

Cuestionario Único para el Análisis de Programas Sociales

CONTROL DEL CUESTIONARIO

Siglas de Identificación: _____

Fecha de llenado DÍA: MES: AÑO:

ID del Programa (lo genera COEVAL) _____

Clave de usuario: _____

I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1.1 Nombre del Programa:

1.2 Clave presupuestal:

2.1 Nombre de la Dependencia Responsable:

2.2 Clave de la 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. NORMATIVIDAD 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?

ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL FONDO DE PROMOCIÓN E IMPULSO AL JOVEN EMPRENDEDOR PARA EL OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS A LOS JÓVENES EMPRENDEDORES, PREVISTOS EN LA LEY DE JÓVENES EMPRENDEDORES DEL ESTADO DE MORELOS Y SU REGLAMENTO

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

1. Sí 2. No → PASAR A 14

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.

<https://fifodepi.morelos.gob.mx/lineamientos>

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

La reactivación económica de las MIPYMES Morelenses cuyos propietarios y/o socios sean jóvenes emprendedores de entre los 18 y 29 años de edad, que hayan adquirido o adquieran materia prima durante los ejercicios de 2020 a la fecha, idealmente a Empresas Morelenses y que preferentemente comprueben afectaciones económicas derivadas del impacto COVID-19.

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

1.
2.
3.
4.
5.

16. ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

A MIPYSES Morelenses legalmente constituidas; personas físicas y personas morales con actividad empresarial de jóvenes de entre los 18 y 29 años de edad del estado de Morelos, a presentar su solicitud de Apoyo IMPULSAJOVEN, respecto al tipo de Apoyo denominado: Servicios de gestión de apoyos económicos para iniciativas de jóvenes emprendedores en Morelos, bajo el programa "IMPULSAJOVEN – ADQUISICIÓN DE MATERIA PRIMA 2022"

17. ¿Cuál es la cobertura geográfica del Programa?

SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

SI SELECCIONÓ ESTATAL, LLENAR 17.1

→ 17.1 Entidad Federativa

Clave de Entidad

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?	84,651	18.1 Unidad de Medida	MIPYMES
19. ¿Cuál es la cuantificación de la población objetivo?	200	19.1 Unidad de Medida	MIPYMES
20. ¿Cuál fue la población atendida en el ejercicio fiscal anterior?		20.1 Unidad de Medida	MIPYMES

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?	\$	3,000,000

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 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 type="checkbox"/>
2. Salud	<input type="checkbox"/>	4. Vivienda	<input type="checkbox"/>	6. Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	8. No discriminación	<input 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. 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	IMPULSAJOVEN – ADQUISICIÓN DE MATERIA PRIMA 2022 (Gasto a comprobar)	La reactivación económica de las MIPYMES Morelenses cuyos propietarios y/o socios sean jóvenes emprendedores de entre los 18 y 29 años de edad, que hayan adquirido o adquirieran materia prima durante los ejercicios de 2020 a la fecha, idealmente a Empresas Morelenses y que preferentemente comprueben afectaciones económicas derivadas del impacto COVID-19.	A MIPYSES Morelenses legalmente constituidas; personas físicas y personas morales con actividad empresarial de jóvenes de entre los 18 y 29 años de edad del estado de Morelos, a presentar su solicitud de Apoyo IMPULSAJOVEN, respecto al tipo de Apoyo denominado: Servicios de gestión de apoyos económicos para iniciativas de jóvenes emprendedores en Morelos, bajo el programa "IMPULSAJOVEN – ADQUISICIÓN DE MATERIA PRIMA 2022".	100%
2				

IX. APOYOS DEL PROGRAMA: CARACTERÍSTICAS

Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	Número de apoyo (acción, intervención o subsidio)	34. Nombre del apoyo	35. Describa el apoyo <i>EJEMPLO: SON BECAS A ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR</i>	36. ¿A qué tipo de población se le entrega el apoyo? 36.6 ESPECIFICAR																		
1	1	IMPULSAJOVEN – ADQUISICIÓN DE MATERIA PRIMA 2022	Apoyar a MIPYMES Morelenses cuyos propietarios y/o socios sean jóvenes emprendedores de entre los 18 y 29 años de edad, que hayan adquirido o adquirieran materia prima durante los ejercicios de 2020 a la fecha, idealmente a Empresas Morelenses y que preferentemente comprueben afectaciones económicas derivadas del impacto COVID-19.	6. Otro (Especificar)	MIPYMES																	
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? <input checked="" type="checkbox"/> MARCAR LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS					38. ¿Con qué periodicidad se realiza la acción o se entrega el apoyo? SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE		39. ¿A qué monto equivale el apoyo que se otorga? ANOTAR EL MONTO CONFORME A LA PERIODICIDAD SEÑALADA. SI NO EXISTE EQUIVALENCIA, PASAR A 40.													
		A. Monetario B. Subsidio a productos o servicios C. Especie D. Obra o Infraestructura E. Servicio F. Capacitación G. Otro (ESPECIFICAR)					38.11 ESPECIFICAR		MONTO EN PESOS													
		A	B	C	D	E	F	G	37.G ESPECIFICAR	11. Otro (Especificar)	POR BOLSA ECONOMICA HASTA AGOTAR RECURSOS	\$3,000,000	POR BOLSA ECONOMICA HASTA AGOTAR RECURSOS									
Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	Número de apoyo (acción, intervención o subsidio)	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.										41. Si el apoyo no contribuye en ninguno de los indicadores mencionados en la pregunta anterior. Indique la temática que atiende.										
		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 barro, bajareque, carrizo, bambú, palma, lámina de cartón, metálica, asbesto o material de desecho F. Reduce el hacinamiento en la vivienda (menos de 2.5 personas por cuarto) G. Incrementa el número de viviendas que obtienen agua dentro de sus muros o de su terreno H. Incrementa el número de viviendas con drenaje conectado a la red pública o a una fosa séptica I. Incrementa el número de viviendas con energía eléctrica obtenida del servicio público, de panel solar o de otra fuente o planta particular J. Reduce el número de viviendas que usan leña o carbón para cocinar o calentar los alimentos y no cuentan con chimenea K. Incrementa el número de personas con acceso a los servicios de salud a través del Seguro Popular, instituciones públicas de seguridad social o servicios médicos privados L. Reduce el número de personas de 3 a 15 años que no cuentan con la educación básica obligatoria y no asisten a un centro de educación formal M. Incrementa el número de personas con primaria completa (nacidas antes de 1982) N. Incrementa el número de personas con secundaria completa (nacidas a partir de 1982 y mayores de 15 años) O. Incrementa el número de personas asalariadas con servicio médico, incapacidad y AFORE P. Incrementa el número de personas trabajadoras no asalariadas o independientes con acceso a servicio médico, como prestación laboral o por contratación voluntaria, y que cuenta con SAR o AFORE Q. Incrementa el número de personas en edad de jubilación (65 años o más) que tiene acceso a la seguridad social a través de algún programa social de pensiones para adultos mayores R. Incrementa el número de hogares con ingreso corriente total per cápita mayor al costo de la canasta básica completa S. Incrementa el número de hogares cuyo ingreso corriente total per cápita es mayor que el costo de la canasta básica alimentaria T. Ninguno de los anteriores										1 Educación 2 Salud 3 Alimentación 4 Vivienda 5 Medio Ambiente 6 Trabajo 7 Seguridad Social 8 No Discriminación 9 Bienestar Económico 10 Proyectos Productivos 11 Financiamiento 12 Grupos vulnerables 13 Equidad de Género 14 Servicios Generales 15 Infraestructura Social 16 Espacios públicos 17 Seguridad pública 18 Cultura 19 Otra (ESPECIFICAR)										
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	41.19 Especificar
																					X	10. Proyectos Productivos

X. APOYOS DEL PROGRAMA: FOCALIZACIÓN

Para esta sección, es necesario que llene una pestaña "FOCALIZACIÓN" por cada apoyo registrado anteriormente

XI. APOYOS DEL PROGRAMA: CARACTERÍSTICAS OPERATIVAS

Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	Número de apoyo (acción, intervención o subsidio)	43. ¿El apoyo genera un listado o Padrón de Beneficiarios?	44. ¿Qué tipo de listado o padrón genera el apoyo? <i>SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE</i>		45. ¿Con qué periodicidad se actualiza el listado o padrón de beneficiarios del apoyo? <i>SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE</i>	46. ¿Cuenta con información georreferenciada del apoyo? <i>SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE</i>	47. ¿Utiliza algún instrumento de recolección socioeconómica para identificar a los posibles beneficiarios del apoyo?	
		1. Sí 2. No → SAR A 45	44.4 ESPECIFICAR	44.5 ESPECIFICAR	45.7 ESPECIFICAR	1. Sí 2. No	¿CUÁL?	
		1. Sí	4. Otro (ESPECIFICAR)	MIPYMES	6. Anual	1. Sí	2. No	SOLICITUD DE APOYO

XII. OBSERVACIONES

FIRMAS

ELABORÓ

ALVARO FRANCISCO GAMARRA MALDONADO

REVISÓ Y AUTORIZÓ EL TITULAR DEL PROGRAMA

JANETH HERNANDEZ SERRANO
DIRECTOR GENERAL DEL FIDEICOMISO
FONDO DESARROLLO EMPRESARIAL Y PROMOCIÓN DE LA
INVERSIÓN (FIFODEPI)