐ Programas de diplomado, educación continua y actualización de conocimientos para cuidadores.
- ☐ Capacitación domiciliaria para familiares y cuidadores informales.
- ☐ Servicios de certificación de conocimientos / experiencia.
- ☐ Otro. ¿Cuál?

360

66. Por favor clasifique los productos, bienes y/o servicios que ofrece su empresa: *
Seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Producto o bienes físicos (Ej: dispositivos, accesorios, equipo médico, libros y material impreso de formación de cuidadores, etc.).
- ☐ Producto o bienes no físicos (Ej: Desarrollo de Software, apps, material en línea para formación de cuidadores, contenido multimedia, etc.).
- ☐ Servicios (Ej: consulta médica, cuidado en el hogar, enseñanza y capacitación de formadores, etc.).

422

67. Por favor seleccione el tipo de cliente en el que se enfoca [question('title'), id='nombre_empresa']: *

En caso de tener distintos tipos de clientes, seleccione el principal.

- ☐ Su principal cliente es otra empresa (B2B).
- ☐ Sus principales clientes son consumidores o el usuario final, por ejemplo tiendas de productos de consumo (B2C).
- ☐ Sus principales clientes son entes u organizaciones del gobierno nacional, regional o local (B2G).
- ☐ Otro. ¿Cuál?

720

68. Por favor indique qué tipo de canales de venta o distribución usa para comercializar sus productos, bienes y/o servicios. *

Seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Físico (almacenes, locales permanentes o temporales, etc.).
- ☐ Online (página web, redes sociales, marketplace, etc.).
- ☐ Otros (contactos directos, referidos, etc.).

721

69. Por favor indique los canales de venta físicos que utiliza actualmente. *

Seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Punto de venta propio.
- ☐ Distribuidor minorista (establecimiento de tercero que vende al consumidor final).
- ☐ Distribuidor mayorista (empresa que distribuye a otros establecimientos de comercio).
- ☐ Distribuidor especializado (intermediario entre el productor y el cliente final).
- ☐ Otro ¿Cuál?

*

70. Por favor indique los canales de venta online que utiliza actualmente. *

Seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Página Web (sin opción de compra online).
- ☐ Página Web (con opción de compra online).
- ☐ App (compras al interior).
- ☐ Redes sociales (Por ejemplo, Instagram, Facebook, etc.).
- ☐ Marketplace (plataforma digital en donde se comercializan diferentes marcas. Por ejemplo, Amazon, eBay, Mercado Libre, Google shopping, etc.).
- ☐ Programas de afiliados / fidelidad.
- ☐ Otro. ¿Cuál?

*

71. Por favor indique los otros canales de venta que utiliza actualmente. *

Seleccione todas las que apliquen

- ☐ Ventas directas.
- ☐ Referidos / boca a boca.
- ☐ Telemercadeo.
- ☐ A través del sistema de aseguramiento o asociación de beneficiarios (por ejemplo, seguridad social, cooperativas, aseguradora privada).
- ☐ Licencias y acuerdos de distribución.
- ☐ Membresías, suscripciones y planes de beneficios.
- ☐ Remisiones médicas.
- ☐ Otro. ¿Cuál?

*

478

72. Por favor, seleccione el tipo de mercado al cuál llega actualmente [question('title'), id='nombre_empresa'] *

Si no lo tiene claro, seleccione "Ninguno de los anteriores".

- ☐ Local (Ciudad / Comuna / Cantón / Distrito / Parroquia / Municipio).
- ☐ Regional (Provincia / Estado / Departamento / Región del país).
- ☐ Nacional.
- ☐ Sólo internacional.
- ☐ Nacional e internacional.
- ☐ Ninguno de los anteriores.

Información general

 1391

En las siguientes preguntas, entienda por innovación con tecnologías digitales únicamente:

- i) La creación de nuevos productos.
- ii) La introducción de nuevas funcionalidades a productos o servicios existentes.
- iii) La mejora en la calidad de funcionalidades ya existentes.
- iv) La adaptación de productos ya existentes a nuevos segmentos de mercado.
- v) La mejora en la accesibilidad y en la forma de entrega de la oferta de servicios.

mediante el uso de tecnologías digitales, como:

- i) De procesamiento y análisis de datos.
- ii) De comunicación.
- iii) Móviles y portables.
- iv) De automatización, robótica e inteligencia artificial.
- v) De monitoreo, medición y precisión.
- vi) De asistencia y soporte funcional.
- vii) De experiencias inmersivas y medios digitales.
- viii) De plataformas de servicios e interacción social.

 1387

73. ¿Considera que su oferta de servicios para personas mayores o sus cuidadores se presta con usos innovadores de tecnologías digitales?

*

Por ejemplo, el uso de plataformas de telemedicina y de dispositivos de monitoreo remoto de la salud.

- ☐ Si
- ☐ No

 1197

74. La innovación en su modelo de negocio: *

- ☐ Requiere del uso de tecnologías existentes y disponibles en el mercado.
 - ☐ Requiere nuevos usos de tecnologías existentes o la expansión/adaptación de capacidades de tecnologías existentes.
 - ☐ Requiere del desarrollo y patentamiento de nuevas tecnologías.
-

 1390

75. ¿En cuáles de las siguientes dimensiones realiza usted innovación con herramientas digitales para personas mayores o sus cuidadores? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ La creación de nuevos productos y servicios.
 - ☐ La introducción de nuevas funcionalidades a productos o servicios existentes.
 - ☐ La mejora en la calidad de funcionalidades ya existentes.
 - ☐ La adaptación de productos y servicios ya existentes a nuevos segmentos de mercado.
 - ☐ La accesibilidad y forma de entrega de la oferta de servicios.
-

 1429

76. ¿Qué tipo de herramientas digitales utiliza en su innovación? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ De procesamiento y análisis de datos (como big data y ciencia de datos).
- ☐ De comunicación (como telemedicina, plataformas de enseñanza online, apps de agendamiento de citas).
- ☐ Móviles y portables (como accesorios, dispositivos, apps de bienestar en el celular).
- ☐ De automatización, robótica e inteligencia artificial (como reconocimiento facial, análisis de emociones, robótica asistencial, diagnóstico basado en IA).
- ☐ De monitoreo, medición y precisión (como medición remota, internet de las cosas, glucómetros, medtech y medicina personalizada, biotech, tecnología de alimentación).
- ☐ De asistencia y soporte funcional (como chatbots, asistentes virtuales, prótesis, asistencia para la movilidad, implantes médicos inteligentes, transporte adaptado).
- ☐ De experiencias inmersivas y medios digitales (como realidad aumentada, animación 2D y 3D, o plataformas de contenido audiovisual).
- ☐ De plataformas de servicios e interacción social (como plataformas de negocios, intercambio de mercancías, contratación de personal, o pagos y contratos; o redes sociales).
- ☐ Otra. ¿Cuál?:

*

13 1388

77. ¿Está considerando innovar mediante la implementación de tecnologías digitales en su oferta de servicios para personas mayores o sus cuidadores? *

- ☐ Si
- ☐ No

13 1407

78. La innovación que está considerando implementar: *

- ☐ Requiere del uso de tecnologías existentes y disponibles en el mercado.
 - ☐ Requiere nuevos usos de tecnologías existentes o la expansión/adaptación de capacidades de tecnologías existentes.
 - ☐ Requiere del desarrollo y patentamiento de nuevas tecnologías.
-

 1408

79. ¿En cuáles de las siguientes dimensiones está considerando usted innovar con herramientas digitales para la atención de personas mayores o sus cuidadores? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ La creación de nuevos productos y servicios.
 - ☐ La introducción de nuevas funcionalidades a productos o servicios existentes.
 - ☐ La mejora en la calidad de funcionalidades ya existentes.
 - ☐ La adaptación de productos y servicios ya existentes a nuevos segmentos de mercado.
 - ☐ La accesibilidad y forma de entrega de la oferta de servicios.
-

 1409

80. ¿Qué tipo de herramientas digitales utilizaría para esa innovación? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ De procesamiento y análisis de datos (como big data y ciencia de datos).
- ☐ De comunicación (como telemedicina, plataformas de enseñanza online, apps de agendamiento de citas).
- ☐ Móviles y portables (como accesorios, dispositivos, apps de bienestar en el celular).
- ☐ De automatización, robótica e inteligencia artificial (como reconocimiento facial, análisis de emociones, robótica asistencial, diagnóstico basado en IA).
- ☐ De monitoreo, medición y precisión (como medición remota, internet de las cosas, glucómetros, medtech y medicina personalizada, biotech, tecnología de alimentación).
- ☐ De asistencia y soporte funcional (como chatbots, asistentes virtuales, prótesis, asistencia para la movilidad, implantes médicos inteligentes, transporte adaptado).
- ☐ De experiencias inmersivas y medios digitales (como realidad aumentada, animación 2D y 3D, o plataformas de contenido audiovisual).
- ☐ De plataformas de servicios e interacción social (como plataformas de negocios, intercambio de mercancías, contratación de personal, o pagos y contratos; o redes sociales).
- ☐ Otra. ¿Cuál?:

*

VALIDATION Must be percentage

13 1379

81. ¿Qué porcentaje de los ingresos del emprendimiento es destinado a procesos de innovación tecnológica? *

No es necesario que escriba el signo de %.

13 715

82. ¿Cuáles de las siguientes herramientas digitales usa su empresa para la administración del negocio o en procedimientos operativos?

*

Por favor seleccione todas las que aplican.

☐ Herramientas generales como Email, Word, Excel, etc

☐ Página web de la empresa

☐ LinkedIn, Instagram, Facebook, X (antes Twitter)

☐ Software especializado en su sector (Ej: software médico, estadística, asistentes virtuales, etc)

☐ Servidores en la nube para almacenar y manejar datos (Amazon Web Services, Microsoft Azure, Google Cloud, etc)

☐ Software para el manejo de información y relacionamiento con clientes (CRM)

☐ Software para manejar inventario, punto de ventas, transacciones de ventas, etc

☐ Software para el manejo de proyectos y seguimiento de tareas de empleados de la empresa

☐ Ninguna de las anteriores

Información general

Page description:

VALIDATION

Min = 1 Must be numeric Whole numbers only Positive numbers only

13

215

83. ¿Cuántas personas son dueñas/socios de su negocio? (por favor inclúyase también)

*

VALIDATION

Must be numeric Whole numbers only Positive numbers only

13

216

84. ¿Cuántos de esos dueños hacen parte de su grupo familiar? (Por favor no se incluya en esta cuenta). *

Si su respuesta es ninguno, por favor ponga 0.

ID 1170

85. ¿Por el servicio que presta, se encuentra sujeto a supervisión de alguna entidad del gobierno (vigilancia y control de salud, educación, etc.)? *

- ☐ Si
- ☐ No

VALIDATION Max word count = 100

ID 1181

86. ¿Por favor indique en menos de 200 palabras qué entidad supervisa los servicios que presta la empresa, y cómo es esa supervisión? (tiene que reportar periódicamente a la entidad algún indicador, o información de los usuarios atendidos, etc.) *

ID 1380

87. ¿Realizan algún proceso de auditoría interna y/o externa? *

- ☐ Sí, realizamos regularmente.
- ☐ Sí, realizamos ocasionalmente.
- ☐ No, no realizamos.

traza_info_general

ID 1610

TRUE

Descripción del modelo de negocio

Page description:

42

Ahora queremos conocer un poco más acerca de [question('title'), id='nombre_empresa'] . Por favor trate de ser muy claro y conciso en sus respuestas.

Max word count = 100 Min word count = 10

326

88. Por favor describa brevemente qué hace [question('title'), id='nombre_empresa'] y cuáles son sus principales productos, bienes y/o servicios *
Una descripción completa pero precisa le dará mayores posibilidades de ingresar al programa. Por favor use menos de 100 palabras.

Max word count = 120 Min word count = 10

44

89. ¿Cuál es la necesidad desatendida (problema) que [question('title'), id='nombre_empresa'] busca solucionar en el mercado? Por favor trate de ser claro al momento de especificar el contexto en el cual se presenta la oportunidad de negocio y cuál es la necesidad del mercado que su producto o servicio busca suplir. Por favor responda en menos de 120 palabras. *

Ejemplo: Los municipios y ciudades de menos de 1M de habitantes tienen opciones limitadas de entretenimiento de calidad, en dichas ciudades la oferta de estos servicios se reduce a X y a Y.

VALIDATION Max word count = 120 Min word count = 10
46

90. ¿Cómo soluciona su empresa esta necesidad de mercado planteada? Por favor explique cómo su producto o servicio resuelve la necesidad de mercado o la oportunidad de negocio que describió en la pregunta anterior. Por favor responda en menos de 120 palabras. *

Ejemplo: Mi empresa ofrece los productos del tipo A y B, que le permite a las personas de más de 60 años contar con X, Y y Z beneficios.

VALIDATION Max word count = 120 Min word count = 5
47

91. Queremos conocer el mercado que atiende, por favor describa quiénes son sus clientes actuales, a cuál mercado potencial quiere llegar en los próximos tres años y cuál podría ser el valor de sus ventas en ese mercado. Por favor responda en menos de 120 palabras. *

Ejemplo: Actualmente llego a 13 ciudades (M, N, P, etc.) en mi país. Al cabo de tres años espero abrir mercado en 2 países más de LAC, que me representen un total de ingresos de \$X.

VALIDATION Max word count = 120 Min word count = 5

ID 48

92. ¿Qué otras empresas en el mercado compiten con sus productos, bienes y/o servicios? Por favor tenga en cuenta tanto su competencia directa como indirecta. Por favor responda en menos de 120 palabras. *

Considere la competencia directa como aquellas empresas que ofrecen el mismo producto/servicio al mismo nicho de mercado y competencia indirecta son aquellas empresas que buscan satisfacer la misma necesidad de forma similar, pero con otro tipo de productos.

VALIDATION Max word count = 200 Min word count = 5

ID 1385

93. ¿Cómo sus productos, bienes y/o servicios se diferencian de los que ofrece su competencia? Por favor trate de ser bastante detallado, y responda en menos de 200 palabras. *

Ej: En vez de decir mis productos son de mejor calidad, explique por qué son de mejor calidad. O en vez de decir mi diseño es mejor, explique qué componentes de su diseño lo hacen único y mejor que la competencia.

VALIDATION Max word count = 150 Min word count = 10

ID 483

94. ¿Cuánto le cuesta a la empresa producir u ofrecer los productos, bienes o servicios más vendidos, y a qué valor los venden a los distintos clientes? *

Ejemplos: "Hago eventos de entretenimiento que en promedio vendo a \$100 y que me cuestan \$90 incluyendo mi salario. En promedio realizo X eventos al año". O, "Hacer mis carteras me cuestan en promedio \$10 y las vendo a mayoristas a \$15 y en retail a \$20"

VALIDATION Max word count = 100 Min word count = 10
ID 50

95. ¿Cuáles son los hitos, logros o momentos más relevantes de su emprendimiento hasta el día de hoy? Estos deben demostrar el interés del mercado por sus productos y/o servicios. Por favor responda en menos de 100 palabras. *

Ejemplos: Mi empresa ganó en 2019 el premio al mejor emprendimiento tecnológico del programa XYZ; Mi empresa en 2017 logró alcanzar su primer cliente internacional; etc.

VALIDATION Max word count = 100 Min word count = 10
ID 711

96. ¿Con qué aliados cuenta su empresa para desarrollar sus actividades y que puedan contribuir a su crecimiento? Por favor responda en menos de 100 palabras. En caso de no tener ninguna, escriba "Ninguna" *

Ejemplo: Mi empresa tiene convenio con la empresa X que nos ayuda a comercializar los servicios en las distintas ciudades de Estados Unidos. Adicionalmente, tenemos alianza con la empresa Y con la cual desarrollamos proyectos de innovación conjunta.

13 149

97. Por favor describa en menos de 200 palabras su perfil y el de su equipo emprendedor, mencionando los aspectos que usted considere más relevantes, como educación, experiencia y especialidad. *

traza_modelonegocio

13 1518

Está en sección de modelo de negocio

TRUE

Información financiera y prácticas contables

Page description:

13 211

Ahora nos gustaría saber más acerca de la actualidad de su emprendimiento y las proyecciones de este.

13 322

Información Financiera

Las siguientes preguntas nos ayudarán a entender la situación actual de su negocio desde el punto de vista financiero. Es muy importante que reporte el valor apropiado para cada una de sus respuestas. Para esto es preciso que use la información en sus estados de resultados (reportes de pérdidas y ganancias) y balances generales. En los casos en los que estamos buscando valores numéricos específicos (por ejemplo, ingresos totales o número de empleados), la encuesta supone un valor por omisión de cero a menos que indique lo contrario.

En caso de no tener esta información a la mano en estos momentos, por favor antes de empezar a diligenciar esta página, haga clic en el botón de **"Guardar y Continuar Más Tarde" (Save and continue later)** que está en la parte superior derecha de esta pantalla. Le llegará un enlace a su correo electrónico desde el que podrá continuar diligenciando el formulario en otro momento.

13 1516

Importante:

Recuerde que como usted está participando en alianza con otras entidades, en este formulario debe diligenciar la información financiera únicamente de la empresa que está registrando. Las otras entidades de la alianza deberán hacerlo en los formularios que ellas diligencien de forma independiente.

validation Min = 1900 Max = 2024 Must be numeric

13 214

98. ¿Desde qué año viene realizando ventas [question('title'), id='nombre_empresa']? *

Por favor escriba el año en formato aaaa.

13 1520

99. Por favor indique el mes de ese año en el que empezó a realizar ventas. *

Enero

Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio

Julio

Agosto

Septiembre

Octubre

Noviembre

Diciembre

1189

100. ¿Cuál es la fecha de cierre fiscal con la que realiza su contabilidad, es decir, el último día del año fiscal en el que cierra las cuentas de [question('title'), id='nombre_empresa']?

*

En caso de que usted tenga un régimen contable especial, por favor seleccione de las opciones actuales la fecha que más se acerque a su realidad contable.

- ☐ 31 de marzo.
- ☐ 30 de junio
- ☐ 30 de septiembre.
- ☐ 31 de diciembre.
- ☐ Otra. ¿Cual?

1188

101. En que moneda realiza sus negocios? *

Monedas usadas en América Latina y el Caribe

- ☐ Balboa panameña (PAB)
- ☐ Bolívar soberano (VES)
- ☐ Boliviano (BOB)
- ☐ Colón costarricense (CRC)
- ☐ Córdoba nicaragüense (NIO)
- ☐ Dólar bahameño (BSD)
- ☐ Dólar de Barbados (BBD)
- ☐ Dólar de Belice (BZD)
- ☐ Dólar de Trinidad y Tobago (TTD)
- ☐ Dólar estadounidense (USD)
- ☐ Dólar guyanés (GYD)
- ☐ Dólar jamaicano (JMD)
- ☐ Dólar surinamés (SRD)
- ☐ Gourde haitiano (HTG)
- ☐ Guaraní paraguayo (PYG)
- ☐ Lempira hondureña (HNL)
- ☐ Peso argentino (ARS)
- ☐ Peso chileno (CLP)

- ☐ Peso colombiano (COP)
- ☐ Peso dominicano (DOP)
- ☐ Peso mexicano (MXN)
- ☐ Peso uruguayo (UYU)
- ☐ Quetzal guatemalteco (GTQ)
- ☐ Real brasileño (BRL)
- ☐ Sol peruano (PEN)

Monedas usadas fuera de América Latina y el Caribe

- ☐ Dólar canadiense (CAD)
- ☐ Dólar australiano (AUD)
- ☐ Dólar de Singapur (SGD)
- ☐ Dólar estadounidense (USD)
- ☐ Euro (EUR)
- ☐ Franco suizo (CHF)
- ☐ Libra esterlina (GBP)
- ☐ Won surcoreano (KRW)
- ☐ Yen japonés (JPY)
- ☐ Yuan chino (CNY)

Otras monedas

- ☐ Otra. ¿Cual?

Información financiera: Ingresos de 2024

Page description:

VALIDATION Min = 0 Must be currency

13 1582

102. Por favor indique cuáles fueron los ingresos de [question('title'), id='nombre_empresa'] en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2024**, desagregándolos por:

- Todos los ingresos por ventas de productos o servicios que provienen de su actividad principal. En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.
- Sus demás ingresos operativos, así como las subvenciones, donaciones, patrocinios u otros **ingresos recibidos por la entidad por el desarrollo de su objeto social**. En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.
- *Todos los ingresos no operativos y otros que no estén asociados con el desarrollo de su objeto social (como son rendimientos financieros, dividendos, ganancias por valorización y venta de activos, etc.)* En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.

Verifique que la suma de estos rubros corresponde a los ingresos totales de su entidad en el estado de resultados. Responda en moneda local ([question('title'), id='moneda']) usando únicamente números, sin incluir comas ni puntos ya que el sistema los agregará automáticamente (Si sus ingresos fueron \$40.000.000, escriba 40000000). En caso de que su entidad realice actividades no relacionadas con la economía plateada, por favor incluya también los ingresos generados por esas actividades. Revise de nuevo su respuesta antes de pasar a la siguiente pregunta. Si no tuvo ventas, escriba 0.

Ingresos por ventas de bienes y/o servicios

Otros ingresos operativos

Ingresos no operativos

Total : 0

Información financiera: Ingresos de 2023 y 2022

Page description:

VALIDATION Min = 0 Must be currency

103. Por favor indique cuáles fueron los ingresos de [question('title'), id='nombre_empresa'] en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2023**, desagregándolos por:

- Todos los ingresos por ventas de productos o servicios que provienen de su actividad principal. En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.
- Sus demás ingresos operativos, así como las subvenciones, donaciones, patrocinios u otros **ingresos recibidos por la entidad por el desarrollo de su objeto social**. En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.
- *Todos los ingresos no operativos y otros que no estén asociados con el desarrollo de su objeto social (como son rendimientos financieros, dividendos, ganancias por valorización y venta de activos, etc.)* En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.

Verifique que la suma de estos rubros corresponde a los ingresos totales de su entidad en el estado de resultados. Responda en moneda local ([question('title'), id='moneda']) usando únicamente números, sin incluir comas ni puntos ya que el sistema los agregará automáticamente (Si sus ingresos fueron \$40.000.000, escriba 40000000). En caso de que su entidad realice actividades no relacionadas con la economía plateada, por favor incluya también los ingresos generados por esas actividades. Revise de nuevo su respuesta antes de pasar a la siguiente pregunta. Si no tuvo ventas, escriba 0.

Ingresos por ventas de bienes y/o servicios

Otros ingresos operativos

Ingresos no operativos

.....
Total : 0

104. Por favor indique cuáles fueron los ingresos de [question('title'), id='nombre_empresa'] en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2022**, desagregándolos por:

- Todos los ingresos por ventas de productos o servicios que provienen de su actividad principal. En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.
- Sus demás ingresos operativos, así como las subvenciones, donaciones, patrocinios u otros **ingresos recibidos por la entidad por el desarrollo de su objeto social**. En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.
- *Todos los ingresos no operativos y otros que no estén asociados con el desarrollo de su objeto social (como son rendimientos financieros, dividendos, ganancias por valorización y venta de activos, etc.)* En caso de que su entidad no perciba este tipo de ingresos, por favor responda cero.

Verifique que la suma de estos rubros corresponde a los ingresos totales de su entidad en el estado de resultados. Responda en moneda local ([question('title'), id='moneda']) usando únicamente números, sin incluir comas ni puntos ya que el sistema los agregará automáticamente (Si sus ingresos fueron \$40.000.000, escriba 40000000). En caso de que su entidad realice actividades no relacionadas con la economía plateada, por favor incluya también los ingresos generados por esas actividades. Revise de nuevo su respuesta antes de pasar a la siguiente pregunta. Si no tuvo ventas, escriba 0.

Ingresos por ventas de bienes y/o servicios

Otros ingresos operativos

Ingresos no operativos

.....
Total : 0

13 1519

Está en sección financiera

Está en sección financiera

Información financiera : Ingresos

Page description:

VALIDATION Min = 0 Max = 100 Must be percentage Max character count = 100

13 1503

105. Usted mencionó que sus ingresos por ventas en 2024 fueron de [question('option value'), id='ingreso_2024_rubros', option='16777'] [question('title'),id='moneda']. ¿Qué porcentaje de sus ingresos por ventas en 2024 provienen de América Latina y el Caribe? *

Por favor responda únicamente usando números enteros (no decimales). No escriba el signo de %, el sistema lo hará por usted automáticamente.

ID 1462

106. Usted mencionó que sus ingresos por ventas en 2024 fueron de [question('option value'), id='ingreso_2024_rubros', option='16777'] [question('title'),id='moneda']. ¿Parte de estos ingresos provienen también de atender segmentos poblacionales diferentes a la población mayor y/o sus cuidadores? *

- ☐ Sí
- ☐ No

ID 1463

107. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja mejor la realidad de [question('title'), id='nombre_empresa']? *

- ☐ La atención de la población mayor y/o sus cuidadores es la principal actividad económica o principal objeto social de mi entidad.
- ☐ La atención de la población mayor y/o sus cuidadores es una línea de negocio o un programa secundario en mi entidad.

Información financiera : Utilidades de 2024

Page description:

VALIDATION Must be currency

ID 1464

108. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **brutas** que obtuvo [question('title'), id='nombre_empresa'] en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2024**. *

Para esto, sustraiga del valor de sus ingresos por venta de bienes o servicios los costos de ventas de su empresa. Por favor verifique que este valor no excede el valor de los ingresos por venta de bienes o servicios, que usted respondió son de [question('option value'), id='ingreso_2024_rubros', option='16777'] [question('title'),id='moneda']. Responda en su moneda local [question('title'),id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be currency
ID 1465

109. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **operativas** que obtuvo su entidad en el año fiscal que termina el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2024**. *

Para esto, a su utilidad bruta sume el valor de sus ingresos operativos y sustraiga los gastos operativos de su entidad. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be currency
ID 1466

110. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **netas** (después de impuestos) que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de 2024. *

Para esto, a su utilidad neta sume el valor de sus ingresos no operativos y sustraiga los gastos no operativos de su entidad, así como los impuestos pagados. Verifique que este valor no excede el valor de los ingresos totales de su entidad. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

Información financiera : Utilidades de 2023

Page description:

VALIDATION Must be currency
ID 1467

111. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **brutas** que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2023**. *

Para esto, sustraiga del valor de sus ingresos por venta de bienes o servicios los costos de ventas de su entidad. Por favor verifique que este valor no excede el valor de los ingresos por venta de bienes o servicios, que usted respondió son de [question('option value'), id='ingreso_2023_rubros', option='16178'] [question('title'), id='moneda']. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be currency

ID 1468

112. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **operativas** que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2023**. *

Para esto, a su utilidad bruta sume el valor de sus ingresos operativos y sustraiga los gastos operativos de su entidad. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be currency

ID 1470

113. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **netas** (después de impuestos) que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2023**. *

Para esto, a su utilidad neta sume el valor de sus ingresos no operativos y sustraiga los gastos no operativos de su entidad, así como los impuestos pagados. Verifique que este valor no excede el valor de los ingresos totales de su entidad. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

Información financiera : Utilidades de 2022

Page description:

VALIDATION Must be currency

ID 1472

114. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **brutas** que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2022**. *

Para esto, sustraiga del valor de sus ingresos por venta de bienes o servicios los costos de ventas de su entidad. Por favor verifique que este valor no excede el valor de los ingresos por venta de bienes o servicios, que usted respondió son de [question('option value'), id='ingreso_2022_rubros', option='16184'] [question('title'), id='moneda']. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be currency

ID 1473

115. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **operativas** que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de **2022**. *

Para esto, a su utilidad bruta sume el valor de sus ingresos operativos y sustraiga los gastos operativos de su entidad. Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be currency

ID 1474

116. Por favor indique cuáles fueron las utilidades **netas** (después de impuestos) que obtuvo su entidad en el año fiscal que **termina** el [question('title'), id='cierre_fiscal'] de 2022. *

Para esto, a su utilidad neta sume el valor de sus ingresos no operativos y sustraiga los gastos no operativos de su entidad, así como los impuestos pagados. Verifique que este valor no excede el valor de los ingresos totales de su entidad, Responda en su moneda local [question('title'), id='moneda'], utilizando únicamente números, sin comas ni puntos.

[question('title'),id='moneda']

traza_utilidades_ingresos

ID 1611

Traza utilidades e ingresos

Desagregación de los Ingresos

Page description:

13 1477

A continuación le pediremos que desagregue la información de **ingresos de ventas de productos y/o servicios de su entidad** en el año fiscal que **termina** el [question('title'),id='cierre_fiscal'] de **2024**, que usted diligenció que son iguales a [question('option value'),id='ingreso_2024_rubros', option='16777'] [question('value'), id='moneda']. Por favor diligencie esta información de la forma más fiel a su realidad financiera.

VALIDATION Must be percentage

13 1478

117. Por favor díganos la **participación porcentual** que tuvieron las siguientes categorías en los ingresos de ventas en bienes y/o servicios de su entidad el año fiscal que **termina** el [question('title'),id='cierre_fiscal'] de **2024**: *

Por favor responda usando solo números, sin comas ni puntos ni signo de %. El sistema lo escribirá por usted.

Ingresos de una oferta de servicios o de líneas de negocio exclusivos de la economía plateada (destinados a personas mayores y/o sus cuidadores, con un enfoque diferencial).

Ingresos de una oferta de servicios o de líneas de negocio NO exclusivos de la economía plateada (prestados tanto a personas mayores y/o sus cuidadores como a otros grupos poblacionales, sin un enfoque diferencial).

Ingresos de una oferta de servicios o de líneas de negocio destinados exclusivamente a segmentos demográficos DIFERENTES al de las personas mayores y/o sus cuidadores.

Total : 0

VALIDATION Min = 0 Max = 100 Must be percentage

13 1479

118. ¿En el año fiscal que **termina** el [question('title'),id='cierre_fiscal'] de **2024**, qué **porcentaje** de los usuarios de sus productos y/o servicios fueron **personas mayores y/o sus cuidadores**? *

Por favor responda usando solo números, sin comas ni puntos ni signo de %. El sistema lo escribirá por usted.

Page description:

VALIDATION Min = 0 Max = 100 Must be percentage

ID 1487

119. ¿Qué **porcentaje** de los ingresos por venta de bienes y/o servicios **al segmento de la economía plateada** en el año fiscal que **termina** el **[question('title'),id='cierre_fiscal']** de **2024** estuvieron asociados a una oferta de servicios o a línea(s) de negocio en las siguientes temáticas?: *

Por favor responda usando solo números, sin comas ni puntos ni signo de %. El sistema lo escribirá por usted.

Prevención de la dependencia funcional en personas mayores de 50 años.

Servicios innovadores de cuidado para personas mayores de 60 años.

Formación de cuidadores de personas mayores de 60 años.

Otros productos o servicios ofrecidos a las personas mayores y/o sus cuidadores (como Silver Finance, turismo para personas mayores, educación para el trabajo o para el emprendimiento para personas mayores, soluciones financieras para cuidadores, etc.).

0 out of 100% Total

VALIDATION Min = 0 Max = 100 Must be percentage

ID 1488

120. ¿Qué **porcentaje** de los ingresos por venta de bienes y/o servicios **al segmento de la economía plateada** en el año fiscal que **termina** el **[question('title'),id='cierre_fiscal']** de **2024** proviene de productos desarrollados en los **últimos 5 años?** *

Por favor responda usando solo números, sin comas ni puntos ni signo de %. El sistema lo escribirá por usted.

Información financiera: Inversiones

Page description:

ID 1493

A continuación le pediremos que nos de información sobre cuánto ha invertido su entidad en mejorar sus capacidades para atender a la población mayor. No es necesario que los porcentajes que le preguntaremos estén respaldados en sus estados financieros, pero por favor diligencie esta información de la forma más fiel a su realidad financiera.

13 1494

122. ¿Ha realizado inversiones específicas para desarrollar productos o servicios orientados a la economía plateada en los últimos 24 meses? *

- ☐ Sí
- ☐ No

VALIDATION Min = 0 Must be currency

13 1495

123. ¿Cuál fue el valor total de estas inversiones realizadas por su entidad en los últimos 24 meses? *

Por favor responda utilizando únicamente números, en su moneda local [question('value'), id='moneda'], sin usar comas ni puntos.

[question('value'), id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Max = 100 Must be percentage

13 1496

124. Ahora le pediremos que desagregue el monto de estas inversiones, y que indique que porcentaje de estas fue destinado a las siguientes categorías: *

Por favor responda usando solo números, sin comas ni puntos ni signo de %. El sistema lo escribirá por usted.

	Investigación y Desarrollo (I + D) en nuevos productos o nuevos modelos de monetización.
	Investigación de mercados.
	Ampliación de la capacidad instalada (Adquisición o adaptación de maquinaria y tecnología para producir bienes adaptados a las personas mayores).
	Ajustes en las cadenas de suministro para asegurar la entrega eficiente de productos.
	Capacitación del personal para interactuar con el segmento de personas mayores.
	Capacitación del personal que son personas mayores.
	Desarrollo de plataformas digitales accesibles y fáciles de usar.
	Adaptación de espacios físicos para que sean inclusivos y accesibles.
	Inversiones conjuntas con instituciones de salud, universidades y organizaciones para el desarrollo de soluciones innovadoras.
	Diseño y desarrollo de nuevos planes de estudio.
	Protocolos, auditorías y certificaciones que garanticen estándares de seguridad y calidad.

0 out of 100% Total

VALIDATION Min = 0 Max = 100 Must be percentage
1497

125. ¿Qué porcentaje de la capacidad instalada de su entidad está especializada exclusivamente en bienes o servicios de la economía plateada?
Por favor responda solo con un número entero, sin comas, puntos ni el signo %.

Información financiera y prácticas contables

1532

126. Durante los últimos 24 meses, ¿[question('value'), id='nombre_empresa'] ha **buscado** financiamiento? (Por ejemplo: concursos de emprendimiento, financiamiento de bancos, fondos personales) *

- ☐ Sí
- ☐ No

1533

127. ¿Cuáles fuentes de financiamiento **buscó** para [question('value'), id='nombre_empresa']? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Familia y amigos.
- ☐ Inversionistas.
- ☐ Concursos de emprendimiento.
- ☐ Instituciones financieras (bancos tradicionales).
- ☐ Fintech.
- ☐ Instituciones de gobierno.
- ☐ ONGs (excluyendo concursos de emprendimiento)
- ☐ Otras. ¿Cuáles?

*

1534

128. Durante los últimos 24 meses, ¿[question('value'), id='nombre_empresa'] ha **recibido** financiamiento o inversión por parte de terceros? (Por ejemplo: financiamiento de bancos, fondos personales, inversionistas, concursos de emprendimiento, etc) *

- ☐ Sí
- ☐ No

129. ¿De cuáles de las siguientes fuentes **recibiste** financiamiento para [question('value'), id='nombre_empresa']? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Familia y amigos.
- ☐ Inversionistas.
- ☐ Concursos de emprendimiento.
- ☐ Instituciones financieras (bancos tradicionales).
- ☐ Fintech.
- ☐ Instituciones de gobierno.
- ☐ ONGs (excluyendo concursos de emprendimiento)
- ☐ Otras. ¿Cuáles?

*

Información financiera y prácticas contables

Page description:

VALIDATION Min = 0 Must be currency

130. En los últimos 24 meses, has hecho inversiones de fondos personales en tu empresa? *

Por favor responde en tu moneda local ([question('title'),id='moneda']), sin poner puntos ni comas ni el signo de \$. En caso de que no hayas hecho inversiones, puedes poner cero.

[question('title'),id='moneda']

Durante los últimos 24 meses, ¿Cuánto ha recibido su emprendimiento de inversión o financiación por parte de las siguientes fuentes?

Por favor responda en moneda local ([question('title'), id='moneda']), sin incluir puntos ni comas. El sistema los agregará automáticamente una vez haya completado la pregunta. En caso de no haber recibido algún tipo de inversión escriba 0 (cero). Por favor revise la cifra antes de pasar a la siguiente pregunta.

VALIDATION Min = 0 Must be currency
ID 1562

131. Familia y Amigos *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be currency
ID 1563

Inversionistas *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be currency
ID 1564

Concursos de Emprendimiento *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be currency
ID 1567

Instituciones financieras (banca tradicional) *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be currency

ID 1568

Fintech *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be currency

ID 1569

ONGs (Excluya concursos de emprendimiento) *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be currency

ID 1566

Instituciones del Gobierno (excluya concursos de emprendimiento) *

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Min = 0 Must be numeric

ID 1570

Otras: [question("option value"), id="1560", option="16760"] *

[question('title'),id='moneda']

Información financiera y prácticas contables

Page description:

ID 1530

132. ¿Cuál fue el principal uso dado a los recursos provenientes de la inversión o financiamiento?

*

Por favor seleccione el rubro dónde hayas hecho la mayor inversión.

- Capital de trabajo
- Compra de maquinaria
- Inversión en software o tecnologías
- Pago de pasivos
- Proyectos de expansión
- Proyectos de exportación
- Desarrollo de nuevos productos/servicios
- Otros

13 1531

133. Actualmente, ¿[question('value'), id='nombre_empresa'] está necesitando financiamiento externo para capital de trabajo, reestructurar deudas o realizar inversiones? *

- ☐ Sí
- ☐ No

13 1572

134. Para cuáles de los siguientes conceptos está en necesidad de financiamiento? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Capital de trabajo.
- ☐ Compra de activos fijos.
- ☐ Reestructuración de deuda.
- ☐ Proyectos de crecimiento (exportación, desarrollo de nuevos productos, etc.).

Información financiera y prácticas contables

1574

¿Cuál es el valor de financiamiento que requiere para los siguientes conceptos?

Por favor responda en su moneda local ([question('title'),id='moneda']) e ingresando los valores usando solo números enteros, sin incluir puntos ni comas ni el signo de \$. El sistema los asignará automáticamente.

Min = 0 Must be currency

1575

135. Capital de trabajo *

[question('title'),id='moneda']

Min = 0 Must be currency

1576

Compra de activos fijos *

[question('title'),id='moneda']

Min = 0 Must be currency

1577

Reestructuración de deudas *

[question('title'),id='moneda']

Min = 0 Must be currency

1578

Proyectos de crecimiento (exportación, desarrollo de nuevos productos, etc.). *

[question('title'),id='moneda']

Información financiera y prácticas contables

Page description:

VALIDATION Must be numeric Whole numbers only

ID 1521

136. Incluyéndose, por favor indique cuántos trabajadores tiene actualmente, de acuerdo a su tipo de contratación: *

0

Empleados de nómina / planta (permanentes, sea a medio tiempo o de tiempo completo).

0

Empleados temporales (sea a medio tiempo o de tiempo completo).

0

Empleados por honorarios / contrato de prestación de servicios / locación de servicios profesionales.

0

Practicantes / Pasantes / Becarios / Estagiários (con paga o sin paga).

0

Voluntarios.

Total : 0

VALIDATION Must be currency

ID 1522

137. Por favor indique cuál es el valor **MENSUAL** total que paga por la fuerza laboral de la empresa en un mes promedio.

*

Se entiende aquí por *fuerza laboral* solo la que está compuesta por:

- i) empleados de nómina/planta (sea a tiempo completo o medio tiempo).
- ii) por honorarios / contrato de prestación de servicios / locación de servicios profesionales.
- iii) practicantes / pasantes / becarios / estagiarios (sea a tiempo completo o medio tiempo).

Por favor ingrese el valor en moneda local ([question('title'), id='moneda']), sin incluir puntos ni comas, dado que el sistema los asignará automáticamente. Revise su respuesta antes de seguir.

[question('title'),id='moneda']

13 1523

138. Durante los últimos tres meses, ¿cuál de las siguientes frases se adapta mejor a la situación de la empresa? *

- ☐ Hemos tenido que trabajar horas extras y utilizar el 100% de todos nuestros equipos (maquinaria, personal, etc.) para poder satisfacer la demanda de nuestros productos, bienes y/o servicios.
- ☐ Hemos utilizado el 100% del tiempo disponible de nuestro personal, maquinaria y equipos para poder cubrir la demanda.
- ☐ Si la demanda aumenta, tenemos la capacidad de producir más productos, bienes y/o brindar más servicios sin tener que contratar más personal o sin tener que adquirir nueva maquinaria o equipo.

13 1524

Prácticas de manejo contable y monitoreo financiero

13 1525

139. ¿Qué mecanismo utiliza en [question('title'),id='nombre_empresa'] para llevar el registro contable/financiero?

*

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Memoria (Las lleva en la mente).
- ☐ A mano (cuaderno, hojas, etc.).
- ☐ Libro contable.
- ☐ Contador independiente.
- ☐ Excel, software contable o algún otro tipo de software (programa).
- ☐ Ninguno, no lleva cuentas.

 1526

140. ¿Qué tipo de herramientas financieras usan para tomar decisiones? *

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Flujo de caja.
- ☐ Presupuesto anual de ingreso y gasto.
- ☐ Estados financieros y balance general.
- ☐ Indicadores financieros de clientes (margen operacional, costo de adquisición por cliente, tasa de retorno, valor total generado por cliente, etc.).
- ☐ Proyecciones financieras.
- ☐ Valoración de la empresa.
- ☐ Ninguna.
- ☐ Otra, ¿Cuál?

*

1527

141. Adicional a los indicadores financieros de [question('title'),id='nombre_empresa'], ¿Lleva usted registro de otros indicadores de rendimiento de la empresa (por ejemplo KPIs, costo de producción por unidad, capacidad utilizada, etc.)? *

- ☐ Sí
- ☐ No

1528

142. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor el uso que usted hace de estos indicadores?

*

- ☐ Mido los indicadores de forma periódica, pero no los uso en mis decisiones habituales.
- ☐ Mido los indicadores de forma periódica y mis trabajadores se encargan de revisarlos y hacer los ajustes pertinentes.
- ☐ Mido los indicadores de forma periódica y basados en ellos hago ajustes en la empresa.
- ☐ Mido los indicadores ocasionalmente o cuando debo tomar una decisión importante.
- ☐ Mido los indicadores ocasionalmente, pero no baso mis decisiones en ellos.

1529

143. ¿Está usted dispuesto a proporcionar una contrapartida equivalente, en efectivo o en especie, al monto que espera solicitar en esta convocatoria? *

- ☐ Si
- ☐ No

traza_seccion_financiera

1612

Perfil de Emprendimiento

Page description:

643

144. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor los productos, bienes y/o servicios que ofrece [question('title'),id='nombre_empresa'] frente a sus competidores? *

- ☐ Existen productos, bienes y/o servicios similares en mi ciudad.
- ☐ Los productos, bienes y/o servicios son nuevos en mi ciudad.
- ☐ Los productos, bienes y/o servicios son nuevos para la región del país en la que me encuentro.
- ☐ Los productos, bienes y/o servicios son nuevos para varias regiones del país.
- ☐ Los productos, bienes y/o servicios son nuevos para el país.
- ☐ Los productos, bienes y/o servicios son nuevos para el mundo.

484

145. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor el proceso de toma de decisiones dentro de su empresa? *

El emprendedor lider es el único que toma las decisiones de la empresa.
Las decisiones de la empresa se toman con el resto de la familia.
Tenemos una junta directiva donde se toman las decisiones.
Las decisiones se toman en juntas de socios que realizamos periódicamente.
Las decisiones se toman en juntas de socios que realizamos cuando se necesiten.

485

146. Cuando [question('title'),id='nombre_empresa'] se fija metas o realiza inversiones, esto les hace pensar en los resultados que obtendrán en:

*

- ☐ 1 mes.
- ☐ 3 meses.
- ☐ 6 meses.
- ☐ 1 año.
- ☐ 2 años.
- ☐ 3 o más años.

62

147. Adicionalmente a los posibles recursos financieros que su empresa necesite, ¿Cuál área de la empresa cree usted que necesita un mayor apoyo? *

Marketing y posicionamiento.
Desarrollo de productos e innovación.
Procesos de sostenibilidad ambiental o social
Comercial.
Administración de la empresa y recursos humanos.
Financiero.
Legal y tributario.

889

148. ¿En cuál de los siguientes procesos considera usted que su empresa necesita un mayor apoyo? *

- ☐ Definir o modificar procesos para mejorar la rentabilidad de la empresa.
- ☐ Definir o modificar procesos para mejorar la eficiencia de la empresa (uso de tiempos, reportes financieros, manuales de procesos, etc.).
- ☐ Definir o crear estrategias para la exploración de nuevos mercados.
- ☐ Definir o crear estrategias para la exploración y creación de nuevos productos.

13 130

149. De la siguiente lista de razones, ¿Cuál cree usted que sería el principal reto de su empresa? *

En caso de haber más de un reto, por favor seleccione el que considere que afecta más a su empresa en el corto plazo.

No superar problemas legales y/o tributarios.
La corrupción de las instituciones.
Poder crear un proceso de mejora continua en mis productos y servicios.
Ser exitoso testeando el mercado con mis productos y/o servicios.
Falta de madurez del mercado.
Superar problemas internos de la empresa.
La competencia de otras empresas.
Poder cumplir con las proyecciones del negocio.
Bajo poder adquisitivo de las personas mayores.
Poder expandir la empresa a nuevos mercados.
La falta de ayudas/apoyo al emprendimiento.
Incertidumbre económica (tasa de cambio, inflación, etc.).

VALIDATION Min = 1 Must be numeric Whole numbers only Positive numbers only

13 43

150. Incluyéndose, ¿Cuántas personas hacen parte de su equipo emprendedor? *

Por favor, entienda equipo emprendedor como las personas propietarias y que actualmente hacen parte de la toma de decisiones de la empresa

traza_perfil_emprendimiento

13 1613

Perfil emprendedor (Líder)

Page description:
Esta sección busca entender las características personales del emprendedor líder que encabeza la empresa y toma las decisiones estratégicas del negocio. Por favor trate de responder de la forma más honesta posible.

419

151. Por favor seleccione el más alto nivel educativo que ha completado: *

- Educación Básica Primaria.
- Educación Básica Secundaria.
- Educación Técnica o Tecnológica.
- Título Universitario / Licenciatura.
- Maestría.
- Doctorado o postdoctorado.
- Ninguna / No desea responder.

495

152. ¿Alguno de sus estudios está relacionado con la administración de negocios o con carreras afines? *

- ☐ Sí
- ☐ No

1182

Ahora quisieramos saber sobre el papel que juega usted en [question('title'),id='nombre_empresa'].

494

153. ¿Cuál es su rol dentro del equipo emprendedor de la empresa? *

Nos referimos a las personas que toman las decisiones estratégicas del día a día en la organización. Generalmente, se trata de los fundadores, aunque en algunos casos también incluye gerencias o direcciones que reportan directamente al director general. En otras palabras, son quienes están involucrados en las decisiones clave de crecimiento de la empresa.

Gerente general o líder del proyecto (CEO)
Gerente de finanzas (CFO)
Gerente de operaciones (COO)
Gerente de tecnología (CTO)
Gerente o director creativo
Gerencia de desarrollo de productos
Gerente comercial/ventas
Gerente de recursos humanos
Gerencia de servicios administrativos
Gerencia de comunicaciones
Gerencia de logística
Gerente de otras áreas

398

154. ¿Cuál de las siguientes habilidades es la mayor fortaleza que usted le aporta a su equipo emprendedor? *

- ☐ Gerenciales y estrategia.
- ☐ Administrativas.
- ☐ Financieras.
- ☐ De Mercadotecnia.
- ☐ Comerciales.
- ☐ Específicas del bien, producto o servicio.
- ☐ De Innovación / Creativo.
- ☐ Otra. ¿Cual?

1271

155. ¿Cuál de las siguientes razones se ajusta más al motivo por el cual usted inició [question('title'),id='nombre_empresa']? *

Flexibilidad para manejar mi tiempo.
Identifiqué una oportunidad de negocio rentable y escalable.
Necesito/Necesitaba una fuente de ingresos.
Identifiqué una oportunidad de negocio con posibilidad de generarme un flujo de ingresos constantes.
Me lo cedieron, regalaron o heredé.
Emprendí por pasión.
Tengo espíritu de servicio.
Identifiqué una necesidad de mi comunidad.

13 1183

Cuéntenos ahora sobre el tiempo que puede dedicarle a [question('title'),id='nombre_empresa'].

13 33

156. ¿Cuál es la dedicación de tiempo que tiene con [question('title'),id='nombre_empresa']? *

Por favor seleccione la opción más cercana a su dedicación actual.

- ☐ Dedicación tiempo completo (40 horas a la semana o más).
- ☐ Dedicación medio tiempo (20 horas a la semana).
- ☐ Dedicación esporádica o nula (Menos de 20 horas a la semana).

VALIDATION Must be percentage Whole numbers only Positive numbers only

13 778

157. En una semana típica dentro de su emprendimiento, ¿Qué porcentaje del tiempo le dedica usted a cada una de las siguientes actividades? *

La suma debe dar 100%

Monitoreo y evaluación de procesos (revisión de productos, empleados, indicadores, procesos, etc.).

Creación, diseño y establecimiento de nuevos procesos para mejorar la eficiencia de la empresa.

Labores administrativas (reportar a otros socios, pago de impuestos, reportes, pagos a proveedores, etc.).

Diseño y planeación de nuevas líneas de negocio o incursión en nuevos mercados.

Labores comerciales y establecimiento de nuevas alianzas.

Ejecución (procesos y operaciones de la empresa).

0 out of 100% Total

779

158. Si pudiera enfocar más tiempo en ciertas actividades, ¿cuáles cree que contribuirían de forma más decisiva al crecimiento o mejora de su empresa?

*

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Seguimiento a procesos y operación de la empresa.
- ☐ Creación, diseño y establecimiento de nuevos procesos para mejorar la eficiencia de la empresa.
- ☐ Labores administrativas (reportar a otros socios, pago de impuestos, reportes, pagos a proveedores, etc.).
- ☐ Diseño y planeación de nuevas líneas de negocio o incursión en nuevos mercados.
- ☐ Labores comerciales y establecimiento de nuevas alianzas.

319

159. ¿Adicional a sus labores en este negocio, realiza usted alguna de las siguientes actividades?

*

Por favor seleccione todas las que apliquen.

- ☐ Trabajo para otra empresa/negocio.
- ☐ Estudio en alguna Institución de educación (Ejemplo: bachillerato, cursos, idiomas, carrera universitaria, etc.).
- ☐ Estoy buscando otros trabajos.
- ☐ Realizo ventas/servicios para generarme otros ingresos aparte de los que me genera este negocio/empresa.
- ☐ Soy docente.
- ☐ Me dedico al cuidado de niños, de personas enfermas, o de personas en situación de discapacidad o de dependencia funcional en el hogar.
- ☐ Ninguno de los anteriores.

1184

Cuéntenos ahora sobre su experiencia y conocimientos del sector.

Must be numeric

401

160. ¿Cuántos años de experiencia laboral tenía usted **ANTES** de empezar esta empresa o actividad? *

años

Must be numeric

399

161. ¿Cuántos años de experiencia laboral **EN EL SECTOR** de su emprendimiento tenía usted **ANTES** de empezar esta empresa? *

Tenga en cuenta que su experiencia en el sector no puede superar la experiencia total (pregunta anterior)

años

162. Antes de esta empresa, ¿Cuál era su ocupación principal? *

Dueño de otro emprendimiento

Empleado en un emprendimiento

Empleado en una micro empresa (menos de 10 empleados)

Empleado en una pequeña o mediana empresa (entre 10 a 200 empleados)

Empleado en una grande empresa (más de 200 empleados)

Profesor o investigador en una Universidad o Centro de Investigación

Estudiante en el país

Estudiante en el exterior

Independiente

Labores del hogar (incluyendo cuidado de niños, personas enfermas, en situación de discapacidad o en condición de dependencia funcional)

Empleado en el sector públicp

Líder social o comunitario, trabajador social, voluntario o defensor de derechos humanos

Pensionado / retirado

Desempleado / No ocupado

163. ¿Ha tenido experiencia laboral en empresas grandes (+200 empleados)? *

- ☐ Sí
- ☐ No

Perfil emprendedor (Líder)

Page description:

Cuéntenos ahora sobre su experiencia en emprendimientos previos

164. Antes de esta empresa, ¿Había creado usted otro emprendimiento? *

- ☐ Sí
- ☐ No

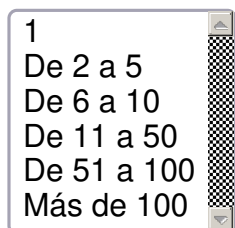
258

165. Considerando únicamente la última empresa que creó, ¿Esta empresa todavía se encuentra en funcionamiento? *

- ☐ Sí
- ☐ No

262

166. ¿Cuál fue (o es) el mayor número de empleados que alcanzó a tener en su anterior emprendimiento (distinto al presentado en esta convocatoria)? *



1
De 2 a 5
De 6 a 10
De 11 a 50
De 51 a 100
Más de 100

63

167. ¿Es la primera vez que participa usted en una convocatoria de apoyo a emprendimientos/empresas? *

- ☐ Sí
- ☐ No

1144

168. ¿Ha participado previamente en un programa de aceleración y/o financiamiento a emprendimientos de BID Lab? *

- ☐ Si
- ☐ No

1588

169. ¿Participó en la convocatoria de Región Plateada realizada en 2024? *

Por favor seleccione todas las que apliquen

- ☐ Sí, con la misma empresa con la que estoy participando ahora.
- ☐ Sí, pero con una empresa distinta a la actual.
- ☐ No.

1589

170. ¿Fue usted seleccionado como uno de los 234 miembros de la *Comunidad Plateada* que recibieron un diagnóstico de desempeño empresarial en la convocatoria de *Región Plateada 2024*? *

- ☐ Sí
- ☐ No

Perfil emprendedor (Líder)

Page description:

1186

[question('value'), id='54'], cuéntenos ahora un poco sobre sus finanzas personales

325

171. ¿Usted percibe un sueldo fijo mensual por parte de la empresa? *

- ☐ Sí
- ☐ No

VALIDATION Must be currency

13 324

172. En un **mes** promedio durante el 2024, ¿Cuánto recibió en promedio como ingresos PERSONALES provenientes de su emprendimiento (salarios, honorarios, dividendos)? *

Por favor ingrese el valor en moneda local ([question('title'), id='moneda']), sin incluir puntos ni comas, dado que el sistema los asignará automáticamente. Revise su respuesta antes de seguir.

[question(

VALIDATION Must be currency

13 323

173. Si el día de hoy una empresa le ofreciera un trabajo estable, de tiempo completo, con pagos de seguridad social, ¿Cuál sería el **sueldo mensual mínimo** que debería ofrecerle esa empresa a usted para que aceptara dicho empleo? *

Por favor ingrese el valor en moneda local ([question('title'), id='moneda']), sin incluir puntos ni comas, el sistema los incluirá automáticamente. Revise su respuesta al finalizar

[question('title'),id='moneda']

VALIDATION Must be percentage

13 456

174. ¿Cuál es su porcentaje de participación en la empresa?

*
En caso de no tener participación en la empresa por favor digite cero (0)

%

13 358

175. En una escala de 1 a 10 donde 1 significa que no está dispuesto a asumir ningún riesgo y 10 significa muy dispuesto a tomar riesgos.

¿Cómo se describiría cuando toma decisiones sobre su vida personal y/o familiar? *

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ID 1187

Cuéntenos ahora un poco sobre los objetivos y los desafíos que enfrenta [question('title'),id='nombre_empresa'].

VALIDATION Max. answers = 2 (if answered)

ID 1010

176. ¿Cuáles son los principales objetivos que tiene a 3 años con esta empresa? *

Por favor seleccione máximo 2.

- ☐ Incursionar en el mercado internacional.
- ☐ Generar valor social en comunidades.
- ☐ Convertirnos en una mediana o grande empresa del país.
- ☐ Generarme unos ingresos que me permitan vivir bien.
- ☐ Expandir mi mercado a nuevas ciudades/regiones.
- ☐ Consolidar el mercado actual que tenemos, convirtiendonos en líder del sector.

ID 332

177. [question('value'), id='54'], por favor indique su percepción sobre la siguiente lista de tareas. Seleccione si se siente muy seguro, seguro, poco seguro o nada seguro de poder llevar a cabo las siguientes tareas: *

	Muy seguro.	Seguro.	Poco seguro.	Nada seguro.
Tener una idea para un nuevo producto o servicio.	☐	☐	☐	☐

Estimar los costos de un nuevo negocio adecuadamente.	☐	☐	☐	☐
Estimar la demanda para un nuevo producto o servicio.	☐	☐	☐	☐
Vender un producto o servicio a un cliente con el que se va a reunir por primera vez.	☐	☐	☐	☐
Identificar los buenos empleados que pueden ayudar a hacer crecer un negocio.	☐	☐	☐	☐
Inspirar, animar y motivar a los empleados.	☐	☐	☐	☐
Convencer a un banco de prestarle dinero para financiar una empresa o negocio.	☐	☐	☐	☐
Evaluar correctamente un negocio ya existente que usted fuera a comprar o vender.	☐	☐	☐	☐
Obtener un buen precio para la compra de insumos en sus negocios.	☐	☐	☐	☐
Administrar a un empleado que no es un miembro de la familia.	☐	☐	☐	☐
Resolver una disputa difícil con un cliente de negocios en otra ciudad.	☐	☐	☐	☐
Resolver disputas o problemas entre personas de la empresa (empleados, socios, etc.).	☐	☐	☐	☐
Identificar cuándo es el momento de dejar de producir/vender un producto que no se está vendiendo bien.	☐	☐	☐	☐
Intentar algo hasta lograrlo.	☐	☐	☐	☐
Realizar sacrificios personales para terminar una tarea.	☐	☐	☐	☐
Planificar el desarrollo de una tarea.	☐	☐	☐	☐
Delegar funciones de alta responsabilidad en otras personas.	☐	☐	☐	☐
Renunciar a líneas de negocios o productos.	☐	☐	☐	☐
Generar empatía con las personas que me rodean.	☐	☐	☐	☐
Estar calmado en situaciones de crisis o estresantes.	☐	☐	☐	☐

Por favor continúe en la siguiente página

traza_perfil_lead_entrepreneur

13 1614

traza_perfil_lead_entrepreneur

TRUE

Roles

Page description:

13 1260

Finalmente, queremos saber un poco más de cómo es la distribución de tareas entre los miembros de su equipo emprendedor

13 588

178. Usted respondió que su equipo emprendedor consta de 3 o más miembros, incluyéndose. Para las siguientes preguntas, llamaremos emprendedor 2 y emprendedor 3 a los dos miembros de su equipo con mayor involucramiento en la operación de la empresa. Por favor para los siguientes casos, responda qué persona en su equipo sería la que lideraría la toma de decisiones en cada uno de los escenarios planteados

*

	Yo.	Emprendedor 2.	Emprendedor 3.	Otro socio o persona en la empresa.	Yo junto con alguno(s) de lo(s) socio(s) o persona(s) en la empresa.
Tomar la decisión final de a quién contratar en una posición directiva o gerencial.	☐	☐	☐	☐	☐
Negociar con un banco los términos de un crédito.	☐	☐	☐	☐	☐
Promover a un empleado de la empresa.	☐	☐	☐	☐	☐
Despedir a un empleado de la empresa.	☐	☐	☐	☐	☐
Aprobar una campaña de publicidad o mercadeo.	☐	☐	☐	☐	☐
Aprobar pagos a proveedores.	☐	☐	☐	☐	☐
Negociar con un cliente.	☐	☐	☐	☐	☐
Desarrollar un nuevo producto o servicio.	☐	☐	☐	☐	☐
Tomar la decisión final de a quién contratar en una posición no gerencial.	☐	☐	☐	☐	☐
Realizar las proyecciones financieras de la empresa.	☐	☐	☐	☐	☐

179. Usted respondió que su equipo emprendedor consta de 2 miembros, incluyéndose. Llamaremos al otro miembro, emprendedor 2. Por favor para los siguientes casos, responda qué persona en su equipo sería la que lideraría la toma de decisiones en cada uno de los escenarios planteados

*

	Yo.	Emprendedor 2.	Otra persona en la empresa.	Yo junto con alguno(s) de lo(s) socio(s) o persona(s) en la empresa.
Tomar la decisión final de a quién contratar en una posición directiva o gerencial.	☐	☐	☐	☐
Negociar con un banco los términos de un crédito.	☐	☐	☐	☐
Promover a un empleado de la empresa.	☐	☐	☐	☐
Despedir a un empleado de la empresa.	☐	☐	☐	☐
Aprobar una campaña de publicidad o mercadeo.	☐	☐	☐	☐
Aprobar pagos a proveedores.	☐	☐	☐	☐
Negociar con un cliente.	☐	☐	☐	☐
Desarrollar un nuevo producto o servicio.	☐	☐	☐	☐
Tomar la decisión final de a quién contratar en una posición no gerencial.	☐	☐	☐	☐
Realizar las proyecciones financieras de la empresa.	☐	☐	☐	☐

180. Por favor para los siguientes casos, responda qué persona en su equipo sería la que lideraría la toma de decisiones en cada uno de los escenarios planteados *

	Yo.	Otra persona en la empresa.	Yo junto con otra(s) persona(s) en la empresa.
Tomar la decisión final de a quién contratar en una posición directiva o gerencial.	☐	☐	☐
Negociar con un banco los términos de un crédito.	☐	☐	☐
Promover a un empleado de la empresa.	☐	☐	☐
Despedir a un empleado de la empresa.	☐	☐	☐
Aprobar una campaña de publicidad o mercadeo.	☐	☐	☐
Aprobar pagos a proveedores.	☐	☐	☐
Negociar con un cliente.	☐	☐	☐
Desarrollar un nuevo producto o servicio.	☐	☐	☐
Tomar la decisión final de a quién contratar en una posición no gerencial.	☐	☐	☐
Realizar las proyecciones financieras de la empresa.	☐	☐	☐

traza_rol

1615

traza_rol

TRUE

Tratamiento de Datos

13 1310

181. Por favor, cargue como archivo pdf la identificación tributaria de la empresa con la que está participando en este programa. *

En caso de que tenga problemas cargando el certificado en pdf, por favor suba un documento de word llamado "Certificado_Tributario_[question('value'), id='nombre_empresa'].docx" con un enlace a un documento de google drive o de dropbox donde pueda accederse a este certificado.

Buscar...

13 665

¿Confirma que todos los datos suministrados en este formulario de aplicación al programa de *Región Plateada* son verídicos y reflejan la situación actual de su empresa? *

- ☐ Sí, confirmo
- ☐ No, estaba solo explorando el formulario

13 1360

182. [question('value'), id='54'] [question('value'), id='1150'] acepta el USO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. *

Para firmar por favor presione el botón izquierdo del mouse sobre el recuadro para firmar.

Clear

Realiza tu firma usando el mouse del Pc o el touch de tu celular

Nombre

Verificación de respuestas

Page description:

En esta página podrá revisar sus respuestas a este formulario. Por favor revise esta información antes de dar click al botón siguiente. En caso de que encuentre alguna información que deba corregirse, puede hacerlo haciendo clic en el botón "atrás", hasta llegar a la página en la que se encuentra la información que debe corregir. No se preocupe, la información digitada en las páginas posteriores seguirá estando guardada.

Si quiere revisar sus respuestas en otro momento, puede acceder a estas desde el siguiente enlace: [question('value'), id='554']. **Por favor guarde ese enlace, y tenga en cuenta que solo podrá editar sus respuestas hasta el día de cierre de la convocatoria, el 7 de septiembre de 2025.**

Al finalizar su revisión, descargue sus respuestas haciendo clic el botón "**Descargar versión en pdf**", y de clic en el botón "**Siguiente**" (Next).

13 1547

Si usted diligenció este formulario con respuestas aproximadas o inventadas con el objetivo de probar su funcionamiento antes de realizar su postulación oficial, le recomendamos **revisar cuidadosamente todas sus respuestas desde el principio o, preferiblemente, iniciar una nueva postulación desde un formulario en blanco**, accediendo nuevamente a este enlace. Esto se debe a que el formulario está diseñado para ser diligenciado en orden, y algunas preguntas pueden cambiar según las respuestas anteriores.

Enviar formulario de inscripción

Page description:

13 1536

Para enviar su postulación, por favor haga clic en "**Enviar**".

13 1537

Finalizó el formulario

Finalizó el formulario

Gracias por su registro

¡Listo!

Usted ha terminado exitosamente el formulario de inscripción.

Lo invitamos a permanecer pendiente de su correo electrónico, por donde le mantendremos actualizado sobre el estado de su postulación.

Si está leyendo este mensaje, **puede estar tranquilo: su postulación se ha registrado correctamente.**

No se preocupe si no recibe un correo automático de confirmación; en algunos casos, este correo no llega, pero no es necesario para validar su inscripción.

En caso de tener dudas sobre su postulación, puede escribir un correo a info@grupoimpacta.com. Su ID para soporte técnico es [question('value'), id='1538']. Por favor guarde este número para poder prestarle un mejor servicio.