

Cuestionario Único para el Análisis de Programas Sociales

CONTROL DEL CUESTIONARIO

Siglas de Identificación:

ID del Programa (lo genera COEVAL)

Clave de usuario:

Fecha de llenado DÍA: MES: AÑO:

I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1.1 Nombre del Programa:

2.1 Nombre de la Dependencia Responsable:

3.1 Nombre de la Unidad Administrativa:

1.2 Clave presupuestal:

2.2 Clave de la Dependencia Responsable:

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. NORMATIVIDAD DEL PROGRAMA

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

2012

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

1. Sí

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 del Programa Orgullo Morelos

12. ¿El documento normativo se encuentra disponible en algún sitio web?

1. Sí 2. No → PASAR A 14

SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

1. Sí

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.

<https://economiytrabajo.morelos.gob.mx/orgullo-morelos>

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

Profesionalización de emprendedores e institucionalización de la MIPYME morelense.

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

1. Impulsar y difundir la cultura de consumo local solidario de productos y servicios morelenses a través de campañas de publicidad, posicionamiento y alianzas estratégicas, por medio del uso de la Marca.
2. Promover la comercialización de los productos y servicios morelenses dentro del mercado de economía popular y solidaria, mediante capacitación y asesoría especializada.
3. Consolidar las MIPYMES legalmente constituidas pertenecientes a la economía popular y solidaria por medio de canales de comercialización físicos y digitales en el mercado local, nacional e internacional.
4. Vincular a los diversos actores de la economía popular y solidaria del Estado de Morelos para la creación de una red de consumo local solidario y justo.
- 5.

16 ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

Serán beneficiadas las personas físicas y morales que cuenten con domicilio fiscal dentro de uno de los 36 Municipios del Estado de Morelos.

17. ¿Cuál es la cobertura geográfica del Programa?

SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

2. Estatal

SI SELECCIONÓ ESTATAL, LLENAR 17.1

→ 17.1 Entidad Federativa

Morelos

Clave de Entidad

17

SI SELECCIONÓ MUNICIPAL, LLENAR 17.1 y 17.2

→ 17.2 Municipio

Clave de Municipio

IV. CUANTIFICACIÓN DE POBLACIONES

18. ¿Cuál es la cuantificación de la población potencial?	56,693	18.1 Unidad de Medida	Personas
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?	\$	0
22. ¿Cuál es el monto presupuestado para el ejercicio fiscal vigente?	\$	0

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

Núm.	24. Participante	25. Nombre del Programa, Fondo, Institución, Asociación, OSC. <small>PARA EL CASO DE BENEFICIARIOS O DE GRUPOS DE BENEFICIARIOS ESCRIBIR: PERSONAS BENEFICIARIAS O GRUPOS DE BENEFICIARIOS</small>	26. Orden de gobierno <small>PARA EL CASO DE PERSONAS BENEFICIARIAS / GRUPOS Y/O ASOCIACIONES NO APLICA</small>	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 <input type="checkbox"/>	3. Alimentación <input type="checkbox"/>	5. Medio Ambiente <input type="checkbox"/>	7. Seguridad Social <input type="checkbox"/>	9. Bienestar Económico <input checked="" type="checkbox"/>
2. Salud <input type="checkbox"/>	4. Vivienda <input type="checkbox"/>	6. Trabajo <input checked="" type="checkbox"/>	8. No discriminación <input checked="" type="checkbox"/>	10. Ninguno <input type="checkbox"/>

VIII. COMPONENTES DEL PROGRAMA

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

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

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	Captación	Afiliación de unidades económicas	MIPYMES legalmente constituidas en el Estado de Morelos	1
2	Capacitación	Desarrollo de habilidades empresariales	MIPYMES legalmente constituidas en el Estado de Morelos	1
3	Vinculación	Facilitar información de utilidad para el fortalecimientos de las M	MIPYMES legalmente constituidas en el Estado de Morelos	1
4	Difusión	Promoción de productos y servicios morelenses	MIPYMES legalmente constituidas en el Estado de Morelos	1
5	Comercialización	Venta de productos y servicios morelenses	MIPYMES legalmente constituidas en el Estado de Morelos	1

Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	Número de apoyo (acción, intervención o subsidio)	37. ¿Qué tipo de apoyo se les otorga a los beneficiarios?							38. ¿Con qué periodicidad se realiza la acción o se entrega el apoyo?		39. ¿A qué monto equivale el apoyo que se otorga?		
		<input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS A. Monetario B. Subsidio a productos o servicios C. Especie D. Obra o Infraestructura E. Servicio F. Capacitación G. Otro (ESPECIFICAR)							SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE		ANOTAR EL MONTO CONFORME A LA PERIODICIDAD SEÑALADA. SI NO EXISTE EQUIVALENCIA, PASAR A 40.		
		A	B	C	D	E	F	G	37.G ESPECIFICAR	38.11 ESPECIFICAR	MONTO EN PESOS	PERIODICIDAD	
1	1					X				4. Mensual	\$0	4. Mensual	
2	1						X			4. Mensual	\$0	4. Mensual	
3	1					X				4. Mensual	\$0	4. Mensual	
4	1					X				4. Mensual	\$0	4. Mensual	
5	1					X				4. Mensual	\$0	4. Mensual	
		40. ¿En qué indicador de la medición multidimensional de la pobreza del CONEVAL contribuye directamente el apoyo? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN CONFORME AL SIGUIENTE LISTADO. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS. SOLO SI SE RESPONDE "NINGUNA DE LAS ANTERIORES" PASAR A 41. SI SELECCIONA ALGUNO DE LOS INDICADORES PASAR A LA PREGUNTA 42. A. Reduce la inseguridad alimentaria severa B. Reduce la inseguridad alimentaria moderada C. Incrementa el número de viviendas con piso firme D. Incrementa el número de viviendas con techo de losa de concreto o viguetas con bovedilla, terrado con vigería, lámina metálica, asbesto, palma, teja o de calidad superior E. Reduce el número de viviendas con muros de embarro, bahareque, carrizo, bambú, palma, lámina de cartón, metálica, asbesto o material de desecho										41. Si el apoyo no contribuye en ninguno de los indicadores mencionados en la pregunta anterior. Indique la temática que atiende. 1 Educación 2 Salud 3 Alimentación 4 Vivienda 5 Medio Ambiente	













