

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:

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

[polo.ortega](mailto:polo.ortega@morelos.gob.mx)

@

[morelos.gob.mx](mailto:polo.ortega@morelos.gob.mx)

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 ESTABLECE EL PROGRAMA DE APOYOS DIRECTOS AL DESARROLLO EMPRESARIAL Y A FOMENTO A MIPYMES Y LAS REGLAS DE OPERACIÓN](#)

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.

www.economiaytrabajo.morelos.gob.mx/convocatorias

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

Impulsar la generación y conservación de empleos e incrementar la productividad de las empresas morelenses, por esto, a través de la marca ORGU-YO ¡MORELOS! y del "Programa de Competitividad para las Micros, Pequeñas y Medianas Empresas Morelenses", se incentiva el desarrollo económico y el fomento a los apoyos integrales. De este modo se otorga un significado común a los productos que se agrupan bajo una denominación, concediéndoles un valor exclusivo al tiempo que los hace complementarios, así como, competitivos, obteniendo opciones de ingresar a comercializar sus productos en cadenas de autoservicio y tiendas departamentales en los mercados locales, nacionales e internacionales.

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 la generación y conservación de empleos.](#)
2. [Incrementar la productividad de las empresas morelenses a través de la marca ORGU-YO ¡MORELOS!](#)
3. [Otorgar un significado a los productos, agrupados bajo una denominación, concediéndoles un valor exclusivo.](#)
4. [Brindar la opción de ingresar a comercializar sus productos en cadenas de autoservicio y tiendas departamentales en mercados locales, nacionales e internacionales.](#)
5.

16 ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

MIPYMES morelenses constituidas como personas físicas o morales ubicadas dentro del territorio del estado de Morelos que formen parte del Programa ORGU-YO ¡MORELOS! y presenten el expediente de acuerdo a la documentación solicitada, así como la solicitud de apoyo que refieren las Reglas de Operación.

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? | <input type="text" value="362"/> | 18.1 Unidad de Medida | <input type="text" value="MIPYMES afiliadas al Programa ORGU-YO ¡MORELOS!"/> |
| 19. ¿Cuál es la cuantificación de la población objetivo? | <input type="text" value="40"/> | 19.1 Unidad de Medida | <input type="text" value="MIPYMES afiliadas al Programa ORGU-YO ¡MORELOS!"/> |
| 20. ¿Cuál fue la población atendida en el ejercicio fiscal anterior? | <input type="text" value="7"/> | 20.1 Unidad de Medida | <input type="text" value="MIPYMES afiliadas al Programa ORGU-YO ¡MORELOS!"/> |

V. RECURSOS FINANCIEROS DEL PROGRAMA

| | |
|---|---|
| 21. ¿Cuál fue el monto presupuestal ejercido en el ejercicio fiscal inmediato anterior? | \$ <input type="text" value="673,901"/> |
| 22. ¿Cuál es el monto presupuestado para el ejercicio fiscal vigente? | \$ <input type="text" value="159,657"/> |

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

| 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 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

| 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 |
|--|---|--|---|---|
| | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

XII. OBSERVACIONES

FIRMAS

ELABORÓ

AUTORIZÓ EL TITULAR DEL PROGRAMA

DIEGO ANTONIO MENDEZ MARTINEZ

POLO ORTEGA ROSALES