

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: [Programa de Financiamiento para la Pequeña y Mediana Empresa, "PROPYME PREMIUM"] 1.2 Clave presupuestal: [NO DISPONIBLE]

2.1 Nombre de la Dependencia Responsable: [FONDO MORELOS] Dependencia Responsable: [6.4.2]

3.1 Nombre de la Unidad Administrativa: [SECRETARIA DE ECONOMIA] 3.2 Clave de la Unidad Administrativa: [4.0.0]

4. ¿Qué orden de gobierno es responsable del Programa? [2. Estatal] 5. ¿En qué forma participa la Unidad Administrativa o Área en el Programa? [2. Ejecutor]

II. DATOS DE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA

6. Datos del Titular de la Unidad Administrativa
 Nombre(s): [RAÚL] Nombre(s): [CAPITÁN] Segundo apellido: [CONTLE]
 Cargo: [DIRECTOR GENERAL] Teléfono: [7773220481] Extensión: [105]
 Correo electrónico institucional: [raul.capitan@fondomorelos.gob.mx]

7. Datos del Titular del Programa
 Nombre(s): [FRANCISCO JAVIER] Nombre(s): [GARDUÑO] Segundo apellido: [RODRÍGUEZ]
 Cargo: [DIRECTOR DE OPERACIONES] Teléfono: [7773220481] Extensión: [112]
 Correo electrónico institucional: [francisco.garduno@fondomorelos.gob.mx]

8. Datos del Enlace del Programa
 Nombre(s): [DIANA PAULINA] Nombre(s): [ESCOBAR] Segundo apellido: [CORTÉS]
 Cargo: [COORDINADORA GENERAL MIPYME] Teléfono: [7773220481] Extensión: [104]
 Correo electrónico institucional: [paulina_escobar@fondomorelos.gob.mx]

III. NORMATIVIDAD DEL PROGRAMA

<p>9. ¿En qué año inició la operación del Programa?</p> <p align="center" style="border: 1px solid black; width: 100px; margin: 0 auto;">2015</p>	<p>10. ¿El programa cuenta con algún documento normativo (por ejemplo: reglas de operación, lineamientos, políticas de operación, manual administrativo, guía, criterios u otros)</p> <p>1. Sí <input checked="" type="radio"/> PASAR A 11 2. No <input type="radio"/></p> <p align="center" style="border: 1px solid black; width: 100px; margin: 0 auto;">SELECCIONAR LA OPCION QUE CORRESPONDA 1. SÍ</p>	<p>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?</p> <p>1. Sí <input checked="" type="radio"/> PASAR A 13 2. No <input type="radio"/> TERMINAR CUESTIONARIO</p> <p align="center" style="border: 1px solid black; width: 100px; margin: 0 auto;">SELECCIONAR LA OPCION QUE CORRESPONDA</p>
---	---	--

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

REGLAS DE OPERACION PROGRAMAS DE FINANCIAMIENTO MIPYME

<p>12. ¿El documento normativo se encuentra disponible en algún sitio web?</p> <p>1. Sí <input type="radio"/> PASAR A 14 2. No <input checked="" type="radio"/> PASAR A 14</p> <p align="center" style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;">SELECCIONAR LA OPCION QUE CORRESPONDA 2. No</p>	<p>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.</p> <p align="center" style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"> </p>
--	---

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

Contar con una fuente de financiamiento competitiva y suficiente para personas físicas o morales, que permita consolidar el crecimiento de las Pequeñas y Medianas Empresas ubicadas en el Estado de Morelos, que tengan en operación una actividad económica dentro de los sectores de comercio, servicio, turismo, industria construcción y agroindustria.

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

1. Contribuir con aquellos negocios y empresas, a solventar las necesidades de capital de trabajo en el renglón de mercancías o materias primas, gastos de operación o fabricación, sueldos y salarios, así como para la adquisición de maquinaria y/o equipo, remodelación de sus negocios y plantas productivas.
2. Apoyar a las micro, pequeñas y medianas empresas localizadas en el Estado de Morelos, para que regularicen su situación económica y permita el flujo de efectivo adecuado en sus negocios.
3. Permitir la sustentabilidad de los negocios y de las fuentes de empleos en el corto, mediano y largo plazo.
4. Participar en los objetivos planteados por el Gobierno del Estado en el Plan Estatal de Desarrollo 2018-2024.
5. Mejorar el nivel de vida de la población morelense.

16. ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

Personas físicas o Morales que tengan en operación una pequeña o mediana empresa formalmente constituida, de acuerdo a las siguientes características: Ser mayor de 18 y menor de 70 años en el caso de ser persona física; que tengan como mínimo tres años de operación en la actividad que desarrolla; que tenga ventas facturadas por al menos 18 millones de pesos anuales; que cuente con al menos 11 empleos directos e inscritos ante el IMSS.

17. ¿Cuál es la cobertura geográfica del Programa?

SI SELECCIONÓ ESTATAL, LLENAR 17.1 SI SELECCIONÓ MUNICIPAL, LLENAR 17.1 y 17.2	SELECCIONAR LA OPCION QUE CORRESPONDA 2. Estatal	17.1 Entidad Federativa Morelos
	17.2 Municipio Clave de Municipio	Clave de Entidad 17

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

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 No

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	Financiamiento	Dar crédito a pequeñas y medianas empresas	Personas físicas y morales con mínimo 3 años de antigüedad, ventas mínimas de 18 millones de pesos y al menos 11 empleos registrados	1
2				
3				
4				
5				

XII. OBSERVACIONES

FIRMAS

ELABORÓ


DIANA PAULINA ESQUIVAR CORTES
COORDINADORA GENERAL MIPYME

AUTORIZO EL TITULAR DEL PROGRAMA


FRANCISCO JAVIER GARDUNO RODRIGUEZ
DIRECTOR DE OPERACIONES