

**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 corespondiente, donde hay una marca roja)**

**CONTROL DEL CUESTIONARIO**

Siglas de Identificación: \_\_\_\_\_

Fecha de llenado DÍA: 06 MES: 11 AÑO: 2023

ID del Programa (lo genera COEVAL) 225

**I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1.1 Nombre del Programa: PROGRAMAS DE FINANCIAMIENTOS SOLIDARIOS Y DE TASAS PREFERENCIALES

1.2 Clave presupuestal: \_\_\_\_\_

2.1 Nombre de la Dependencia Responsable: Secretaria de Desarrollo Economico y del Trabajo

Dependencia Responsable: 4

3.1 Nombre de la Unidad Administrativa: Fideicomiso Fondo Desarrollo Empresarial y Promoción de la Inversión (FIFODEPI)

3.2 Clave de la Unidad Administrativa: \_\_\_\_\_

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**

JANETH HERNÁNDEZ SERRANO  
Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Cargo Directora General de FIFODEPI Teléfono 777 243 4103 Extensión \_\_\_\_\_

Correo electrónico institucional fifodepi@morelos.gob.mx

**7. Datos del Titular del Programa**

JANETH HERNÁNDEZ SERRANO  
Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Cargo Directora General de FIFODEPI Teléfono 777 243 4103 Extensión \_\_\_\_\_

Correo electrónico institucional fifodepi@morelos.gob.mx

**8. Datos del Enlace del Programa**

MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ ALVARADO  
Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Cargo ASESOR EN ANÁLISIS Y EVALUACIÓN A PROYECTOS Teléfono 777 243 4103 Extensión \_\_\_\_\_

Correo electrónico institucional miguelangel.lopez@morelos.gob.mx

**III. NORMATIVIDAD DEL PROGRAMA**

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

2020

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?

ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE FINANCIAMIENTOS SOLIDARIOS Y DE TASAS PREFERENCIALES, COMO PARTE DE LOS APOYOS DIRECTOS AL DESARROLLO EMPRESARIAL Y A LA INVERSIÓN 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/acuerdos\\_estatales/pdf/ACUREGLASTRABAJO.pdf](http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/acuerdos_estatales/pdf/ACUREGLASTRABAJO.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 procedimientos de solicitud, revisión, aprobación, registro, entrega, verificación, comprobación y cancelación de los Programas de Financiamientos Solidarios y de Tasas Preferenciales, como parte de los apoyos directos al desarrollo empresarial y a la inversión, en términos de lo dispuesto en la Ley de Desarrollo Económico Sustentable del Estado Libre y Soberano de Morelos y su Reglamento.

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

1. Las presentes Reglas de Operación están plenamente vinculadas con el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad", número 5697, Segunda Sección, de fecha 16 de abril de 2019, el cual en su Eje Rector 4 denominado "Productividad y Competitividad para los Morelenses", establece como uno de sus Objetivos Estratégicos el 4.8 concerniente a reactivar económicamente las zonas siniestradas del estado de Morelos; para lo cual determina como línea de acción 4.8.1.2 el integrar cadenas de valor en los procesos de producción y comercialización de las empresas siniestradas.

16. ¿Cuál es la población objetivo del Programa?

Son sujetos de apoyo, las empresas y las personas físicas con actividad empresarial que cumplan con los requisitos exigidos en la Ley, su Reglamento y las presentes Reglas de Operación, cuyo domicilio fiscal se encuentre dentro del Estado de Morelos; que estén al corriente de sus obligaciones fiscales, laborales y de seguridad social, tanto federales como estatales; que se encuentren en funcionamiento y realicen actividades o proyectos que impliquen la conservación de empleo o, en su caso, creación de empleos permanentes o temporales en el Estado.

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     

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       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. 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
1	IV.1.1. Apoyos de fondeo solidario emergente;		MIPYPER Morelenses legalmente constituidas; personas físicas y personas morales con actividad empresarial.	
2	IV.1.2. Apoyos de fondeo y financiamiento a tasas preferenciales,		MIPYPER Morelenses legalmente constituidas; personas físicas y personas morales con actividad empresarial.	
3	IV.1.3. Apoyos para el fortalecimiento y reactivación empresarial de zonas afectadas.		MIPYPER Morelenses legalmente constituidas; personas físicas y personas morales con actividad empresarial.	

**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 <small>EJEMPLO: SON BECAS A ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR</small>	36. ¿A qué tipo de población se le entrega el apoyo?	
				36.6 ESPECIFICAR	
1	1	IV.1.1. Apoyos de fondeo solidario emergente;	Apoyo económico	6. Otro (Especificar)	MIPYPER Morelenses
2	2	IV.1.2. Apoyos de fondeo y financiamiento a tasas preferenciales,	Apoyo económico	6. Otro (Especificar)	MIPYPER Morelenses
3	3	IV.1.3. Apoyos para el fortalecimiento y reactivación empresarial de zonas afectadas.	Apoyo económico	6. Otro (Especificar)	MIPYPER Morelenses

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	X							11. Otro (Especificar)	POR BOLSA ECONOMICA HASTA AGOTAR RECURSOS	10. Única vez											
2	2	X	X							11. Otro (Especificar)	POR BOLSA ECONOMICA HASTA AGOTAR RECURSOS	10. Única vez											
3	3	X	X							11. Otro (Especificar)	POR BOLSA ECONOMICA HASTA AGOTAR RECURSOS	10. Única vez											
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?																	41. Si el apoyo no contribuye en ninguno de los indicadores mencionados en la pregunta anterior. Indique la temática que atiende.				
		<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, 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																	41.19 Especificar				
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T		
1	1																				X	10. Proyectos Productivos	
2	2																				X	10. Proyectos Productivos	
3	3																				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 → PASAR A 45	44.4 ESPECIFICAR	44.5 ESPECIFICAR	45.6 ESPECIFICAR	45.7 ESPECIFICAR	1. Sí 2. No	¿CUÁL?	
1	1	1. Sí	4. Otro (ESPECIFICAR)	MIPYMES	6. Anual		1. Sí	2. No	SOLICITUD DE APOYO
2	2	1. Sí	4. Otro (ESPECIFICAR)	MiPYMES	6. Anual		1. Sí	2. No	SOLICITUD DE APOYO
3	3	1. Sí	4. Otro (ESPECIFICAR)	MIPYMES	6. Anual		1. Sí	2. No	SOLICITUD DE APOYO

**XII. OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

ELABORÓ

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

AUTORIZÓ EL TITULAR DEL PROGRAMA

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