

**INSTRUCTIVO: CUAPS (cada campo cuenta con opciones de respuesta y descripciones dentro de los comentarios que podrán mostrarse cuando el cursor se encuentre en la casilla correspondiente, donde hay una marca roja)**

**CONTROL DEL CUESTIONARIO**

Siglas de Identificación:

Fecha de llenado DÍA:  MES:  AÑO:

ID del Programa (lo genera COEVAL)

**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?

2011

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  
1. Sí

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

REGLAS DE OPERACIÓN DEL FIDEICOMISO FONDO DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS A LAS INVERSIONES ESTRATÉGICAS, PREVISTOS EN LA LEY DE DESARROLLO ECONÓMICO SUSTENTABLE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE 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.

<http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/varios/pdf/Reglas-Operacion-Fideicomiso.pdf>

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

Las presentes reglas de operación tienen por objeto establecer los requisitos mínimos, que deberán cumplir las empresas, que pretendan acceder a los apoyos a las inversiones estratégicas a que se refiere el presente ordenamiento.

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

1. I. Atraer la inversión privada productiva al Estado, ya sea capital nacional o extranjero;
2. II. Promover la reinversión en las empresas formalmente establecidas en el Estado;

16. ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

Podrán ser sujetos de los apoyos que contemplan las presente reglas, aquellas personas físicas o morales a que se refiere el artículo 18 de la Ley, una vez que cumplan con los requisitos de elegibilidad exigidos por dicho artículo así como los requisitos y supuesto que se establecen las presentes reglas de operación.

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?

110,127

18.1 Unidad de Medida

Unidades Económicas

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. 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       2. 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				
2				
3				
4				
5				

**IX. APOYOS DEL PROGRAMA: CARACTERÍSTICAS**

Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	Número de apoyo (acción, intervención o subsidio)	34. Nombre del apoyo	35. Describe 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	<b>APOYOS A LAS INVERSIONES ESTRATÉGICAS</b>	Los apoyos a las inversiones estratégicas, deberán destinarse preferentemente a alguno o algunos de los siguientes rubros: a. Infraestructura. b. Renta de espacios. c. Costo inicial por la conexión a servicios básicos. d. Equipamiento.		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?  <i>SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE</i>		39. ¿A qué monto equivale el apoyo que se otorga?  <i>ANOTAR EL MONTO CONFORME A LA PERIODICIDAD SEÑALADA. SI NO EXISTE EQUIVALENCIA, PASAR A 40.</i>													
		A. Monetario B. Subsidio a productos o servicios C. Especie D. Obra o Infraestructura E. Servicio F. Capacitación G. Otro (ESPECIFICAR)																					
		A	B	C	D	E	F	G	37.G ESPECIFICAR		38.11 ESPECIFICAR												
1	1	X							11. Otro (Especificar)	POR BOLSA ECONOMICA HASTA AGOTAR RECURSOS	MONTO EN PESOS	PERIODICIDAD											
		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 viguería, 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	
1	1																				X	10. Proyectos Productivos	

X. APOYOS DEL PROGRAMA: FOCALIZACIÓN

Para esta sección, es necesario que llene una pestaña "FOCALIZACION" 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 <input type="checkbox"/> PASAR A 45	44.4 ESPECIFICAR	45.7 ESPECIFICAR	1. Sí 2. No	1. Sí 2. No	¿CUÁL? SOLICITUD DE APOYO		
1	1	1. Sí	4. Otro (ESPECIFICAR)	MIPYMES	6. Anual		1. Sí	2. No	

XII. OBSERVACIONES

FIRMAS

ELABORÓ

\_\_\_\_\_  
ING. MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ ALVARADO

AUTORIZÓ EL TITULAR DEL PROGRAMA

\_\_\_\_\_  
C.P. JANETH HERNÁNDEZ SERRANO