

Cuestionario Único para el Análisis de Programas Sociales

CONTROL DEL CUESTIONARIO

Folio CUAPS: Fecha de llenado DÍA: 04 MES: 07 AÑO: 2022

Folio del Registro de Adhesión del SIS:

Clave de usuario:

I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1.1 Nombre del Programa: 1.2 Clave presupuestal:

2.1 Nombre de la Dependencia Responsable: Dependencia Responsable:

3.1 Nombre de la Unidad Administrativa: 3.2 Clave de la Unidad Administrativa:

4. ¿Qué orden de gobierno es responsable del Programa? 5. ¿En qué forma participa la Unidad Administrativa o Área en el Programa?

II. DATOS DE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA

6. Datos del Titular de la Unidad Administrativa

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Cargo Teléfono Extensión

Correo electrónico institucional

7. Datos del Titular del Programa

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Cargo Teléfono Extensión

Correo electrónico institucional

8. Datos del Enlace del Programa

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Cargo Teléfono Extensión

Correo electrónico institucional

III. NORMALIDAD DEL PROGRAMA

9. ¿En qué año inició la operación del Programa?

10. ¿El programa cuenta con algún documento normativo (por ejemplo: reglas de operación, lineamientos, políticas de operación, manual administrativo, guía, criterios u otros)
 1. Sí PASAR A 11
 2. No
 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA:

10.1 Si el Programa no cuenta con alguno de los documentos anteriormente citados, ¿existe algún sitio web donde se detalle la información del Programa?
 1. Sí PASAR A 13
 2. No TERMINAR CUESTIONARIO
 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA:

11. ¿Cuál es el nombre completo del documento normativo vigente que rige la operación del Programa?

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA MUJERES EMPRENDEDORAS

12. ¿El documento normativo se encuentra disponible en algún sitio web?
 1. Sí PASAR A 14
 2. No
 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA:

13. Escriba el enlace electrónico directo del documento normativo (Reglas de operación, lineamientos, políticas de operación, manual administrativo, guía, criterios u otros). Si el Programa carece de documento normativo escriba la dirección electrónica del sitio web donde se detalla la información del Programa.

14. Conforme al documento normativo o en su caso de acuerdo al sitio web del Programa, ¿cuál es el objetivo general del Programa?

Apoyar con crédito en condiciones preferenciales a las actividades productivas y el autoempleo de las mujeres morelenses, a través de grupos solidarios y créditos individuales.

15. Conforme al documento normativo o en su caso de acuerdo al sitio web del Programa, ¿cuáles son los objetivos específicos del Programa?

1. Contar con un instrumento normativo que regule la operación del Programa "Mujeres Emprendedoras" y facilite los procesos de evaluación, otorgamiento, seguimiento y control de las operaciones crediticias.
2. Contribuir a los esfuerzos realizados por el programa "Empresas de la Mujer Morelense" y garantizar la permanencia de los negocios emprendidos por las jefas de familia.
3.
4.
5.

16. ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

Son sujetos de apoyo las mujeres que tengan en operación una actividad económica formal, informal o semiformal en cualquier de los sectores Industrial, comercial, servicios o agroindustrial, que se integren en grupos solidarios con actividades productivas distintas o comunes o bien presenten sus solicitudes de forma individual.

17. ¿Cuál es la cobertura geográfica del Programa?

SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA:

SI SELECCIONO ESTATAL, LLENAR 17.1 Clave de Entidad

SI SELECCIONO MUNICIPAL, LLENAR 17.1 y 17.2

IV. CUANTIFICACIÓN DE POBLACIONES

18. ¿Cuál es la cuantificación de la población potencial? 18.1 Unidad de Medida

19. ¿Cuál es la cuantificación de la población objetivo? 19.1 Unidad de Medida

20. ¿Cuál fue la población atendida en el ejercicio fiscal anterior? 20.1 Unidad de Medida

V. RECURSOS FINANCIEROS DEL PROGRAMA

21. ¿Cuál fue el monto presupuestal ejercido en el ejercicio fiscal inmediato anterior? \$

22. ¿Cuál es el monto presupuestado para el ejercicio fiscal vigente? \$

VI. COPARTICIPACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

23. Con base en la normatividad del programa, ¿se tienen previstos esquemas de coparticipación con otros programas, instancias de gobierno, instituciones, asociaciones y/o beneficiarios?

1. Si 2. No PASAR A 28 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. 2. No

Núm.	24. Participante	25. Nombre del Programa, Fondo, Institución, Asociación, OSC. PARA EL CASO DE BENEFICIARIOS O DE GRUPOS DE BENEFICIARIOS ESCRIBIR: PERSONAS BENEFICIARIAS O GRUPOS DE BENEFICIARIOS	26. Orden de gobierno PARA EL CASO DE PERSONAS BENEFICIARIAS / GRUPOS Y/O ASOCIACIONES NO APLICA	27. Tipo de participación
1				
2				
3				
4				
5				

VII. CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA EN DERECHOS SOCIALES Y BIENESTAR ECONÓMICO

28. De acuerdo con los objetivos del Programa ¿en cuál(es) Derecho(s) Social(es) y/o Bienestar Económico contribuyen las acciones implementadas?

MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS

1. Educación 3. Alimentación 5. Medio Ambiente 7. Seguridad Social 9. Bienestar Económico

2. Salud 4. Vivienda 6. Trabajo 8. No discriminación 10. Ninguno

VIII. COMPONENTES DEL PROGRAMA

29. ¿El programa cuenta con componente(s), subprograma(s), vertiente(s) o modalidad(es)?

1. Si 2. No PASAR A 34 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. 1

Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	30. Nombre del componente, subprograma, vertiente o modalidad	31. Objetivo específico del componente, subprograma, vertiente o modalidad	32. Población objetivo del componente, subprograma, vertiente o modalidad	33. Total de apoyos que forman parte de este componente, subprograma, vertiente o modalidad
1	Modalidad de Grupos Solidarios	Grupos solidarios serán conformados inicialmente con un	Ser mujer y tener entre 16 y 70 años de edad, principalmente ser jefa de familia y contar con un negocio o actividad de por lo menos 6 meses de operación.	1
2	Modalidad de Crédito Individual	Mujeres que tengan un negocio o actividad	Ser mujer y tener entre 16 y 70 años de edad, principalmente ser jefa de familia y contar con un negocio o actividad de por lo menos 6 meses de operación.	1
3	Modalidad Empresas de la Mujer Morelense	Destinado a grupos solidarios de que serán conformados	Serán sujetos de apoyo los grupos de 2 a 10 mujeres, mayores de 18 años, jefas de familia, que tengan en operación una actividad económica común, en cualquiera de los sectores.	1
4				
5				

