

COORDINACIÓN GENERAL
DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL SUBPROGRAMA
FOMENTO AL AUTOEMPLEO

2017

Contenido

| | |
|--|-----|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| OBJETIVO DEL MANUAL..... | 3 |
| OBJETIVO DEL SUBPROGRAMA..... | 4 |
| FUNDAMENTO LEGAL..... | 5 |
| GLOSARIO DE TÉRMINOS..... | 6 |
| SIGLAS | 8 |
| PLANEACIÓN | 9 |
| DIFUSIÓN | 10 |
| DIAGRAMA DE FLUJO | 11 |
| CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS | 13 |
| FORMATOS UTILIZADOS | 15 |
| FORMATOS GENERADOS POR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN..... | 16 |
| MODELOS | 16 |
| 1. ATENCIÓN Y SELECCIÓN DE SOLICITANTE DE EMPLEO | 17 |
| 2. EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DE PROPUESTAS..... | 28 |
| 3. ADQUISICIÓN DE BIENES..... | 31 |
| 4. VALIDACIÓN DE ACCIONES..... | 33 |
| 5. ENTREGA DE BIENES | 34 |
| 6. SEGUIMIENTO A LAS IOCP..... | 37 |
| 6.1. RECUPERACIÓN DE BIENES..... | 44 |
| 6.2. REASIGNACIÓN DE BIENES RECUPERADOS..... | 47 |
| 6.3. ENTREGA DE BIENES EN PROPIEDAD | 50 |
| 7. CONTRALORÍA SOCIAL | 52 |
| 8. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN | 56 |
| 9. INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTES..... | 58 |
| 10. FORMATOS..... | 59 |
| 11. MODELOS..... | 120 |

Introducción

El subprograma Fomento al Autoempleo (FA) apoya a Solicitantes de empleo con potencial para desarrollar actividades productivas por cuenta propia que generen o permitan la consolidación de empleos dignos y sustentables.

En este marco, el personal de la OSNE entrega en custodia, condicionada al buen uso de los bienes y durante los 12 meses del periodo de observación, mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta, para que las personas beneficiarias puedan desarrollar una Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia (IOCP). Transcurrido satisfactoriamente el periodo de observación, se traslada la propiedad de los bienes a los beneficiarios que hayan operado la IOCP durante doce meses.

El subprograma FA incluye la atención a población en desventaja tales como jóvenes entre 18 y 29 años, personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres, víctimas u ofendidos de delitos, así como personas preliberadas.

Asimismo, a través del Subprograma FA se coadyuva con un esquema de complementariedad de acciones afines con los objetivos y metas nacionales. Como parte de este esquema, el subprograma FA apoya las siguientes acciones:

- **PROSPERA, Programa de Inclusión Social.** Apoya de manera prioritaria la estrategia de inclusión productiva y laboral, mediante la atención de Buscadores de empleo que acudan a las OSNE y se identifique como beneficiario de PROSPERA, Programa de Inclusión Social, con la finalidad de facilitar su incorporación a un empleo u ocupación productiva.
- **PROIGUALDAD, Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres.** Con el propósito de contribuir se “Promoverá el acceso de las mujeres al trabajo remunerado, empleo decente y recursos productivos, en un marco de igualdad”, del Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres, mediante el PAE se procurarán actividades en todos sus subprogramas, encaminadas a fomentar que las mujeres cuenten con más opciones que les permitan vincularse a una oferta de empleo, acorde con su perfil y aptitudes, y con ello, propiciar su mayor participación en los mercados de trabajo
- **Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre.** Se contribuirá con acciones que atenderán a Buscadores de empleo que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, quienes serán evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al “Sistema de Focalización de Desarrollo” (SIFODE), con base en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares, disponibles en la dirección: www.sedesol.gob.mx.
- **Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.** Se dará atención a Buscadores de empleo que acudan de manera personal a la OSNE, en el marco de esta estrategia.



-
- **Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.** Se atenderá a Buscadores de empleo que habitan en los municipios de las demarcaciones contempladas en este Programa y que acudan de manera personal a la OSNE.



Objetivo del Manual

Dar a conocer al personal de la OSNE en la entidad federativa involucrada en la operación del subprograma FA, los procedimientos que deberá observar para la ejecución, control y seguimiento de las acciones de apoyo a las personas beneficiarias de este subprograma, en apego a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo (PAE) vigentes.

Se incluyen los objetivos y las características de los apoyos que se otorgan a las personas beneficiarias, así como los formatos y modelos que deben utilizarse en los diversos procedimientos; a fin de asegurar la aplicación eficiente, eficaz, equitativa y transparente de los recursos públicos destinados al subprograma.



Objetivo del subprograma

Apoyar a los Solicitantes de empleo seleccionados que cuentan con competencias y experiencia laboral para desarrollar una Iniciativa por Cuenta Propia (IOCP), mediante la entrega de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta.

Fundamento legal

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 5-II-1917 y sus reformas.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 1-IV-1970 y sus reformas.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

D.O.F. 31-XII-1982 y sus reformas.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 4-VIII-1994 y sus reformas.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 4-I-2000 y sus reformas.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006 y sus reformas.

Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

D.O.F. 30-VII-2014.

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

D.O.F. 20-V-2013.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

D.O.F. 20-V-2013.

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018.

D.O.F. 30-VIII-2013.

Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2013-2018.

D.O.F. 13-XII-2013.

Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2014-2018.

D.O.F. 28-IV-2014.

Acuerdo mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo.

D.O.F. 27-XII-2015.

Glosario de términos

Acciones. Eventos de capacitación, de movilidad laboral agrícola, o bien, de apoyo a iniciativas de ocupación por cuenta propia, así como de los servicios asociados a la operación, programados por alguna Oficina del Servicio Nacional de Empleo de la entidad federativa, que cuenta con la validación de la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo en el sistema informático que ésta determine, a través de la cual se comprometen recursos para proporcionar apoyos a beneficiarios.

Beneficiario. Solicitante de empleo seleccionado que recibe apoyo económico o en especie.

Buscador de Empleo. Persona que busca activamente un empleo u ocupación productiva, debido a que se encuentra desocupada, o bien que, aun estando ocupada, dispone de tiempo para tener un segundo empleo o mejorar el que actualmente tiene.

Carta compromiso. Documento que elabora la Oficina del Servicio Nacional de Empleo de la entidad federativa donde se establecen los compromisos que deben cumplir los integrantes de la Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia, para impulsar y consolidar su operación.

Comité Interno de Evaluación. Órgano de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo de la entidad federativa, para el subprograma Fomento al Autoempleo, encargado de la revisión, evaluación y del dictamen de las propuestas de Iniciativas de Ocupación por Cuenta Propia, de las solicitudes de apoyos complementarios; así como de los casos específicos que presenten esas iniciativas durante el periodo de seguimiento a su funcionamiento.

Comprobante de domicilio. Documento con una antigüedad no mayor a tres meses que acredite el lugar en que habita el Buscador de empleo (por ejemplo: recibo de luz, teléfono, agua, predial o carta de vecindad con fotografía).

Contraloría Social. Participación de los solicitantes de empleo seleccionados y/o beneficiarios del Programa de Apoyo al Empleo de manera organizada e independiente, para supervisar y vigilar que la entrega de los apoyos que se otorgan a través de este Programa, se proporcionen con apego a las Reglas de Operación vigentes, transparencia, eficacia, legalidad y honradez.

Corrida financiera. Es el apartado de la Propuesta de IOCP, en el cual se realiza una estimación de la inversión, los costos, gastos, ingresos y utilidades que la IOCP obtendrá en un periodo de 12 meses. Esto incluye los recursos financieros con que cuenta la IOCP y los requerimientos de apoyo a la OSNE y permite determinar la rentabilidad de la Iniciativa.

Cotización de la Iniciativa de Ocupación por cuenta Propia. Es aquella presentada por el solicitante ante la OSNE, la cual debe incluir las características técnicas detalladas de los bienes solicitados y montos estimados, así como cumplir con los requisitos fiscales.

Cotización del proveedor. Es aquella que el proveedor presenta ante la OSNE en respuesta a una invitación, la cual debe incluir las características técnicas detalladas de los bienes solicitados y montos estimados, costos de traslado, instalación y capacitación, entre otros.

Folio. Es el número consecutivo que asigna la OSNE, respetando la prelación, a todas las solicitudes de apoyo del subprograma Fomento al Autoempleo recibidas, sean o no apoyadas y que deberán registrarse en el [Formato FA-2](#).

Identificación Oficial. Credencial para votar vigente expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral) o cédula profesional o pasaporte vigente o Cartilla del Servicio Militar Nacional. En caso de personas repatriadas, se aceptará una identificación con fotografía y firma, expedida por el gobierno federal, estatal o municipal. Tratándose de personas preliberadas, se aceptará también la carta de preliberación que emita el Centro de Readaptación Social correspondiente.

Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia. Es la actividad productiva lícita, viable y rentable, que realiza una persona o grupo de personas con el propósito de generar sus propias fuentes de trabajo.

Lineamientos para Administrar el Presupuesto de los Programas del Servicio Nacional de Empleo. Documento que establece la regulación aplicable a las Oficinas del Servicio Nacional de Empleo de las entidades federativas, para administrar los recursos presupuestarios que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social destina al Programa de Apoyo al Empleo, entre otros.

Núcleo Familiar. Conjunto de personas que habitan en una misma vivienda, tienen relación consanguínea o civil, y comparten un ingreso (aportado por uno o más miembros del hogar) destinado a cubrir su sustento.

Oficina del Servicio Nacional de Empleo. Unidad administrativa o Área, adscrita al Gobierno de la entidad federativa, que se encarga de operar programas, servicios y estrategias en el marco del Servicio Nacional de Empleo.

Representante de la IOCP. Es el integrante de una IOCP nombrado por los participantes que se encarga de gestionar lo relativo a los trámites, operación y adecuado funcionamiento de la iniciativa ante la OSNE.

Sistema. Sistema informático de uso obligatorio para las Oficinas del Servicio Nacional de Empleo de las entidades federativas, que la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo establece para el registro control y seguimiento de las acciones que integra el Programa de Apoyo al Empleo.

Solicitante de empleo. Buscador de empleo registrado en la base de datos del sistema informático que la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo establece para el registro y control, del Programa de Apoyo al Empleo.

Solicitante de empleo canalizado. Solicitante de empleo que, como resultado de la aplicación de un cuestionario de diagnóstico a un subprograma del Programa de Apoyo al Empleo acorde a su perfil y necesidades.

Solicitante de empleo seleccionado. Solicitante de empleo canalizado, susceptible de recibir los apoyos de un subprograma.



Siglas

| | |
|----------------|---|
| CGSNE | Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo. |
| CIE | Comité Interno de Evaluación. |
| CURP | Clave Única de Registro de Población. |
| CNcH | Cruzada Nacional contra el Hambre |
| DADS | Dirección de Apoyos a Desempleados y Subempleados. |
| FA | Fomento al Autoempleo |
| IOCP | Iniciativas de Ocupación por Cuenta Propia |
| LAASSP | Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público |
| OEC | Órgano Estatal de Control. |
| OSNE | Oficina del Servicio Nacional de Empleo. |
| PAE | Programa de Apoyo al Empleo. |
| RFC | Registro Federal de Contribuyentes. |
| RLAASSP | Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. |
| STPS | Secretaría del Trabajo y Previsión Social. |
| UC | Unidad Central. |
| UR | Unidad Regional. |



Planeación

OSNE. Realiza la planeación anual de la operación

La OSNE identifica los sectores y ramas de actividad del mercado laboral local, municipal y regional, así como las necesidades y demandas de apoyo de la población, a través de la información disponible en las diferentes dependencias del gobierno del estado, en las cámaras y organismos empresariales, así como entidades académicas, entre otras fuentes de información.

Con base en lo anterior y considerando la asignación presupuestal para el subprograma FA, la OSNE elabora el Programa Anual de Trabajo (PAT) 2017, en el cual se deben definir las estrategias de operación para apoyar a la población con interés en iniciar una actividad por cuenta propia, con base en la vocación productiva de la región donde habita.

La OSNE debe enviar a la Dirección de Apoyos de Desempleados y Subempleados (DADS), al inicio del ejercicio fiscal y mediante oficio, el Programa Anual de Trabajo 2017.

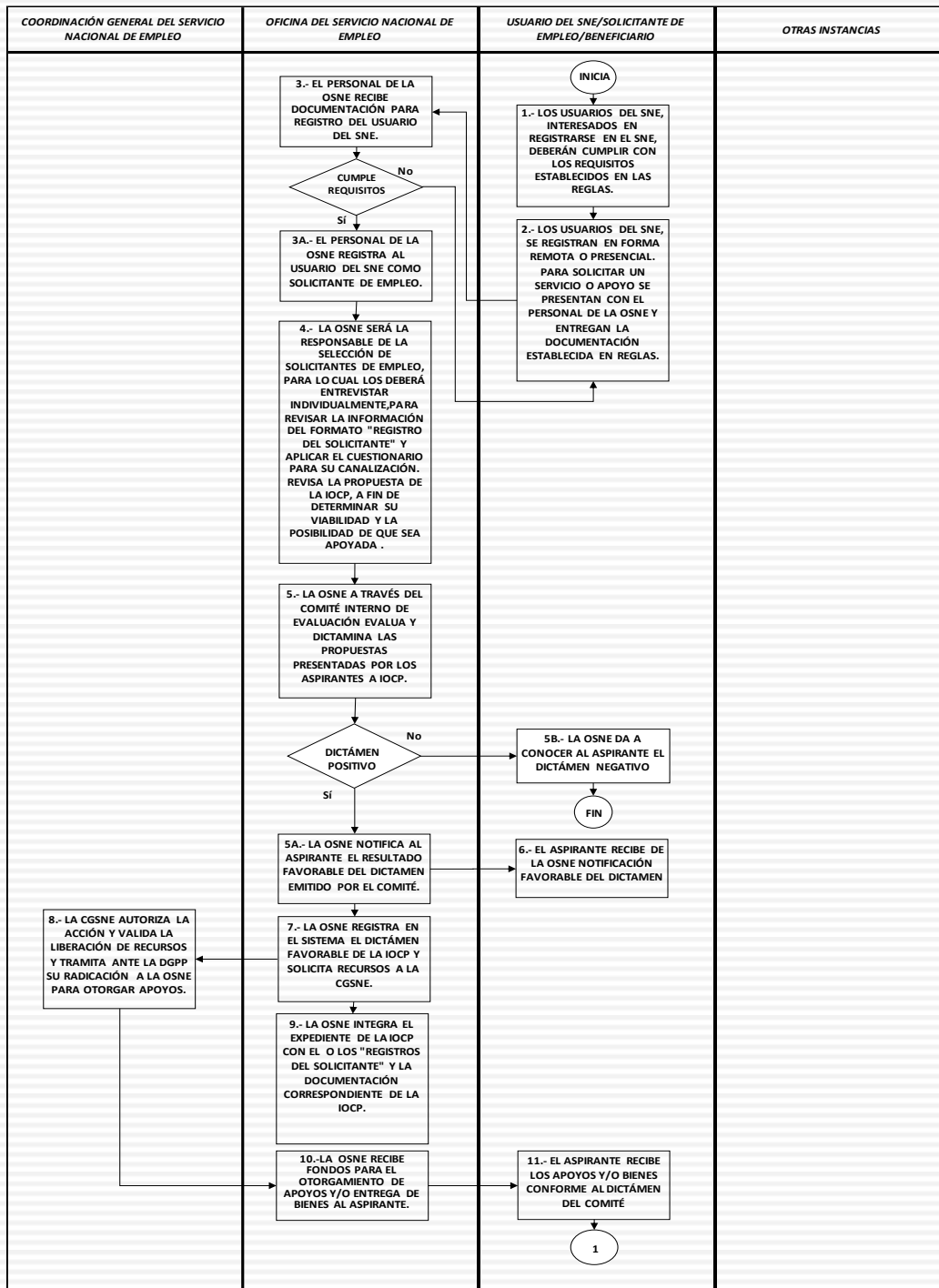


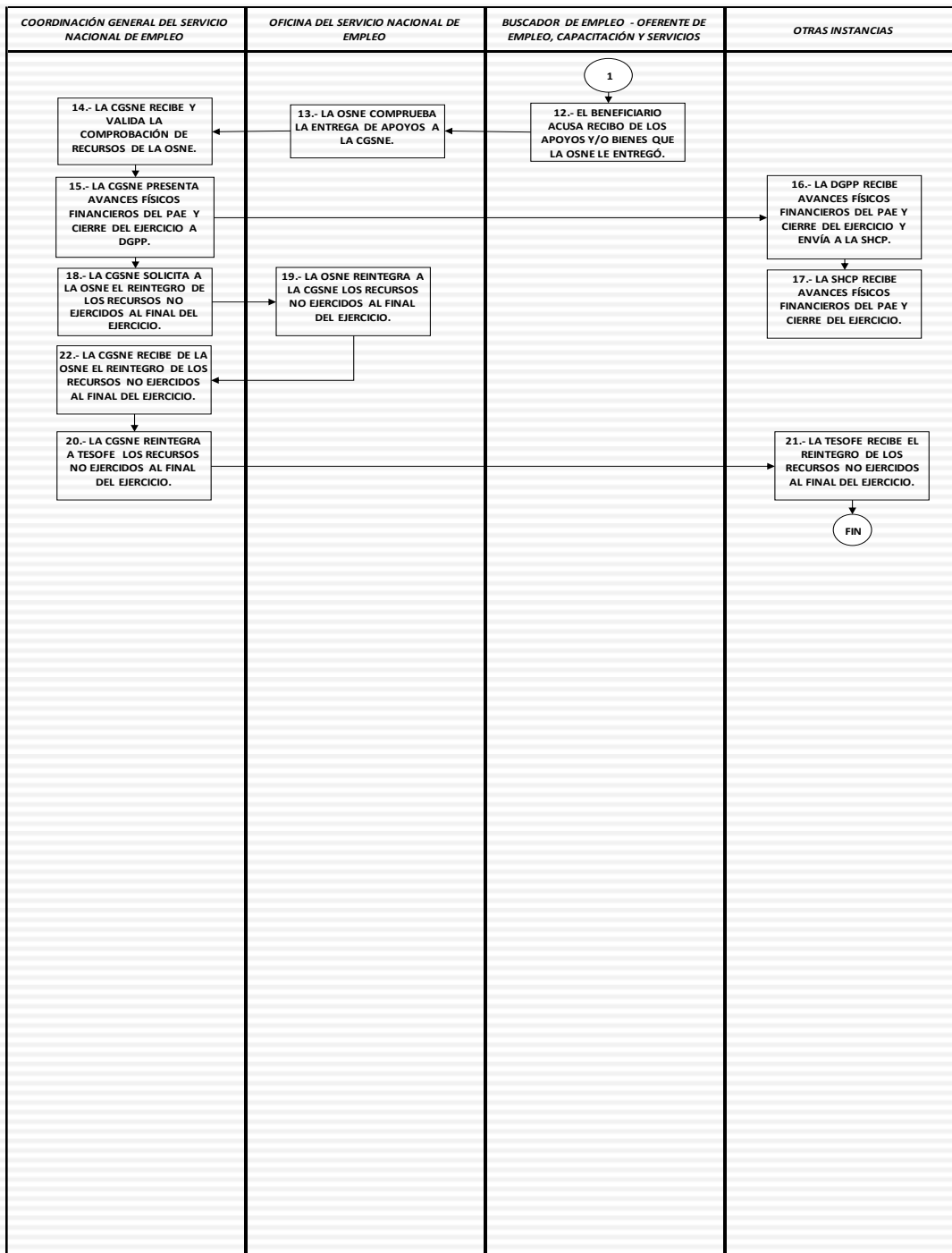
Difusión

OSNE. Publica la convocatoria

La OSNE publica, dentro de un plazo de treinta días hábiles posteriores a la publicación de las Reglas de Operación, una convocatoria abierta en los medios de comunicación locales para promover la participación de la población en el subprograma. Esta convocatoria deberá colocarse en un lugar visible en las oficinas de las OSNE, de manera permanente.

Diagrama de flujo





Características de los apoyos

Apoyos

Los apoyos en especie que se otorgan a los integrantes de la IOCP consisten en mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta, con un costo que deberá ajustarse a un monto máximo, de acuerdo con la siguiente tabla:

| NO. DE INTEGRANTES | MONTO DEL APOYO (HASTA/PESOS M. N.) |
|--------------------|-------------------------------------|
| 1 | \$25,000.00 |
| 2 | \$50,000.00 |
| 3 | \$75,000.00 |
| 4 | \$100,000.00 |
| 5 o más | \$125,000.00 |

Dichos apoyos se otorgarán a los integrantes de IOCP que estén por iniciar operaciones o que tengan un máximo de seis meses de estar funcionando a partir de la fecha de registro de la Propuesta de la IOCP ([Formato FA-4](#)), independientemente de que cuenten o no con su RFC.

Los apoyos se entregarán una sola vez. Aquellas personas que hayan sido apoyadas en algún momento, dejarán de ser elegibles para participar nuevamente en el subprograma FA. No obstante, podrán solicitar su incorporación al subprograma Bécate, siempre y cuando cumplan con los requisitos y documentación solicitados.

No se apoyarán aquellas propuestas de IOCP que pretendan dedicarse a la compra-venta y/o renta de bienes, expendan alcohol y bebidas alcohólicas, giros de entretenimiento, billares y aquellas que, de alguna manera, puedan ligarse a centros de vicio; tampoco se otorgará apoyos a iniciativas que combinen giros o que pretendan operar en un mercado ya saturado.

Los bienes se entregarán a los integrantes de la IOCP en custodia, y el personal de la OSNE dará seguimiento a la operación de la IOCP durante 12 meses mediante visitas periódicas de verificación de su funcionamiento y de utilización de los bienes otorgados, de acuerdo a lo establecido en la propuesta de la IOCP; el periodo se contabiliza a partir de la fecha en que inicia operaciones la IOCP. Si la IOCP cumple con lo establecido, al cabo de los 12 meses de operación se procede a la entrega oficial y definitiva de los bienes a los beneficiarios. Si los integrantes de la IOCP no cumplen con los requerimientos, la OSNE procederá a la recuperación de los bienes que les habían sido entregados en custodia para reasignarlos a otros solicitantes.

Los bienes que se entreguen a las IOCP podrán ser nuevos o provenientes de bienes recuperados.

Los apoyos no podrán destinarse a la sustitución de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramientas.

Apoyo económico para IOCP que reciban bienes recuperados

Se otorgará un apoyo económico a las IOCP a las que se les haya reasignado mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta proveniente de alguna otra IOCP recuperada. Dicho apoyo deberá destinarse a:

- Mantenimiento y/o reparación de equipo; y/o
- Adquisición de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta complementaria.

El monto de apoyo deberá ajustarse a un monto máximo de acuerdo con la siguiente tabla:

| NO. DE PARTICIPANTES | MONTO DEL APOYO (HASTA/PESOS M. N.) |
|----------------------|-------------------------------------|
| 1 | \$5,000.00 |
| 2 | \$10,000.00 |
| 3 | \$15,000.00 |
| 4 | \$20,000.00 |
| 5 o más | \$25,000.00 |

El personal de la OSNE deberá entregar a los beneficiarios la [Solicitud de apoyos económicos Formato FA-8](#), en la cual se sustenta el otorgamiento de dicho apoyo. La solicitud deberá acompañarse de una cotización del equipo complementario y/o del presupuesto que sustente que los recursos solicitados se destinarán para el mantenimiento y/o reparación de bienes reasignados. El apoyo económico se entregará en los plazos siguientes:

- a) Al momento de realizar la reasignación de los equipos, para el caso de equipo complementario; y
- b) Hasta un plazo no mayor a 20 días hábiles posteriores al inicio de operaciones, en el caso de reparación y/o mantenimiento.

Formatos utilizados

| NOMBRE | CLAVE |
|---|--------|
| Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo | CS-01 |
| Cuadro comparativo | FA-14 |
| Cuestionario de cierre | FA-11 |
| Cuestionario de inicio de operaciones | FA-9 |
| Cuestionario de pre-evaluación | FA-3 |
| Cuestionarios de seguimiento | FA-10 |
| Dictamen del CIE sobre casos particulares | FA-6a |
| Dictamen del CIE sobre propuestas de IOCP | FA-6 |
| Encuesta de satisfacción de personas beneficiarias | FA-13 |
| Lista de control de expediente general | FA-1 |
| Lista de control de expediente operativo | FA-1A |
| Notificación del dictamen del CIE para casos particulares | FA-7a |
| Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP | FA-7 |
| Propuesta de IOCP | FA-4 |
| Registro de empresas proveedoras de bienes | REP-1 |
| Registro de IOCP | FA-2 |
| Registro del solicitante | SNE-01 |

| | |
|--|-------|
| Seguimiento del proceso de las IOCP | FA-12 |
| Solicitud de apoyos económicos | FA-8 |
| Visita de verificación y validación de la IOCP | FA-5 |

Formatos generados por el Sistema de Información

| | |
|---------------------------------------|--------|
| Autorización del registro de acciones | ARA-01 |
| Cuadro sinóptico | |

Modelos

| NOMBRE |
|---|
| Acta de entrega de bienes en propiedad |
| Acta de entrega-recepción de bienes en custodia |
| Acta de recuperación de bienes |
| Anexo. Relación de bienes entregados |
| Carta compromiso |
| Control contable |

1. Atención y selección de Solicitante de empleo

El personal de la OSNE es responsable del reclutamiento, atención y selección del Buscador de empleo, susceptibles de ser incorporados al subprograma FA.

El personal de la OSNE atiende a los Buscadores de empleo que asisten directamente a alguna de sus unidades para realizar el trámite “[Apoyos para la búsqueda de empleo](#)”. Para facilitar la atención del Buscador de empleo, el proceso de registro y selección se podrá llevar a cabo en un lugar alterno o distinto al de la OSNE.

El personal de la OSNE debe dar preferencia a aquellos Buscadores de empleo que hayan llenado primero el [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\)](#), cumpliendo con los requisitos.

Buscador de Empleo. Acude a solicitar información

El personal de la OSNE proporciona al Buscador de empleo información general sobre las características y apoyos del subprograma para iniciar una ocupación productiva por cuenta propia.

Si el personal de la OSNE identifica que la solicitud de apoyo es para iniciar una actividad productiva a ser desarrollada por más de una persona, procederá a atender a todos los integrantes que asistan y les proporcionará información general sobre los tipos de apoyos y requisitos del subprograma.

Si no asiste la totalidad de los integrantes, el personal de la OSNE proporciona información general al Buscador de empleo que asistió y programa una cita, dentro de los cinco días hábiles siguientes, para que acudan a la oficina de la OSNE la totalidad de los integrantes, con la documentación que debe presentar cada uno. En la fecha establecida, se realizará una entrevista grupal para conocer la propuesta específica de negocio que los integrantes pretenden iniciar.

Los requisitos de participación y documentación que debe entregar el Buscador de empleo son:

Requisitos

- Ser Solicitante de empleo.
- Edad 18 años o más.
- Percibir en su núcleo familiar un ingreso menor a seis salarios mínimos mensuales, el cual se corroborará con la información del [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\)](#) y mediante entrevista con el Solicitante de empleo.
- Tener experiencia de por lo menos 6 meses en las actividades inherentes al proceso y/o desarrollo de la IOCP propuesta, lo cual se corroborará en la entrevista que se realice al Solicitante de empleo canalizado y con la información del [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\)](#).

Las personas con discapacidad, adultos mayores, repatriados, preliberados que no cuenten con el requisito de experiencia de por lo menos seis meses en las actividades inherentes al proceso y/o desarrollo de la IOCP propuesta, tendrán la opción de participar en algún curso de capacitación del subprograma Bécate, cuya especialidad deberá corresponder con el giro de la IOCP que se propone.

Documentación (Se deberá presentar original y copia legible; una vez cotejado el contenido, se devolverán los originales)

- Identificación oficial vigente, la cual puede ser:
 - i. Credencial para votar expedida por Instituto Nacional Electoral.
 - ii. Cédula profesional.
 - iii. Pasaporte.
 - iv. Cartilla del Servicio Militar Nacional.
 - v. En el caso de personas repatriadas, se aceptará una identificación con fotografía y firma expedida por el gobierno federal, estatal o municipal.
 - vi. Tratándose de personas preliberadas, se aceptará también la carta de preliberación que emita el Centro de Readaptación Social correspondiente.
- Clave Única de Registro de Población (CURP). Si la identificación oficial presentada contiene impresa la clave CURP, no será necesario presentar este documento.
- Comprobante de domicilio reciente con un máximo de tres meses de haber sido expedido que acredite el lugar en el que habita el solicitante del apoyo (recibo de luz, teléfono, agua, predial o carta de vecindad con fotografía)
- Elaborar y entregar la [Propuesta de IOCP](#), utilizando el [Formato FA-4](#) y sus [Anexos](#). Dicha propuesta debe cumplir con lo siguiente:
 1. Que la IOCP cuente con un mercado para sus productos o servicios y que fabrique o elabore bienes o preste servicios, preferentemente dentro de procesos de transformación que impacten en la generación de empleo y en el ingreso.
 2. El mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta solicitado a la OSNE debe ser acorde a las necesidades de la IOCP, esto es, que se ocupe en el proceso de elaboración de productos o en la prestación de servicios.

3. Establecer las aportaciones complementarias de los socios, las que deben ser suficientes para garantizar la puesta en marcha de la IOCP o la mejora de su operación y su adecuado funcionamiento.
 4. Las personas beneficiarias deberán tener las actividades de la IOCP como actividad principal, lo cual es un indicador del grado de éxito de la iniciativa y se expresa en la generación de ingresos suficientes para cada uno de los socios.
 5. El número de socios en cada IOCP y su participación en ella debe justificarse de acuerdo a las etapas de los procesos de la IOCP, es decir, en cada puesto de trabajo se debe realizar cuando menos una actividad requerida e indispensable dentro de los procesos, definiendo para ello los tiempos de realización en cada una de ellas. Esto contribuirá a definir el número de socios de la IOCP requeridos para llevar a cabo los procesos.
 6. Señalar que se puede contemplar en los costos de operación de la IOCP, la contratación de un seguro que cubra siniestros como robo o pérdida por descompostura u otra eventualidad, cuando no aplique la garantía.
- Entregar la [Carta Compromiso](#) firmada por todos los integrantes de la IOCP donde se establecen los compromisos que deberán asumir para impulsar y consolidar la operación de la IOCP.

Buscador de empleo. Entrega documentación

El Buscador de empleo entrega la documentación requerida al personal de la OSNE, para iniciar su trámite de solicitud del apoyo.

UR. Recibe y revisa documentación

El personal de la OSNE revisa que la documentación entregada por el Buscador de empleo sea la requerida y coteja las copias con los documentos originales, inmediatamente devuelve los documentos originales.

Asimismo, el personal de la OSNE deberá anotar en la copia de cada documento la leyenda “Cotejado con el documento original” así como la fecha, el nombre de la persona (se podrá utilizar un sello que incluya dicha información) y la firma de la persona que realizó dicho cotejo.

UR. Entrega al Buscador de empleo el [Formato SNE-01](#)

El personal de la OSNE proporciona al Buscador de empleo el [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\)](#) para su llenado, a través del cual solicita el apoyo para iniciar una actividad por cuenta propia.

Buscador de empleo. Recibe, llena y entrega [Formato SNE-01](#)

El Buscador de empleo recibe el [Formato SNE-01](#) lo llena con letra legible y lo entrega a la OSNE.

UR. Revisa la información del **Formato SNE-01** mediante entrevista

El personal de la OSNE, mediante entrevista, revisa, junto al Buscador de empleo, que la información del **Formato SNE-01** esté completa, sea congruente y coherente, tomando en cuenta que los datos registrados son la base del análisis del perfil y de la determinación de la opción más viable para el Buscador de empleo. En caso de que el personal de la OSNE detecte errores u omisiones en el llenado del formato, inmediatamente los hace de conocimiento al Buscador de empleo para que los subsane. Aunque en este subprograma la solicitud de apoyo puede ser grupal, la revisión de la información del **Formato SNE-01** es individual.

Una vez que el personal de la OSNE revisó la información del **Formato SNE-01** se lo devuelve al Buscador de Empleo para su firma bajo protesta de decir la verdad.

La revisión del **Formato SNE-01** se realizará considerando los siguientes criterios generales y en caso de tener errores u omisiones, se devolverá al Buscador de empleo para su corrección:

A) INFORMACIÓN COMPLETA

El personal de la OSNE deberá revisar que los campos del **Formato SNE-01** cuenten con la información solicitada y que dicho formato contenga el nombre y la firma del Buscador de empleo.

B) CONGRUENCIA Y COHERENCIA DE LA INFORMACIÓN

Los campos de información del formato deben ser congruentes entre sí y debe existir coherencia en los datos proporcionados. De manera particular se revisará que:

- i. *La fecha de registro* en el formato, corresponda con el día de entrega del mismo a la OSNE.
- ii. En el apartado DATOS DEL CONTACTO revisar:

Que el número del teléfono fijo contenga 12 dígitos, de la siguiente manera:

- El campo (Clave) *Lada* esté integrado por 2 o 3 dígitos, de acuerdo a la ciudad. Cuando el número de teléfono sea de 8 dígitos, la (Clave) *Lada* de la ciudad deberá ser de 2 dígitos. Si el número de teléfono es de 7 dígitos, la (Clave) *Lada* de la ciudad debe ser de 3 dígitos.

Que el número del teléfono celular contenga 13 dígitos, de la siguiente manera:

- Los primeros tres espacios corresponden a la Clave de Celular, la cual es 044 o 045. En los siguientes espacios se debe anotar el número de teléfono completo, el cual ya incluye la (Clave) *Lada* de la ciudad.

Es importante que se le diga al Solicitante de empleo que al menos deben anotar un dato de contacto y que, tanto el número de teléfono como el correo electrónico serán verificados por el personal de la OSNE; si no se puede contactar al solicitante por ninguno de estos medios, no se le brindará el apoyo.

iii. En el apartado EXPERIENCIA Y EXPECTATIVA LABORAL revisar:

- Que en el campo Área de negocio en la que trabaja o trabajó se elija una sola opción.
- Que en el campo Subárea de negocio, ésta esté relacionada con el Área de negocio en la que trabaja o trabajó.
- Que en el campo Funciones estén descritas las actividades que el solicitante realiza o que realizó, relacionadas con su Área de negocio; ejemplo: apoyo de oficina, elaboración de nómina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social, INFONAVIT, pago de nómina, etc.
- Que en el campo Salario mensual neto recibido esté anotado el monto del ingreso que el Solicitante de empleo percibe o pretende recibir mensualmente, sin incluir centavos y después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera).

iv. En el apartado INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA revisar que:

- Haya anotado el monto del ingreso mensual neto en su núcleo familiar, considerando que el núcleo familiar¹.
- Haya respondido afirmativamente las preguntas: ¿Considera que requiere capacitación para adquirir o fortalecer sus conocimientos y habilidades para encontrar un trabajo?, y ¿En qué considera que necesita capacitación?
- Haya respondido afirmativamente cualquiera de las siguientes preguntas: ¿Ya tiene un negocio por cuenta propia? o ¿Pretende poner un negocio por cuenta propia?, también haya contestado a la pregunta ¿Qué tipo o giro de negocio?
- Haya respondido afirmativamente la pregunta ¿Pretende poner un negocio por cuenta propia?, también haya respondido la pregunta ¿Cuenta con recursos para iniciarlo?

Buscador de empleo. Firma [Formato SNE-01](#)

El Buscador de empleo firma el [Formato SNE-01](#) bajo protesta de decir verdad y lo entrega a la OSNE.

¹ El núcleo familiar es el conjunto de personas que habitan en una misma vivienda, tienen relación consanguínea o civil, y comparten un ingreso, aportado por uno o más miembros del hogar, destinado a cubrir su sustento.

UR. Aplica “Cuestionario sobre el perfil del Solicitante para determinar su selección a algún subprograma”

Con base en la información registrada en el [Formato SNE-01](#) y los datos proporcionados por el Buscador de Empleo durante la entrevista, el personal de la OSNE aplica el “Cuestionario sobre el perfil del Solicitante para determinar su selección a algún subprograma”. En éste se deben anotar los códigos 1 ó 0 según corresponda, sin omitir la respuesta en ninguna de las columnas, por lo que es indispensable tomar en cuenta que Sí el Buscador de empleo:

- Manifiesta que Sí tiene un negocio por cuenta propia o bien que Sí piensa iniciar uno, se debe considerar que NO busca trabajo asalariado, por lo que debe quedar descartado de las modalidades Capacitación Mixta, Capacitación en la Práctica Laboral, Capacitación para Técnicos y Profesionistas y Capacitación para la Certificación de Competencias Laborales.
- Manifiesta que NO cuenta con un tiempo mínimo de seis horas diarias para tomar un curso de capacitación, quedará descartado para participar en cualquiera de las modalidades del subprograma Bécate.
- Responde que No tiene un negocio por cuenta propia y que NO piensa iniciar uno, quedará descartado para ser beneficiario del subprograma Fomento al Autoempleo.
- Manifiesta que Sí tiene un negocio por cuenta propia o bien que, Si piensa iniciar uno, pero señala que NO cuenta con capital de trabajo para iniciarlo u operarlo, quedará descartado para ser beneficiario del subprograma Fomento al Autoempleo.
- Finalmente, si el ingreso mensual familiar del Buscador de empleo es mayor a seis, quedará descartado como beneficiario del subprograma Fomento al Autoempleo.

El número de salarios mínimos que percibe el *Núcleo familiar* del Buscador de empleo —el cual se entiende como el conjunto de personas que habitan en una misma vivienda, tienen relación consanguínea o civil y comparten un ingreso (aportado por uno o más miembros del hogar) destinado a cubrir su sustento—, se obtiene de dividir el monto señalado en el [Formato SNE-01](#), en el área de información complementaria, con el monto del salario mínimo mensual que para este año es de \$ 2434.82. Por ejemplo, si el Solicitante registró que el ingreso mensual de su núcleo familiar es de \$ 12,000.00, el número de salarios mínimos mensuales que perciben es de: 4.93 SM, por lo que el Solicitante será candidato para obtener un apoyo.

Una vez respondidas todas las preguntas se obtendrá la calificación del perfil del Solicitante de empleo, sumando las cantidades de cada columna para cada subprograma y/o modalidad.

La columna del subprograma y/o modalidad en la que la puntuación sea más alta, deberá ser considerada la más acorde al perfil del Solicitante de empleo; sin embargo, dicha calificación es indicativa y no limitativa para la toma de decisión sobre su selección y canalización.

Asimismo, el personal de la OSNE deberá revisar que:

-
- Todos los espacios del área “Cuestionario sobre el perfil del solicitante para determinar su canalización a algún subprograma” hayan sido evaluados y contengan un resultado que soporte, en su caso, la canalización a alguno de los subprogramas.
 - En el caso de que el Buscador de empleo sea canalizado a la modalidad Capacitación para la Certificación de Competencias Laborales, considerará la evaluación de la modalidad Capacitación Mixta y anotar en el campo *De acuerdo con el resultado del análisis del perfil e interés del solicitante de empleo, se dictamina su selección a:* el nombre del subprograma y el nombre de la modalidad.
 - En el campo *Clave de grupos poblacionales específicos (marcar con una “X”, según corresponda)* el personal de la OSNE identifique si el Solicitante de empleo forma parte de alguno de los grupos de población en desventaja:

En el campo “1” se marcará con una “X” si es una persona preliberada de algún Centro de Readaptación Social.

En el campo “2” se marcará con una “X” si es víctima y ofendido de delito.

En el campo “3” se marcará con una “X” si está recibiendo atención de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

En el campo “4” se marcará con una “X” si no pertenece a alguno de los grupos de población señalados y será considerado como “ninguno”.

UR. Selecciona Buscador de empleo

De acuerdo al resultado del cuestionario, el personal de la UR dictamina la selección del Buscador de empleo que cumpla con los requisitos de participación del subprograma, dejando constancia en el [Formato SNE-01](#).

El personal de la OSNE, en su caso, debe anotar en el apartado de “Observaciones” la información que considere relevante sobre la selección del Buscador de empleo al subprograma.

UR y Buscador de empleo. Firman [Formato SNE-01](#)

El personal de la OSNE que realizó la entrevista anota su nombre y firma en el [Formato SNE-01](#) para avalar la selección del Buscador de Empleo.

Asimismo, el personal de la OSNE le informa al Buscador de empleo, de manera inmediata, el dictamen sobre su selección al subprograma y le pregunta si está de acuerdo en que, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable, sobre la utilización de sus datos personales, y que se dé por enterado del dictamen derivado de la aplicación del cuestionario de selección. El Buscador de empleo anota su nombre y firma de enterado en dicho formato.

UR. Registra en el Sistema al Buscador de empleo

El personal de la OSNE captura en el Sistema de Información los datos que el Buscador de Empleo anotó en el [Formato SNE-01](#), registrando también la opción a la que fue seleccionado.

UR. Realiza entrevista grupal

Una vez registrados los integrantes de la IOCP, y que el personal de la OSNE haya determinado que los Buscadores de empleo aplican para recibir un apoyo, los entrevista mediante la aplicación del [Cuestionario de Pre-evaluación \(Formato FA-3\)](#), para identificar de manera preliminar si la propuesta a presentar es viable y rentable.

UR. Asigna folio a la IOCP

Si el resultado del [Cuestionario de Pre-evaluación \(Formato FA-3\)](#) es satisfactorio, la UR asigna Folio a la IOCP, mismo que se anota en el [Registro de IOCP \(Formato FA-2\)](#).

Si el resultado del [Cuestionario de Pre-evaluación \(Formato FA-3\)](#) no es satisfactorio, se asigna un folio en el [Registro de IOCP \(Formato FA-2\)](#), anotando en el apartado de *Observaciones*, los motivos por los que no procede la continuación del trámite.

UR. Entrega la Propuesta de IOCP y asesora para su elaboración.

Una vez que el personal de la OSNE aplicó el [Cuestionario de Pre-evaluación \(Formato FA-3\)](#), y el resultado es satisfactorio, entrega a los integrantes la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#) y los asesora en el llenado de cada apartado, para que presenten dicha propuesta, acompañada de la documentación requerida, en un plazo no mayor a 10 días hábiles, contados a partir de la entrega de la Propuesta de IOCP ([Formato FA-4 y sus Anexos](#)).

Si uno de los integrantes no cumple con los requisitos o no es parte integral de la propuesta, por no ser su actividad principal, no podrá ser sustituido y se rechazará la propuesta.

IOCP. Entrega su Propuesta de IOCP

Los integrantes entregan en un plazo no mayor de 10 días hábiles la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#) al personal de la OSNE debidamente llenados y acompañados de la documentación requerida, para su análisis y revisión.

UR. Recibe la Propuesta de IOCP, la revisa y analiza.

El personal de la OSNE recibe la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#), y revisa y analiza que la información contenida sea congruente, esté completa y cumpla con los siguientes requisitos:

A. Viabilidad, considerando que:

- Cuento con un mercado para sus productos o servicios.

-
- Implique la fabricación o elaboración de bienes o prestación de servicios, preferentemente de procesos de transformación con impacto en la generación de empleo e ingreso.
 - El mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta solicitados a la OSNE sea acorde a las necesidades de la IOCP, esto es, que se vayan a ocupar en el proceso de elaboración de productos o prestación de servicios.
 - La aportación de los socios, conjuntamente con el apoyo solicitado, garanticen la puesta en marcha de la IOCP para fomentar el autoempleo, incrementar los ingresos y el adecuado funcionamiento de la IOCP.
 - Los integrantes, socios etc., tienen las actividades de la IOCP como actividad principal. El número de socios en cada IOCP y su participación en ella, debe justificarse de acuerdo a las etapas de los procesos de la IOCP, es decir, cada puesto de trabajo debe realizar cuando menos una actividad requerida e indispensable dentro de los procesos, definiendo para ello los tiempos de realización en cada una de ellas, en virtud de que sólo se contemple el número de socios que demanden los tiempos y los procesos.

B. Rentabilidad. Mediante la verificación de que:

- Pueda generar ingresos de al menos un salario mínimo para cada uno de los socios.
- La recuperación de la inversión de los equipos se realice en un periodo máximo de 36 meses.
- Las utilidades estimadas obtenidos de la corrida financiera sean mayores a cero.

C. Si los integrantes de la iniciativa cuentan con el RFC del negocio, deberán entregarlo a la UR en original y copia (para su cotejo) al momento de iniciar los trámites de apoyo.

D. Que los integrantes manifiesten los recursos propios que aportarán para la operación, correspondientes a capital fijo y de trabajo.

E. Entregar al personal de la OSNE copia simple de los permisos o licencias requeridos para la operación de la IOCP, previamente a la adquisición de los bienes, en caso de no contar con éstos no se procederá a la compra de los bienes.

F. Señalar que se puede contemplar en los costos de operación de la IOCP, la contratación de un seguro que cubra siniestros como robo o pérdida por descompostura u otra eventualidad, cuando no aplique la garantía.

G. Entregar por lo menos una cotización de los bienes que solicitan, la cual debe incluir las características técnicas detalladas de los bienes solicitados y montos estimados; la entrega del equipo en el lugar donde operará la iniciativa, así como cumplir con los requisitos fiscales.

Si la información registrada en la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#) cumple con todos los requisitos, el personal de la OSNE acusa recibo en una copia de la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus](#)

[Anexos](#)) anotando nombre, firma y la fecha de recepción y estos mismos datos los registra en el original que conserva para el expediente. Los integrantes de la IOCP deberán rubricar el original de la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#) en cada una de sus hojas. A partir de la fecha de recepción asentada, el personal de la OSNE tendrá un plazo máximo de 10 días hábiles para realizar la visita de verificación.

Si en la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4\)](#) se detectan faltantes de información que son subsanables, se hace del conocimiento a los integrantes para que la corrijan, en un plazo no mayor a 5 días hábiles; en caso de no realizar las correcciones en este periodo, el (los) solicitante (s) no podrá (n) ser beneficiario (s) del subprograma.

UR. Realiza Visita de verificación y validación de la IOCP

El personal de la OSNE realiza la [Visita de verificación de la IOCP \(Formato FA-5\)](#) al lugar donde se instalará la IOCP, a la cual deberá llevar el [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\)](#) de cada uno de los integrantes y la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#), para constatar que la información asentada cumple con los requisitos en función de la ubicación de la IOCP, con respecto a los competidores, al estado físico y funcionamiento del equipo con el que se cuenta, giro de la IOCP y a los aspectos técnicos como, dimensiones e instalaciones del local adecuadas para su operación.

Para lo anterior, el personal de la OSNE llenará el formato de [Visita de verificación y validación \(Formato FA-5\)](#), mediante el cual se acredita el cumplimiento de los requisitos de participación, así como la ratificación de la información asentada en la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\)](#) y en el [Registro del solicitante \(Formatos SNE-01\)](#) de cada integrante.

Si la IOCP cumple con las condiciones para operar en función de su giro y especialidad, el personal de la OSNE registra esta información en la [Visita de verificación y validación \(Formato FA-5\)](#) e informa a los integrantes que el expediente y los resultados de la visita serán turnados al Comité Interno de Evaluación (CIE) para su revisión y dictamen.

Si la IOCP cumple con las condiciones para su operación en función de su giro, pero el local requiere alguna adecuación, el personal de la OSNE registra esta información en el apartado de Observaciones de la [Visita de verificación y validación \(Formato FA-5\)](#). Asimismo, informa a los integrantes que el expediente y los resultados de la visita serán turnados al CIE para su revisión y dictamen.

El personal de la OSNE informa a los integrantes de la IOCP que, en caso de que la [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4\)](#) sea aprobada por el CIE, cuentan con 20 días hábiles para realizar las modificaciones e instalaciones necesarias, a partir de la fecha del dictamen del mismo y registra esta información en el apartado de Observaciones de la [Visita de verificación y validación \(Formato FA-5\)](#).

Asimismo, el personal de la OSNE les informa a las Solicitantes de empleo que aún no cuenta con un local para operar, que tienen 20 días hábiles para rentar un local, a partir de la fecha de notificación del dictamen del CIE y que se les hará una nueva visita para verificar que el local cumple con las condiciones para que opere la IOCP.

En su caso, el personal de la OSNE debe tener identificado si hay bienes recuperados que cubran las necesidades de la IOCP, para que sean considerados como una primera opción de apoyo a los integrantes de la Propuesta de IOCP. En caso de que dichos bienes sean aceptados por los miembros de la Iniciativa, se les informa que podrán aplicar al apoyo económico complementario, los montos y usos del mismo. En caso de aceptación, el personal de la OSNE registra en el apartado de observaciones de la [Visita de verificación y validación \(Formato FA-5\)](#), la decisión los miembros de la IOCP, para la consideración del CIE.

UR. Elabora Carta compromiso

Una vez que el personal de la OSNE realizó la visita de verificación, elabora la [Carta Compromiso](#), en la cual se establecen los compromisos que deben respetar los integrantes de la IOCP, para evitar incumplimientos normativos que signifiquen la recuperación de bienes.

IOCP. Recibe, firma y entrega la [Carta compromiso](#)

Los integrantes de la IOCP reciben la [Carta Compromiso](#) elaborada por el personal de la OSNE, la firman y la entregan al personal de la OSNE, el cual les proporciona una copia de la misma, anotando nombre, firma y fecha de recepción, los mismos datos se registran en el original que se integra al expediente.

2. Evaluación y aprobación de propuestas

La revisión, evaluación y aprobación de propuestas de IOCP, así como de los casos particulares que pudieran presentarse, deberán realizarse en el seno del CIE, de acuerdo a lo establecido en los *“Lineamientos de Operación del Comité Interno de Evaluación”*.

UR. Remite expedientes de las propuestas de IOCP al CIE

El personal de la OSNE remite al Secretario Técnico (ST) del CIE, los expedientes de las propuestas de IOCP que se presentarán para su evaluación y aprobación con tres días hábiles de anticipación a la fecha de la sesión del CIE, con la siguiente documentación:

- [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\)](#) y documentación soporte de los integrantes.
- [Cuestionario de Pre-evaluación \(Formato FA-3\)](#).
- [Propuestas de IOCP \(Formato FA-4 y Anexos\)](#).
- [Visita de verificación de la IOCP \(Formato FA-5\)](#).
- [Carta Compromiso](#).
- En su caso, la [Solicitud de apoyos económicos \(Formato FA-8\)](#).

Las propuestas de IOCP deberán ser entregadas anexando, en formato libre, la relación de propuestas de IOCP a evaluar, misma que contendrá: nombre de la IOCP, número de integrantes, nombre de cada uno de los solicitantes de empleo, monto de la inversión propuesta, nombre del municipio y/o localidad.

Asimismo, el personal de la OSNE debe turnar al ST para revisión, evaluación y dictamen del CIE, la documentación de los casos relativos a:

- Robo de los bienes otorgados y/o siniestros.*
- Cambio de domicilio de la IOCP.*
- Sustitución de personas beneficiarias.*
- Recuperación de bienes.*
- Reasignación de bienes recuperados y Solicitud de apoyos complementarios.*
- Entrega de bienes en propiedad.*
- Incumplimiento normativo a los compromisos establecidos por los integrantes de La IOCP.*

Secretario Técnico. Acusa de recibo

El ST del CIE revisa que los expedientes de las Propuestas de IOCP y/o de los casos particulares que se presenten estén completos y debidamente integrados. Si éstos cumplen con lo anterior, acusa de recibo en el mismo formato en el que se entregaron, anotando la fecha, su nombre y firma. Una vez recibidas las

Propuestas de las IOCP y los documentos de los casos particulares que se presenten, deberá elaborar el orden del día y convocar a sesión a los integrantes del CIE.

Si alguno de los expedientes de las Propuestas de IOCP y/o casos particulares no está completo y/o debidamente integrado, el ST avisa al personal de la UC, para que se corrijan los errores o se subsanen los faltantes.

Secretario Técnico. Entrega convocatoria a los integrantes del CIE

Debido a que la sesión del CIE debe ser realizada en un plazo máximo de 10 días hábiles a partir de la entrega de los expedientes de las Propuestas de las IOCP y/o de los casos particulares, el ST debe girar de inmediato la convocatoria a los integrantes del CIE, así como el orden del día de la sesión y copia de la información que sustenta cada Propuesta de IOCP y/o casos particulares.

EL ST proporcionará al Presidente del CIE la información del avance presupuestal para verificar la disponibilidad y origen de los recursos con los que cuenta la OSNE y determinar la aprobación de las propuestas de IOCP y casos particulares presentados.

CIE. Revisa, evalúa y dictamina las propuestas de IOCP

El CIE en sesión de todos sus integrantes, revisa las Propuestas de IOCP para verificar si cumplen con la documentación y requisitos establecidos en la normatividad vigente; así como la viabilidad y rentabilidad de cada una de las propuestas, y estar en condición de emitir su dictamen. Asimismo, evalúa y resuelve los puntos del orden del día, así como los casos particulares que, en su caso, se presenten.

Secretario Técnico. Elabora minuta de sesión

El ST del CIE elabora la minuta de la sesión, en la cual se registra el dictamen y las observaciones de cada Propuesta de IOCP, así como las resoluciones emitidas para los demás casos y llena el [Dictamen del CIE sobre propuestas de IOCP \(Formato FA-6\)](#) y/o el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#).

Secretario Técnico. Entrega minuta de sesión y los [Formatos FA-6](#) y/o [FA-6a](#) a la UC.

El ST del CIE entrega al personal de la UC una copia de la minuta de la sesión y del [Dictamen del CIE sobre propuestas de IOCP \(Formato FA-6\)](#) y/o el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#).

UC. Notifica dictamen

El personal de la OSNE notifica mediante oficio al Órgano Estatal de Control (OEC) y a través de la [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\)](#) y/o [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), a los integrantes de la IOCP, el resultado del dictamen del CIE, en un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la fecha de emisión de dicho dictamen.

Si, como resultado de la evaluación del CIE, se determina que procede la renta del local o la realización de modificaciones o adecuaciones del lugar donde operará la IOCP, el personal de la OSNE informa de manera inmediata a los integrantes que tienen un plazo máximo de 20 días hábiles para llevar a cabo estas actividades, según corresponda, a partir de la fecha de la [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\)](#).

UR. Verifica el cumplimiento de los compromisos

El personal de la OSNE realiza una visita al lugar donde operará la IOCP para verificar que ésta ya cuente con el local o las adecuaciones y/o modificaciones que, en su caso, se haya comprometido a realizar, y que son condición para la entrega de bienes; lo cual se registra en la [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\)](#). En caso de incumplimiento, no continuarán los tramites solicitados.

IOCP. Acusa de recibo

Si el dictamen del CIE es positivo, el representante de la IOCP acusa recibo en la [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\)](#), anotando nombre completo, firma y fecha.

Si el dictamen es negativo, se ofrece a los integrantes de la Propuesta de IOCP, información sobre otras alternativas y el representante de la IOCP acusa recibo en la [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\)](#), anotando nombre completo, firma y fecha.

De acuerdo al resultado del dictamen del CIE para los casos particulares, el representante de la IOCP acusa recibo en la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), anotando nombre completo, firma y fecha.

3. Adquisición de bienes

Una vez que el CIE dictamina como aprobadas las Propuestas presentadas, la OSNE iniciará el procedimiento de adquisiciones, el cual deberá apegarse a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y en el Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP), así como en la legislación local aplicable en la materia, siempre y cuando no contravenga la LAASSP y su Reglamento. El procedimiento definido deberá contar con su sustento documental, que deberá estar a disposición para consulta y revisión de las diferentes instancias revisoras y fiscalizadoras.

Con la finalidad de contar con la evidencia documental del proceso de adquisiciones, la OSNE, deberá llenar el [Cuadro comparativo \(Formato FA-14\)](#), con la documentación soporte de los oficios de solicitud de cotización de por lo menos 3 proveedores y sus respectivas cotizaciones. Cabe señalar, que el número de cotizaciones se considerará conforme a lo que establezca la Ley de acuerdo a su procedimiento de adquisiciones. Entre los proveedores, podrá participar el mismo que cotizó los bienes a la IOCP propuesta, siempre y cuando cumpla los requisitos fiscales.

La OSNE también deberá contar con el [Registro de empresas proveedoras de bienes \(Formato REP-1\)](#); el acuse de recibo de la notificación al proveedor ganador; copia del (los) contrato (s) de adquisición celebrado (s) con el mismo (por lote o partida) o, en su caso, copia del (los) documento (s) que sustente (n) el proceso de la adquisición de los bienes al proveedor ganador; así como copia de las facturas de los bienes adquiridos emitidas por el proveedor que ganó el proceso.

Cabe mencionar que el [Registro de empresas proveedoras de bienes \(Formato REP-1\)](#) deberá ser llenado sólo una vez durante el ejercicio fiscal, por lo que no será necesario que el proveedor vuelva a llenar dicho registro, en caso de que desee participar en más de un concurso durante el transcurso del mismo.

Es importante señalar que los contratos con los proveedores ganadores deben ser formalizados una vez que la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo (SNE) valida las acciones registradas por la OSNE en el Sistema informático.

Se recomienda que el número de contrato se integre por las iniciales de la entidad federativa, las iniciales del subprograma, el folio asignado a la IOCP y el año de operación, como se muestra en el siguiente ejemplo: para un caso hipotético de **Zacatecas: ZAC/FA/001/2017**.

En caso de que la adquisición de bienes se haya realizado por partida se deberá considerar una extensión alfabética al consecutivo asignado a cada contrato, como se ejemplifica a continuación: **ZAC/FA/001/2017; ZAC/FA/001-A/017; ZAC/FA/001-B/2017**; etc.

UR. Registra y valida acción

Una vez aprobado el proveedor ganador y que la OSNE captura la información de las empresas proveedoras de bienes en el Sistema informático, el personal de la OSNE procede a registrar las acciones de cada Propuesta de IOCP aprobadas, con base en la información del [Registro de empresas proveedoras de bienes \(Formato REP-1\)](#) y la [Propuestas de IOCP \(Formato FA-4 y Anexos\)](#).

UC. Revisa información y valida acción

El personal de la UC de la OSNE identifica las acciones que se encuentran en la bandeja “Validada UR” del Sistema informático, mismas que puede validar, por lo que debe revisar la congruencia y consistencia de los siguientes campos:

- Origen del recurso.
- Tipo de apoyo.
- Número de apoyos.
- Municipio.
- Localidad.
- Nombre de la IOCP.
- Cuadro sinóptico.
- Montos de concepto de gasto.

Si la información es correcta procede a la validación de la acción. Si la información señalada es incorrecta, registra en el apartado de observaciones las causas por las cuales la acción se rechaza, para que sea corregida o en su caso cancelarla.

UR. Genera Formato ARA-01

Una vez que la CGSNE valida la acción, el personal de la OSNE genera a través del Sistema de información la [Autorización del registro de acciones \(Formato ARA-01\)](#) para su firma y archivo correspondiente.

4. Validación de acciones

CGSNE. Recibe, revisa y valida la acción

La CGSNE identifica, en la bandeja “Validada UC” del Sistema de información, las acciones validadas por la UC de la OSNE, con la finalidad de validar la acción, así como la información registrada, con lo cual se activa el proceso de radicación de recursos. Por lo que es necesario que se revise la congruencia y consistencia de los siguientes campos:

- Origen del recurso.
- Tipo de apoyo.
- Número de apoyos.
- Municipio.
- Localidad.
- Nombre de la IOCP.
- Cuadro sinóptico.
- Montos de concepto de gasto.

Si la información es correcta, la CGSNE procede a la validación de la acción en un plazo de hasta tres días hábiles a partir de la fecha de validación que efectuó la UC. Si la información señalada es incorrecta, la acción es rechazada por la CGSNE en el mismo plazo. En este último caso, la OSNE tendrá que volver a registrar y validar la acción.

Es importante mencionar que la CGSNE puede requerir a la OSNE cualquier documento de la IOCP relacionado con la acción para su validación. La CGSNE no reconocerá lo bienes entregados sin su validación.

UC. Genera Cuadro sinóptico.

El personal de la OSNE genera la acción a través del Sistema, con lo cual se activa el proceso de radicación de recursos y ejercicio de los mismos, conforme a los ["Lineamientos para Administrar el Presupuesto de los Programas del Servicio Nacional de Empleo"](#).

En caso de que el personal de la OSNE requiera cancelar una IOCP validada por la CGSNE, deberá notificarlo mediante oficio a la CGSNE, especificando todos los datos de la propuesta de IOCP y la justificación respectiva, para realizar las acciones correspondientes en el Sistema.

5. Entrega de bienes

El plazo máximo para la entrega de los bienes en custodia a los Buscadores de empleo es de 60 días a partir de la fecha de validación de la acción por parte del personal de la CGSNE.

La entrega de los bienes en custodia a los Buscadores de Empleo, que se realice dentro de los 30 días posteriores a la validación de la acción por parte del personal de la CGSNE, se considerará como una entrega oportuna para fines de los Indicadores de Desempeño de las OSNE.

UR. Verifica el cumplimiento de los compromisos previos a la entrega

El personal de la OSNE realiza una visita al lugar donde operará la IOCP para verificar que ésta ya cuente con las adecuaciones y/o modificaciones que, en su caso, se haya comprometido a realizar y que se condicionaron para la entrega de bienes, con la previa aprobación del CIE y conforme a lo establecido en la [Visita de verificación y validación de IOCP \(Formato FA-5\)](#) y la [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\)](#).

UC. Acuerda con el proveedor la fecha en la que se entregaran los bienes

Si el lugar donde operará la IOCP cumple con las condiciones, el personal de la OSNE agenda la fecha y hora de entrega, conjuntamente con el proveedor para entregar el mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta en el domicilio de la misma y avisa al representante de la IOCP.

UC. Notifica al OEC

El personal de la OSNE invita al OEC, mediante oficio a más tardar dos días previos a la fecha de entrega recepción de bienes en custodia, para que asista y testifique el acto, anexando el calendario correspondiente.

En caso de que se efectúe un evento público para la entrega de apoyos del subprograma, la OSNE deberá notificar con anticipación vía oficio al Delegado Federal del Trabajo en la entidad y a la CGSNE para que, en su caso, asistan o puedan nombrar un representante.

CGSNE. Radica recursos a la OSNE

Los recursos federales se depositan en la cuenta receptora de cada OSNE. Posteriormente, el personal de la OSNE ingresa en el Sistema de Información la fecha de confirmación de depósito, a partir de la cual se puede iniciar el proceso de liberación de recursos para el pago a proveedores y realizar la entrega de bienes de manera oportuna.

UR. Informa a los integrantes de la IOCP la fecha y hora de entrega de los bienes

El personal de la OSNE informa a los integrantes de la IOCP de manera personal o vía telefónica la fecha y hora prevista para la entrega de bienes.

UR, OEC, proveedor y personas beneficiarias revisan los bienes

En la fecha de entrega acordada, el personal de la OSNE, conjuntamente con el proveedor, el OEC y los Buscadores de empleo revisan en el domicilio de la IOCP, que cada uno los bienes entregados están completos y correspondan a los cotizados y facturados por el proveedor.

Si los bienes están completos y se encuentran en óptimas condiciones, se formaliza la entrega-recepción con los integrantes de la IOCP mediante el [Acta de Entrega-Recepción de Bienes en Custodia](#) y su [Anexo. Relación de Bienes Entregados](#), los cuales deberán elaborarse por duplicado (un original para los integrantes de la IOCP y otro para el personal de la OSNE), y firmarse y rubricarse (en cada hoja) por cada una de las personas que en ella intervienen.

Esta Acta deberá leerse en presencia de los asistentes que intervienen en la entrega-recepción de los bienes (UR, OSNE, OEC, personas beneficiarias y testigos) asentando en la misma por las personas beneficiarias la fecha de inicio de operaciones. Al final del acto se hará entrega de un original del Acta y su Anexo al representante de la IOCP.

En caso de que las adquisiciones se hayan realizado por partida, la firma del [Acta de Entrega-Recepción de Bienes en Custodia](#) se realizará una vez que se hayan entregado todos los bienes. Adicionalmente, se informa al área administrativa para que efectúe el pago al proveedor.

Si los bienes están incompletos o no se encuentran en óptimas condiciones, la UR informa en ese momento al proveedor que no pueden ser aceptados. Asimismo, la UR informa mediante oficio a la UC para que ésta, a su vez, establezca fecha de entrega de los bienes. En el mismo sentido, el personal de la UR notifica a su área administrativa, para que detenga el pago de los bienes, hasta que éstos sean entregados de manera satisfactoria.

UR. Etiqueta cada uno de los bienes entregados

El personal de la OSNE adhiere a los bienes, por lo menos a los principales o a aquellos cuyo tamaño lo permita, una placa o etiqueta, que permanezca durante la vida útil de los bienes, con la siguiente leyenda:

“El Gobierno Federal y el Gobierno del Estado, a través del Servicio Nacional de Empleo, entregan de forma gratuita este bien a través del subprograma Fomento al Autoempleo, el cual es un programa público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”

UC. Resguarda garantía de los bienes

El personal de la OSNE resguarda las garantías del mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta y entrega a las personas beneficiarias de la IOCP los manuales de funcionamiento de dichos bienes. En caso de que las personas beneficiarias de la IOCP soliciten el uso de la garantía de los bienes, es responsabilidad del personal de la OSNE realizar las gestiones necesarias ante el proveedor para hacer válida la garantía y se entregue en el menor tiempo, el bien o bienes reparados o sustituidos por otros nuevos.

Cuando la garantía se encuentre vencida o no aplique, se informa a las personas beneficiarias que la reparación correrá por su cuenta. En este caso, el personal de la OSNE notificará por escrito a las personas

beneficiarias que tendrán un plazo máximo de 20 días hábiles, a partir de la notificación de la descompostura, para que la IOCP reanude su operación de manera satisfactoria. Si transcurrido este plazo las personas beneficiarias no han reparado el mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta o la IOCP no ha reiniciado operaciones, se procede a recuperar el mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta.

UR. Verifica si la IOCP tiene sistema de registro contable²

El personal de la OSNE verifica si la IOCP cuenta con un sistema de registro contable para sus ingresos y gastos. En caso afirmativo, el personal de la OSNE informa a los integrantes de la IOCP que deberán mostrar éste en el momento en que se les requiera.

Si la IOCP no cuenta con un sistema de registro contable, el personal de la OSNE entrega el modelo de Control Contable, para el registro de ingresos y gastos con el objeto de que los beneficiarios integren y lleven el control de los movimientos contables.

² Para mayor información, los operadores de Fomento al Autoempleo, a fin de contar con más elementos sobre cómo llevar el control contable en la herramienta que ofrece el Sistema de Administración Tributaria (SAT), podrán acceder al sitio www.sat.gob.mx, donde deberán ingresar a **Mis Cuentas**. En la página del SAT encontrarán también los requisitos para el uso de dicha herramienta.

6. Seguimiento a las IOCP

UR. Elabora programa de visitas

El personal de la OSNE elabora programa de visitas para realizar el seguimiento a la operación de las IOCP, tanto para aquellas que recibieron equipo nuevo, como a las que se reasignó equipo recuperado, a partir de la fecha de inicio de operaciones manifestada por los integrantes de la IOCP en el [Acta de Entrega-Recepción de Bienes en Custodia](#) y mediante escrito libre. Cabe mencionar que la fecha de inicio de operaciones no deberá ser mayor a 20 días hábiles a partir de la entrega de los bienes en custodia.

El programa de visitas comprenderá al menos tres visitas durante el periodo de observación de 12 meses. En la primera visita, se corroborará el inicio de operaciones y se realizará el seguimiento correspondiente a la operación ([Cuestionario de inicio de operaciones Formato FA-9](#)). En la segunda visita, se continuará con el seguimiento de la operación de la IOCP ([Cuestionario de seguimiento Formato FA-10](#)) y en la tercera visita, que será la de cierre, se utilizará el [Cuestionario de cierre \(Formato FA-11\)](#).

Es importante mencionar que, en la segunda visita de seguimiento, el personal de la OSNE debe recordar a los Beneficiarios de la IOCP que aún no cuenten con su RFC, que deberán tramitarlo y entregarlo a la UR en original y copia (para su cotejo) en el plazo establecido. No contar con él a la fecha de entrega en propiedad, es causal de recuperación de bienes.

El personal de la OSNE podrá realizar las visitas adicionales que considere necesarias para asegurar la adecuada operación de la IOCP, para lo cual utilizará el [Cuestionario de seguimiento \(Formato FA-10\)](#).

UC. Notifica al OEC

El personal de la OSNE, notifica mediante oficio al OEC la fecha en la que realizará las visitas a la IOCP con el propósito de que, de ser posible, acuda a las mismas.

UR. Realiza visitas de seguimiento

El personal de la OSNE verifica durante las visitas la adecuada operación de la IOCP, el involucramiento de la totalidad de los Beneficiarios y la utilización de todo el equipo entregado en custodia; en dichas visitas se aplican los formatos de seguimiento señalados para cada caso.

Si la IOCP inició operaciones en la fecha estipulada en el escrito libre, se continúa con el seguimiento, en caso contrario se procede a la recuperación de los bienes.

Durante las visitas de seguimiento, se pueden identificar las siguientes situaciones:

- a) Robos de los bienes otorgados y siniestros.
- b) Cambio de domicilio de la IOCP.
- c) Sustitución de personas beneficiarias.
- d) Incumplimiento a los compromisos establecidos por los integrantes de la IOCP.

Estas situaciones deben ser señaladas en los formatos de visita y el proceso para su resolución será el siguiente:

a) Robo de los bienes otorgados y siniestros

IOCP. Reporta robo u otro tipo de siniestro

Si la IOCP reporta un robo u otro tipo de siniestro en el que se identifique pérdidas parciales o totales de los bienes, las personas beneficiarias invariablemente estarán obligadas a levantar el acta correspondiente ante las autoridades competentes y entregar una copia al personal de la OSNE, el cual acusa de recibido.

UR. Notifica al CIE

El personal de la UR notifica al CIE, la fecha en que ocurrió el robo o siniestro, anexando copia del acta levantada por las personas beneficiarias, para que dictamine que procede.

CIE. Dictamina sobre el robo y/o siniestro

Si el robo o siniestro implica la pérdida parcial de los bienes, el CIE debe resolver la continuidad de la operación de la IOCP y el seguimiento correspondiente. La resolución se registra en la minuta y en el [Dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-6a\)](#) y se entrega una copia al personal de la OSNE para que ésta notifique dicha resolución al OEC, mediante oficio, y a la IOCP, mediante la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#).

Si el robo o siniestro implica la pérdida total de bienes, bastará con el acta que levanten las personas beneficiarias.

El CIE registra la resolución en la minuta y en el [Dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-6a\)](#) y la entrega al personal de la OSNE, para que ésta notifique al OEC mediante oficio y a la IOCP mediante la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#).

UR. Notifica resolución al OEC y a la IOCP

El personal de la OSNE notifica la resolución del CIE, mediante oficio al OEC, y la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a las personas beneficiarias.

IOCP. Acusa de recibo

El representante de la IOCP acusa de recibo en una copia de la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), anotando nombre completo, firma y la fecha.

b) Cambio de domicilio

IOCP. Notifica cambio de domicilio

En el caso de cambio de domicilio de la IOCP, los Beneficiarios de ésta deberán de notificar en escrito libre al personal de la OSNE con 5 días hábiles previos las razones por las cuales tienen previsto cambiarse de ubicación.

El personal de la OSNE procederá a verificar que el nuevo lugar donde se ubicará la IOCP cumpla con lo necesario para una adecuada operación de la IOCP. El personal de la OSNE registra lo observado en la [Visita de verificación y validación de la IOCP \(Formato FA-5\)](#) y lo envía al CIE para su resolución.

CIE. Determina la viabilidad del cambio de domicilio

Si el CIE determina que el cambio de domicilio es viable, se registra la resolución en la minuta y en el [Dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-6a\)](#) y se entrega una copia de ésta al personal de la OSNE para que la notifique al OEC mediante oficio y a la IOCP mediante la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#).

Si no es viable, se registra la resolución en la minuta y en el [Dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-6a\)](#), anotando las causas por las que no procede y se determina que los Beneficiarios de la IOCP deberán buscar un nuevo lugar para poder dar continuidad a la operación de la IOCP. En caso de incumplimiento, se procede a la recuperación de bienes. Se entrega copia de la minuta y la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) al personal de la OSNE para que notifique la resolución al OEC mediante oficio y a la IOCP a través de la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#).

UR. Notifica resolución al OEC y a la IOCP

El personal de la OSNE notifica la resolución del CIE mediante oficio al OEC y la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a las personas beneficiarias. En caso de que la resolución del CIE sea favorable, la IOCP continúa su operación. Si el CIE no autoriza el cambio de domicilio, en la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) se especificará el plazo que los integrantes de la IOCP tendrán para proponer un nuevo lugar y verificarlo nuevamente, en caso de incumplimiento, se procede a la recuperación de bienes.

IOCP. Acusa de recibo

El representante de la IOCP acusa de recibo en un tanto de la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), anotando nombre completo, firma y fecha.

c) Sustitución de personas beneficiarias

UR. Identifica la falta de algún integrante por deserción o defunción

Si el personal de la OSNE identifica la falta de algún integrante por deserción o defunción, solicita a los Beneficiarios que deseen continuar en la IOCP, que presenten la petición en escrito libre, especificando la falta del integrante, las razones de ésta y manifestando su interés de continuar con la operación de la iniciativa.

UR. Recibe la petición por escrito de los integrantes de la IOCP

El personal de la OSNE recibe de los Beneficiarios de la IOCP la petición en escrito libre y acusa recibo en una copia del mismo.

UR. Turna petición de los integrantes de la IOCP al CIE

El personal de la OSNE turna al CIE la petición en escrito libre elaborada por los Beneficiarios de la IOCP para su resolución.

CIE. Recibe petición, evalúa y dictamina

El CIE recibe la petición por escrito libre formulada por los Beneficiarios de la IOCP, la evalúa y resuelve si se continúa o no otorgándoles el apoyo.

Los criterios generales para determinar la continuación o no del apoyo son:

- i. Si falleciera la única persona beneficiaria de la IOCP se procederá a la recuperación de bienes.
- ii. Si falleciera alguna de las personas beneficiarias de la IOCP, continuará el apoyo a la IOCP, sin sustitución de la misma.
- iii. Si hay ausencia de alguna persona beneficiaria por deserción y su ausencia no afecta el proceso productivo o la prestación del servicio de la IOCP, y el monto de apoyo a los Beneficiarios restantes no rebasa el máximo permitido por persona (veinticinco mil pesos), continúa el apoyo a la IOCP, sin sustitución de persona.
- iv. Si hay ausencia de dos o más personas beneficiarias sin importar la causa, se procede a la recuperación de bienes.

Si el CIE resuelve que procede la continuidad del apoyo, con o sin sustitución de alguna persona beneficiaria, se registra la autorización en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y se entrega al personal de la OSNE, para que notifique mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los integrantes de la IOCP lo procedente.

Si el CIE resuelve que procede la continuidad del apoyo con la sustitución de alguna persona beneficiaria, la IOCP deberá notificar por escrito al personal de la OSNE la fecha en la que se incorporará, para que se le

proporcione el [Registro personal \(Formato SNE-01\)](#) y el [Anexo A de la Propuesta de IOCP \(Formato FA-4\)](#) para su llenado y actualización de la información.

Asimismo, el representante de la la IOCP entrega la documentación del Solicitante de empleo, para su análisis y validación por parte del personal de la OSNE, si es población objetivo y cumple con todos los requisitos, se le proporciona la información de Contraloría Social y se le registrará en el [Formato CS-01](#), que previamente fue llenado por los integrantes de la IOCP.

En caso de que la IOCP incumpla la fecha estipulada para la incorporación del nuevo integrante, el personal de la OSNE procede a la recuperación de bienes, previa notificación a la IOCP y comunicación por oficio al OEC.

Si no procede la sustitución de alguna persona beneficiaria, se registra la resolución del CIE en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y se entregan al personal de la OSNE para que ésta notifique que el personal de la OSNE y la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los integrantes de la IOCP, que el personal de la OSNE procede a la recuperación de bienes.

d) Incumplimiento a los compromisos establecidos por los Beneficiarios de la IOCP

UR. Identifica incumplimiento de los compromisos establecidos

Los Beneficiarios de la IOCP deben cumplir los siguientes compromisos:

- Notificar mediante escrito libre a la OSNE la fecha de inicio de operación de la IOCP la cual no podrá exceder de 20 días hábiles posteriores a la fecha de entrega de los bienes.
- Usar los bienes entregados de acuerdo a lo establecido en la Propuesta de IOCP aprobada.
- Notificar a la OSNE mediante escrito libre, en caso que la IOCP cambie de domicilio, en un plazo máximo de 5 días hábiles previos a la fecha del cambio.
- Participar todos los Beneficiarios en las actividades y responsabilidades de la IOCP.
- Permitir a las instancias de control el acceso al local en donde se instalen los bienes entregados a la IOCP.
- Proporcionar la información que solicite la OSNE y las instancias de control y supervisión, relacionada con los apoyos entregados.
- Entregar copia simple legible del RFC de la IOCP. Si no cuenta con este documento, deberá tramitarlo, y entregarlo en un plazo no mayor a nueve meses, a partir de la fecha de entrega-recepción de los bienes en custodia, ya que es condición necesaria para poder recibir los bienes en propiedad.
- Entregar a la OSNE copia simple de los permisos o licencias que autorizan la operación de la IOCP, previamente a la adquisición de los bienes; en caso de no contar con éstos no se

procederá con la compra de los bienes. Si la operación de la IOCP no requiere de permisos previos y así se estableció, se procederá a la compra de los bienes.

- Comprobar en su caso, mediante factura, el gasto de los recursos entregados para adquisición de mobiliario, maquinaria y equipo y/o herramienta complementaria, o mantenimiento y/o reparación de equipo, en un plazo no mayor a 10 días hábiles.

Si el personal de la OSNE identifica la falta de cumplimiento de alguno de los compromisos señalados, deberá dejar constancia en los formatos de seguimiento y les notificará por escrito a los beneficiarios de la IOCP la falta en que incurrieron y su fundamento normativo. Asimismo, el personal de la OSNE informa a los Beneficiarios de la IOCP que el caso será turnado al CIE para que determine si el incumplimiento es subsanable y puedan continuar con el apoyo o procede la recuperación de los bienes.

CIE. Recibe la petición para la resolución de los incumplimientos normativos

El CIE recibe los casos presentados por incumplimientos normativos para su análisis y resolución. Los criterios generales para determinar la continuación o no del apoyo son:

Si el CIE dictamina que procede la continuidad del apoyo, dado que el incumplimiento es subsanable, establece un plazo perentorio para su corrección y registra el dictamen en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y los entrega al personal de la OSNE, para que notifique mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los integrantes de la IOCP, el plazo para corregir el incumplimiento normativo.

Asimismo, el personal de la OSNE les informa a los Beneficiarios de la IOCP que, una vez que subsanen dicho incumplimiento, deberán de avisar por escrito para que se proceda a la verificación correspondiente.

Si el CIE dictamina que no procede la continuidad del apoyo, ya que el incumplimiento normativo no es subsanable, se registra el dictamen en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y se entregan al personal de la OSNE, para que notifique mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios de la IOCP, la fecha y hora de recuperación de los bienes.

UR. Recibe informe de la IOCP sobre la corrección del incumplimiento normativo.

Si el personal de la OSNE recibe el aviso por escrito de los Beneficiarios de la IOCP, sobre la corrección del incumplimiento, en el plazo establecido por el CIE, realiza una visita a la IOCP para verificar que efectivamente se haya subsanado y turna nuevamente el caso al CIE, con la información soporte correspondiente, para su dictamen.

En caso de que la IOCP no envíe el aviso por escrito sobre la corrección del incumplimiento normativo, en el plazo establecido por el CIE, el personal de la OSNE notifica esta situación al OEC mediante oficio y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios de la IOCP, la fecha y hora de recuperación de los bienes.

CIE. Recibe caso para resolución relativo a incumplimiento normativo en el plazo establecido.

Si el CIE dictamina que procede la continuidad del apoyo al haberse subsanado el incumplimiento normativo, registra el dictamen en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y los entrega al personal de la OSNE, para que notifique mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios de la IOCP, que podrán continuar operando la IOCP.

Si el CIE dictamina que no procede la continuidad del apoyo, al no haberse subsanado el incumplimiento normativo, registra la recuperación de bienes en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y los entrega al personal de la OSNE, para que notifique mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios de la IOCP, la fecha y hora de la recuperación de los bienes.

6.1. Recuperación de bienes

En todos los casos donde el personal de la OSNE detecte algún incumplimiento normativo, deberá turnar el caso al CIE para que dictamine si procede la recuperación de bienes o se les otorga a los beneficiarios i de la IOCP un plazo perentorio para solventar el incumplimiento. En este último caso, la OSNE enviará un oficio mediante el cual se les dé a conocer a las personas beneficiarias la intención de recuperar los bienes, mencionando cuál o cuáles han sido las faltas y el fundamento normativo que se incumplió, así como el plazo perentorio para solventarlo.

IOCP. Acusa recibo

El representante de la IOCP acusa recibo mediante el oficio, anotando nombre completo, firma y fecha.

Ante estas situaciones los Beneficiarios de la IOCP, pueden presentar en escrito libre las causas del incumplimiento y la forma en que se solventarán las observaciones o el motivo por el cuál no se pueden solventarlas, se turna el caso al CIE para su dictamen con el expediente correspondiente.

UR. Turna al CIE el caso para dictamen

El personal de la OSNE turna al CIE el caso para el dictamen correspondiente, anexando la siguiente información soporte, de acuerdo a la etapa del seguimiento en que se encuentre la IOCP: [Cuestionario de inicio de operaciones \(Formato FA-9\)](#), [Cuestionarios de seguimiento \(Formato FA-10\)](#) o [Cuestionario de cierre \(Formato FA-11\)](#), oficio dirigido al representante de la IOCP para informar la intención de recuperación de bienes por incumplimiento normativo y, en su caso, el escrito libre presentado por la IOCP.

CIE. Recibe, revisa, evalúa y dictamina

El CIE recibe, revisa, evalúa y dictamina el caso turnado, con base en la documentación presentada.

Si el CIE determina que procede la recuperación de bienes, se registra el dictamen en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#). Entrega copia de la minuta y la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) al personal de la OSNE para que éste notifique vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios de la IOCP, la fecha y hora de recuperación de bienes y la firma del [Acta de Recuperación de Bienes](#).

Si los bienes recuperados están en mal estado y eso impide su reasignación el CIE deberá sesionar y determinar que se hará con los mismos.

Asimismo, el CIE definirá el lugar donde los bienes recuperados quedarán resguardados hasta su reasignación. Dicho espacio debe contar con las condiciones que permitan que los bienes recuperados se mantengan en condiciones de uso y se evite su deterioro.

Si no procede la recuperación de bienes, el CIE emite dictamen en donde establece un plazo para que los Beneficiarios de la IOCP subsanen las faltas a la normatividad observadas durante las visitas de

seguimiento. Registra el dictamen en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#). Entrega una copia de la minuta y la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) al personal de la OSNE para que éste notifique vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), a los integrantes de la IOCP.

UR. Notifica dictamen al OEC y a los Beneficiarios de la IOCP

El personal de la OSNE notifica vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los de la IOCP, el plazo perentorio que ha dictaminado el CIE para que se subsanen las anomalías encontradas. En caso de incumplimiento en el tiempo establecido, la OSNE procederá a la recuperación de los bienes.

IOCP. Acusa de recibo

La IOCP acusa recibo en una copia de la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), anotando nombre completo de la persona que la recibe, su firma y fecha.

UR. Realiza visita de seguimiento

Una vez concluido el plazo perentorio dictaminado por el CIE para que el representante de la IOCP subsane el incumplimiento de la normatividad, el personal de la OSNE realiza una visita a la IOCP, para verificar que cumpla con la normatividad.

Si derivado de la visita se establece que los Beneficiarios de la IOCP cumplen con la normatividad, el personal de la OSNE les notifica por oficio que continúa el periodo de observación de la IOCP. En caso de no cumplir con la normatividad, la UR deberá dar parte al CIE, para que éste dictamine sobre la recuperación de bienes.

UR. Elabora oficio de invitación al OEC y notifica a los integrantes de la IOCP

Una vez que la UR reciba el dictamen de recuperación de bienes, el personal de la OSNE elabora oficio para informar al OEC —al menos dos días previos, la fecha de retiro del mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta— el lugar, fecha y hora en que se realizará la recuperación y la firma del [Acta de Recuperación de Bienes](#). Asimismo, notifica mediante [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los integrantes de la IOCP.

OEC e IOCP. Acusan recibo

El OEC y el representante de la IOCP acusan de recibo el oficio y la notificación, respectivamente, anotando nombre completo, firma y la fecha.

UC o UR e IOCP. Realizan el acto de recuperación de bienes

El personal de la OSNE recupera el mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta, levanta y firma el [Acta de Recuperación de Bienes](#), en la cual se especificarán las razones por las que se retiran los bienes,

anexando una relación de bienes y las condiciones en las que se encuentran los mismos, la cual deberá ser firmada por cada uno de los Beneficiarios de la IOCP y por las demás personas que intervengan en el evento al margen y al calce de cada una de sus hojas, incluyendo, en su caso, anexos, con la finalidad de asegurar la transparencia del acto de recuperación de bienes.

UC o UR. Entrega una copia del [Acta de Recuperación de Bienes](#) a los beneficiarias de la IOCP.

El personal de la OSNE entrega una copia del [Acta de Recuperación de Bienes](#) a los beneficiarias de la IOCP debidamente firmada.

IOCP. Acusa recibo

El representante de la IOCP acusa recibo del [Acta de Recuperación de Bienes](#), anotando su nombre completo y fecha.

UC. Notifica la recuperación de bienes a la DADS

El personal de la OSNE notifica a la DADS mediante oficio para conocimiento, a más tardar cinco días hábiles a la fecha de recuperación de los bienes, anexando la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#). El oficio contendrá el número único, nombre de la IOCP, número de contrato, importe de los bienes, número de personas beneficiarias, fecha de entrega en custodia, fecha de la recuperación, motivo de la recuperación y la fecha en que el CIE dictaminó dicha recuperación.

DADS. Recibe oficio

El personal de la DADS recibe el oficio de notificación y responde que se da por enterado de las acciones que tomó la OSNE en cuanto a la recuperación de bienes.

6.2. Reasignación de bienes recuperados

Las condiciones de los bienes recuperados pueden variar por muchos factores; en ese sentido su reasignación debe ser lo más inmediata posible, antes de que su utilidad se pierda. Se considerará oportuna la reasignación de bienes cuando se realice en un plazo máximo de 40 días hábiles, contados a partir de la fecha de recuperación y sean reasignados en lote completo, es decir, todo el paquete o conjunto de bienes recuperados.

Los Solicitantes de empleo a las que se les reasigne los bienes recuperados deben tener afinidad con el giro de la iniciativa y/o con el uso de los bienes. Asimismo, deberán realizar el trámite de solicitud y reunir los requisitos establecidos en la normatividad vigente. Para poder ser beneficiarios del subprograma.

UR. Identifica IOCP para reasignar los bienes

El personal de la OSNE identifica la IOCP que acepta la reasignación de los bienes recuperados, considerando la afinidad con el giro de la iniciativa y/o uso de los bienes, la cual debe aparecer anotada en el apartado de Observaciones de la [Visita de verificación y validación de la IOCP \(Formato FA-5\)](#).

Asimismo, identifica si los Solicitantes de empleo de la IOCP requieren apoyo económico para mantenimiento y/o reparación de equipo y/o adquisición de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta complementaria.

Si la IOCP requiere apoyo económico para los rubros señalados, entrega a los Solicitantes de empleo la [Solicitud de apoyos económicos \(Formato FA-8\)](#) para que lo llenen y lo entreguen al personal de la OSNE, previo a la fecha de la reunión del CIE, para que durante ésta evalúe si procede o no el apoyo complementario.

Si los Solicitantes de empleo de la IOCP requiere apoyo económico para la reparación y/o mantenimiento, tienen un plazo para solicitar dicho apoyo de hasta 20 días hábiles a partir de la fecha de inicio de operaciones.

Si la IOCP no requiere apoyo económico, únicamente se turna la propuesta de la IOCP al CIE para su evaluación.

UR. Turna al CIE propuestas

El personal de la OSNE turna al CIE las propuestas de reasignación de bienes a la IOCP, con apoyo económico y sin apoyo económico, para su evaluación.

CIE. Recibe, revisa, evalúa y dictamina

Si el CIE autoriza el apoyo económico a la IOCP, registra el dictamen en la minuta, en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y en la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#). Asimismo, entrega una copia de los mismos al personal de la OSNE, para que éste notifique vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), a los integrantes de la IOCP y continua el proceso de entrega de bienes recuperados.

En caso de que el CIE no autorice el apoyo económico, registra el dictamen en la minuta, en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y en la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) y entrega una copia de los mismos al personal de la OSNE, para que notifique, vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), a los integrantes de la IOCP, quienes deberán decidir sobre la recepción de los bienes sin apoyo económico, en caso de que acepten continúa el proceso de entrega de bienes recuperados.

UR. Notifica el dictamen a la IOCP

El personal de la OSNE notifica el dictamen mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los integrantes de la IOCP.

UC. Envía oficio a la DADS para solicitar visto bueno para apoyo complementario

El personal de la OSNE envía oficio a la DADS solicitando el visto bueno para otorgar el apoyo económico, en un plazo máximo de 5 días hábiles, posteriores al dictamen del CIE y anexa copia de la [Solicitud de apoyos económicos \(Formato FA-8\)](#).

DADS. Emite respuesta

El personal de la DADS recibe el oficio y la [Solicitud de apoyos económicos \(Formato FA-8\)](#) y emite respuesta al personal de la OSNE. Si procede el apoyo económico para la IOCP que recibió los bienes recuperados, se valida la acción y se notifica vía oficio al personal de la OSNE. Si no procede, se rechaza la acción y se notifica vía oficio al personal de la OSNE.

UR. Registra acción de apoyo complementario

El personal de la OSNE registra en el Sistema la acción sobre el apoyo complementario a la IOCP a la que se reasignaron los bienes recuperados, para la validación por parte de la CGSNE.

UC. Libera y entrega cheque al representante de la IOCP

El personal de la OSNE entrega cheque al representante de la IOCP, quien debe comprobar los recursos ejercidos mediante factura original y copia, en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción del apoyo.

El personal de la OSNE informa a los integrantes de la IOCP, que la compra de los bienes complementarios se realice bajo las siguientes condiciones:

- a) Que sean bienes nuevos.
- b) Que entregue la factura original de los bienes complementarios a la OSNE, endosada por el representante de la IOCP.

Cuando el apoyo económico se destine al mantenimiento y/o reparación del equipo reasignado, la OSNE, una vez entregados los bienes deberá verificar que se hayan realizado los servicios en el tiempo establecido y que funcionen adecuadamente.

IOCP. Comprueba recursos

IOCP entrega al personal de la OSNE la factura original endosada por el representante de la IOCP a la OSNE, la cual resguarda y la devuelve de manera definitiva a los Beneficiarios de la IOCP, cuando se realice la entrega de bienes, en definitiva, o copia del servicio de reparación del equipo.

UR. Verifica

En caso de que la IOCP haya comprado bienes complementarios, la OSNE verifica que los bienes comprados correspondan a los autorizados. En el caso de que se haya realizado un servicio de reparación verificara que el equipo se encuentre funcionando, anotando la verificación en el [Formato FA-7a](#).

UR. Entrega equipos

El personal de la OSNE procede a la entrega de los bienes recuperados de acuerdo al procedimiento establecido en el proceso de Entrega de Bienes.

El personal de la OSNE debe notificar mediante oficio a la DADS, la reasignación de bienes recuperados, a más tardar a los cinco días hábiles posteriores a la fecha del dictamen del CIE. Dicho oficio debe contener:

- Número único.
- Nombre de la IOCP.
- Número de oficio de aviso a la DADS de la recuperación de los bienes.
- Importe de los bienes.
- Número de personas beneficiarias de la IOCP donde se recuperaron los bienes.
- Fecha de entrega en custodia.
- Fecha de la recuperación de los bienes.
- Nombre de la IOCP y el número de personas beneficiarias que reciben los bienes reasignados.
- Municipio donde se localiza dicha IOCP.
- Fecha en que dictaminó el CIE la reasignación, y
- En caso de no haberse hecho una reasignación oportuna explicar el motivo que lo generó.

6.3. Entrega de bienes en propiedad

UR. Notifica al CIE la entrega de los bienes en propiedad

Concluido el periodo de seguimiento de 12 meses, el personal de la OSNE presenta ante el CIE las IOCP que cumplieron con la normatividad durante el periodo de seguimiento y anexa expediente con la siguiente documentación:

- [Registro del solicitante \(Formato SNE-01\).](#)
- [Propuesta de IOCP \(Formato FA-4 y sus Anexos\).](#)
- [Visita de verificación y validación de la IOCP \(Formato FA-5\).](#)
- [Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo \(Formato CS-01\).](#)
- [Carta Compromiso.](#)
- [Dictamen del CIE sobre propuestas de IOCP \(Formato FA-6\).](#)
- [Dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-6a\).](#) En su caso.
- [Notificación del dictamen del CIE para propuestas de IOCP \(Formato FA-7\).](#)
- [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\).](#) En su caso.
- [Solicitud de apoyos económicos \(Formato FA-8\).](#) En su caso.
- [Acta de entrega-recepción de bienes en custodia.](#)
- [Cuestionario de inicio de operaciones \(Formato FA-9\).](#)
- [Cuestionario de seguimiento \(Formato FA-10\).](#)
- [Cuestionario de cierre \(Formato FA-11\).](#)
- RFC.

CIE. Revisa, evalúa y dictamina

El CIE revisa y evalúa que la IOCP haya cumplido con la normatividad durante el periodo de observación de 12 meses y que haya entregado su RFC en un plazo no mayor a nueve meses a partir de la fecha de entrega-recepción de los bienes en custodia.

En caso afirmativo, el CIE dictamina la procedencia de entregarle los bienes en propiedad y se registra dicha resolución en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y se entregan al personal de la OSNE para que ésta notifique vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen](#)

del CIE para casos particulares (Formato FA-7a) a los Beneficiarios de la IOCP, la fecha y hora de firma del Acta de Entrega de Bienes en Propiedad.

Si la IOCP no cumplió, se registra la resolución en la minuta y en el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#). Se entrega una copia de los mismos al personal de la OSNE, para que ésta notifique vía oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios, la fecha y hora para recuperar los bienes y para la firma del [Acta de recuperación de bienes](#).

UR. Recibe dictamen y notifica al OEC y la IOCP

El personal de la OSNE recibe la copia de la minuta y el [Dictamen del CIE sobre casos particulares de IOCP \(Formato FA-6a\)](#) y notifica mediante oficio al OEC y con la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#) a los Beneficiarios de la IOCP.

IOCP. Acusa de recibo

El representante de la IOCP acusa de recibo de una copia de la [Notificación del dictamen del CIE para casos particulares \(Formato FA-7a\)](#), anotando nombre completo, firma y la fecha. Asimismo, la IOCP entrega los bienes recuperados y firma el [Acta de Recuperación de Bienes](#), en la fecha y hora informada.

UR. Entrega bienes en propiedad

El personal de la OSNE hace entrega formal de los bienes a los Beneficiarios de las IOCP y les entrega la factura endosada de los bienes, a través del [Acta de Entrega de Bienes en Propiedad](#), la cual deberá ser firmada al margen y al calce por cada Beneficiario, en cada una de sus hojas y por las demás personas que intervengan en el evento, con la finalidad de asegurar la transparencia en la entrega de los apoyos. El [Acta de Entrega de Bienes en Propiedad](#) se firma por duplicado entregando un original a los Beneficiarios de la IOCP.

UR. Registra información del Formato FA-12 en el Sistema informático

A partir de la validación de acciones por parte de la CGSNE, el personal de la OSNE registra la información del [Seguimiento del proceso de las IOCP \(Formato FA-12\)](#) en el Sistema informático. Dicho Formato tiene como objetivo registrar el proceso de las IOCP validadas en el Sistema e identificar si dicho proceso se está llevando a cabo conforme a los plazos que marca la normatividad.

El registro de la información del [Seguimiento del proceso de las IOCP \(Formato FA-12\)](#) se deberá realizar cronológicamente de acuerdo a las siguientes etapas: atención y canalización; evaluación y aprobación de propuestas, proceso de adquisiciones; validación de acciones, entrega de bienes en custodia, seguimiento y entrega de bienes en propiedad. En caso de que el personal de la OSNE no registre la información, se podrá detener la validación de acciones.

7. Contraloría Social

UR. Proporciona información de Contraloría Social

El personal de la OSNE proporciona a los beneficiarios de la IOCP información sobre Contraloría Social, solicitándoles su registro de puño y letra en el [Formato CS-01](#), así como su firma, lo cual servirá como evidencia de que ésta fue realizada, dentro de un período no mayor a diez días hábiles, a partir de la entrega de los bienes a la IOCP.

Los temas que se deben incluir son los siguientes:

- Objetivo de la Contraloría Social en el PAE.
- Sistema de Atención Ciudadana.
- Mecanismos de Participación.
- Derechos y obligaciones del subprograma Fomento al Autoempleo.
- Quejas y denuncias.

Cabe hacer mención que, como parte de los derechos y obligaciones, se debe dar a conocer al beneficiario la siguiente información:

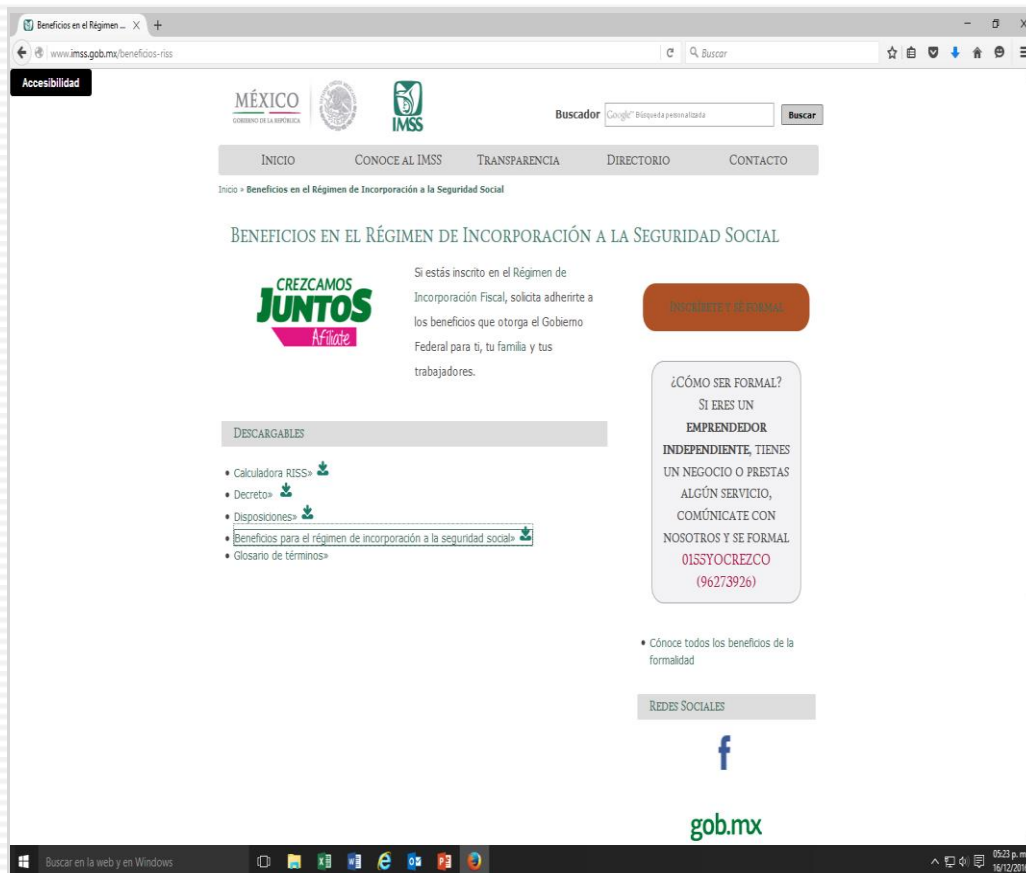
Derechos

- I. Recibir información sobre los beneficios y características de los Servicios de Vinculación Laboral, así como de los demás apoyos del PAE;
- II. Recibir los apoyos del subprograma una vez cubiertos los requisitos y documentación;
- III. Recibir asesoría por parte del personal de la OSNE para la integración de la propuesta de proyecto de IOCP;
- IV. Recibir información de la Contraloría Social, así como, en su caso, presentar quejas y denuncias, sugerencias y solicitudes, y
- V. Recibir información acerca del esquema de seguridad social al que pueden incorporarse los integrantes de la IOCP.

Si la IOCP está interesada en incorporarse al Régimen de Incorporación a la Seguridad Social se puede comunicar al teléfono 96273926 o ingresar a la siguiente liga del Instituto Mexicano del Seguro Social

<http://www.imss.gob.mx/beneficios-riss>

Asimismo, conocer los beneficios de incorporarse al Régimen de referencia y descargar el documento *“Beneficios para el régimen de incorporación a la seguridad social”*.



Obligaciones

- I. Notificar mediante escrito libre a la OSNE la fecha de inicio de operación de la IOCP, la cual no podrá exceder los 20 días hábiles posteriores a la entrega de los bienes.
- II. Usar los bienes entregados de acuerdo a lo establecido en la Propuesta de IOCP aprobada.
- III. Notificar a la OSNE mediante escrito libre cambios de domicilio, en mínimo 5 días hábiles previos a la fecha del cambio.
- IV. Permitir a las instancias de control y supervisión el acceso al local de la IOCP en donde se instalen los bienes entregados.
- V. Proporcionar la información relacionada con los apoyos entregados que solicite el personal de la OSNE y las instancias de control y supervisión.
- VI. Entregar copia simple legible del RFC de la IOCP. Si no cuenta con este documento, deberá tramitarlo y entregarlo a la OSNE en un plazo no mayor a nueve meses a partir de la fecha de entrega-recepción de los bienes en custodia, lo que es requisito básico para poder recibir los bienes en propiedad.

Nota: La UR, informará a los beneficiarios de la IOCP cuáles son los beneficios de darse de alta en el Régimen de Incorporación Fiscal, además de acceder al Régimen de Incorporación a la Seguridad Social

Los Beneficios que se pueden obtener al estar dado de alta bajo el Régimen de Incorporación Fiscal son los siguientes:

Beneficio fiscal de reducir hasta un 100 % el pago del ISR durante el primer año de operaciones en el esquema Régimen de Incorporación Fiscal – RIF, y de sólo pagar el Impuesto sobre la renta de manera gradual, es decir: el 0% en el primer año de operaciones; 10% en el segundo; 20% en el tercero y hasta el 100% en el décimo año. Además, fueron ampliados los beneficios para las Personas Físicas inscritas en este esquema.

El 18 de noviembre de 2016 se publicó la Ley de ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016; en el artículo 23 establece que los contribuyentes del RIF calcularán y pagarán el IVA y el IEPS, de conformidad con una Tabla de porcentajes, de acuerdo al sector económico al que pertenezcan.

En la fracción II señala que por las actividades realizadas por el público en general, en las que se determinen el impuesto al valor agregado y el impuesto especial sobre producción y servicios, con el esquema de porcentajes a que se refiere la tabla de la fracción I, podrán aplicar un estímulo fiscal en la forma siguiente:

| Años | Porcentaje de reducción |
|------|-------------------------|
| 1 | 100 |
| 2 | 90 |
| 3 | 80 |
| 4 | 70 |
| 5 | 60 |
| 6 | 50 |
| 7 | 40 |
| 8 | 30 |
| 9 | 20 |
| 10 | 10 |

Ejemplo:

Monto total de las Ventas de los meses de

Enero y febrero de 2016: \$ 58,000.00

IVA Traslado y cobrado por esas ventas: \$ 8,000.00

Menos: Porcentaje de Reducción: 100%

Total, del IVA por Pagar en la Declaración: \$ 0.00

Existen otros beneficios adicionales para los contribuyentes que decidan integrarse a la formalidad dentro del programa Crezcamos Juntos. El apoyo que reciben los contribuyentes inscritos en el RIF no se resume solamente en los descuentos en el pago de sus impuestos; existen otros apoyos como créditos para vivienda, de salud y seguridad social, financiamiento para tu empresa, etc. Para conocer más, consultar la información en la siguiente liga: www.crezcamosjuntos.gob.mx

¿Cuáles son los requisitos para obtener este beneficio?

Para los contribuyentes que ya se encuentren en el Régimen de Incorporación Fiscal, haber tenido ingresos propios de su actividad empresarial en el ejercicio inmediato anterior que no sean mayores de trescientos mil pesos, durante cada uno de los años en que tributen en el Régimen de Incorporación Fiscal y no excedan el monto de los ingresos mencionados.

Para los contribuyentes que inicien actividades y que opten por tributar conforme al Régimen de Incorporación Fiscal, podrán obtener el beneficio cuando estimen que sus ingresos del ejercicio no serán mayores al monto establecido. Por otra parte, los que realicen operaciones por un período menor a doce meses, dividirán los ingresos obtenidos entre el número de días que comprenda el período y el resultado se multiplicará por 365 días. Si la cantidad excede del importe del límite del monto, en el ejercicio siguiente no se podrá tomar el beneficio

- VII. Comprobar, mediante factura, el gasto para la adquisición de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta complementaria, o para el mantenimiento y/o reparación de equipo, en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la fecha en que se reciba el cheque.
- VIII. Entregar copia simple legible de los permisos o licencias que autorizan la operación de la IOCP, previamente a la adquisición de los bienes; en caso de no contar con éstos no se procederá con la compra de los bienes.

Sanciones

La OSNE retirará los bienes entregados a los integrantes de la IOCP, cuando ésta incumpla cualquiera de las obligaciones establecidas y/o proporcione datos o documentos falsos; dichos bienes podrán ser reasignados a otra IOCP.

UR. Coloca cartel de Contraloría Social

El personal de la OSNE coloca el cartel de Contraloría Social en un lugar visible de la IOCP. El cartel debe contener información sobre: características del subprograma, datos de la IOCP, así como la lista de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta entregados para la operación de la misma.

8. Encuestas de Satisfacción

UR. Aplica a los beneficiarios de la IOCP **Formato FA-13**

El personal de la OSNE debe aplicar la [Encuesta de satisfacción de personas beneficiarias \(Formato FA-13\)](#) a las personas beneficiarias que se les hayan entregado bienes durante los meses de abril y julio. Por lo que, el personal de la OSNE entrega a cada uno de las personas beneficiarias el [Formato FA-13](#) al momento de la firma del [Acta de Entrega-Recepción de Bienes en Custodia](#) y estos deberán devolverlo una vez que concluyan su llenado.

Beneficiario. Llena **Formato FA-13**

La persona beneficiaria llena la [Formato FA-13](#), y lo entrega al personal de la OSNE.

UR. Revisa el **Formato FA-13**

El personal de la OSNE revisa que la información registrada por la persona beneficiaria en la [Encuesta de satisfacción de personas beneficiarias FA-13](#) sea legible y que estén respondidas la totalidad de las preguntas. En caso de que La persona beneficiaria manifieste alguna duda sobre el llenado de la encuesta, el personal de la OSNE deberá aclararla de manera inmediata.

UC. Recopila, captura y procesa información de la **Formato FA-13**

El personal de la OSNE deberá capturar y procesar la información que resulte de la aplicación de las encuestas en el Formato de captura proporcionado por el personal de la DADS y con base en lo anterior, elaborará un reporte que contenga el análisis de los resultados; así como, en su caso, las medidas que implementará la OSNE para mejorar el servicio.

UC. Envía reporte a la DADS

El personal de la OSNE debe enviar a la DADS, durante los primeros quince días de los meses de mayo y agosto, el reporte y los archivos electrónicos con la información que capturó como resultado de la aplicación de la encuesta, según corresponda.

Para la evaluación del nivel de satisfacción de las personas beneficiarias, se definieron los siguientes parámetros:

| Parámetro | Calificación |
|-----------|--------------|
| Muy Malo | 1 a 2 |
| Malo | 3 a 4 |
| Regular | 5 a 6 |

| Parámetro | Calificación |
|-----------|--------------|
| Bueno | 7 a 8 |
| Muy Bueno | 9 a 10 |

La expectativa de satisfacción esperada es que por lo menos el 90% de las personas beneficiarias encuestadas, manifiesten que la atención recibida por parte de la OSNE es Muy buena, en cada uno de los atributos.

En el caso que la proporción de personas beneficiarias que calificaron que la atención es Muy buena sea menor a 90%, la OSNE deberá:

- implementar acciones de mejora atendiendo a las inquietudes de las personas beneficiarias;
- establecer un periodo no mayor de 2 meses para la implementación de dichas acciones; y
- establecer medidas que impidan la recurrencia de las situaciones que dieron origen a la evaluación por debajo del nivel establecido.

9. Integración de expedientes

Los formatos y documentación soporte que integren los expedientes en el **subprograma Fomento al Autoempleo**, deben estar disponibles para la revisión de las autoridades competentes. La Unidad Regional o Unidad Central concentrará, ya sea una copia u original de los expedientes general u operativo, según lo defina el Titular de la OSNE. El personal de la OSNE integrará los expedientes conforme a los siguientes formatos, mismos que se incluirán en el reverso de la carátula de los expedientes respectivos, con la información de las fechas y las firmas correspondientes del responsable de la integración.

- [Lista de control de expediente general \(FA-1\)](#)
- [Lista de control de expediente operativo \(FA-1A\)](#).



10. Formatos

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE GENERAL**

FA-1

Cada expediente general deberá incluir esta lista al reverso de la carátula con la información de las fechas y las correspondientes firmas del responsable de la integración. La validación de la integración del expediente, implica asegurarse que los formatos se encuentren correctamente llenados y con las firmas correspondientes.

Entidad Federativa: _____

| | Documento | Fecha de integración | Nombre y firma del responsable de la integración |
|----|---|----------------------|--|
| 1 | Convocatorias a la población interesada en iniciar o mantener una actividad por cuenta propia. | | |
| 2 | Acta de Instalación del CIE. | | |
| 3 | Acta de reinstalación del CIE. En su caso | | |
| 4 | Registro de IOCP (Formato FA-2). | | |
| 5 | Minutas de reuniones del CIE ordinarias y/o extraordinarias. | | |
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> Convocatoria con Orden del Día. | | |
| 7 | <ul style="list-style-type: none"> Lista de IOCP a revisar. | | |
| 8 | Registro de Empresas Proveedoras de Bienes (Formato REP-1). | | |
| 9 | Programas de visitas a IOCP. | | |
| 10 | Copia de oficios de invitación al OEC a la entrega de bienes en custodia y en propiedad. | | |
| 11 | Copia de oficio de invitación al OEC a las visitas de seguimiento a las IOCP. | | |
| 12 | Copia de oficio de invitación al OEC a los actos de recuperación de equipos. En su caso. | | |
| 13 | Garantías del mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta. En su caso. | | |

Responsables de validar la integración del expediente

Nombre y firma del responsable del SFA

Nombre y firma del Coordinador de Supervisión,
Contraloría Social y Asesoría Jurídica
(Conforme al porcentaje de revisión que establece el
documento normativo de Contraloría Social vigente)

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO**

FA-1A

Cada expediente operativo deberá incluir esta lista al reverso de la carátula con la información de las fechas y las correspondientes firmas del responsable de la integración. La validación de la integración de los expedientes, implica asegurarse que los formatos se encuentren correctamente llenados y con las firmas correspondientes.

Entidad Federativa: _____

| Documento | Fecha de integración | Nombre y firma del responsable de la integración |
|--|---|--|
| ATENCIÓN Y CANALIZACIÓN DEL SOLICITANTE DE EMPLEO | | |
| 1 | Registro del solicitante (Formato SNE-01) por beneficiario, iniciando con el del representante cuando son más de 1. | |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP). En su caso. | |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> Copia de la Credencial para votar vigente expedida por el Instituto Nacional Electoral o cédula profesional o pasaporte vigente o Cartilla del Servicio Militar Nacional. En caso de personas repatriadas, se aceptará una identificación con fotografía y firma, expedida por el gobierno federal, estatal o municipal. Tratándose de personas preliberadas, se aceptará también la carta de preliberación que emita el Centro de Readaptación Social correspondiente. | |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Copia del comprobante de domicilio reciente, máximo tres meses de haber sido expedido (recibo de luz, teléfono, agua o predial o carta de vecindad con fotografía). | |
| 5 | Cuestionario de Pre-evaluación (Formato FA-3). | |
| 6 | Propuesta de IOCP (Formato FA-4). | |
| 7 | Original de cotización de los bienes presentada por el beneficiario. | |
| 8 | Copia del Registro Federal de Contribuyentes (RFC). | |
| 9 | Copia legible de permisos para el funcionamiento de la IOCP. | |
| 10 | Visita de verificación y validación de la IOCP (Formato FA-5). | |
| 11 | Carta compromiso. | |
| 12 | Dictamen del CIE sobre propuestas de IOCP (Formato FA-6). En su caso. | |
| 13 | Dictamen del CIE sobre casos particulares (Formato FA-6a). En su caso. | |

FA-1A; 1 de 4

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO**

FA-1A

| Documento | | Fecha de integración | Nombre y firma del responsable de la integración |
|--|---|----------------------|--|
| 14 | Notificación del Dictamen del CIE para propuestas de IOCP (Formato FA-7). En su caso. | | |
| 15 | Notificación del Dictamen del CIE para casos particulares (Formato FA-7a). En su caso. | | |
| ADQUISICIÓN DE BIENES | | | |
| 16 | Oficios de solicitud de cotización a por lo menos 3 proveedores. | | |
| 17 | Al menos tres cotizaciones de los proveedores, técnicamente comparables, dirigidos al personal de la OSNE. El número de cotizaciones se considerará conforme a lo que establezca la Ley de acuerdo a su procedimiento de adquisición. | | |
| 18 | Cuadro comparativo (Formato FA-14) | | |
| 19 | Acuse de recibo del oficio de la notificación al proveedor ganador. | | |
| 20 | Cuadro sinóptico. | | |
| 21 | Autorización de registro de acciones (Formato ARA-01). | | |
| 22 | Copia de Contrato(s) de adquisición(es) con el o los proveedor(es) (lote o partida) o de los documentos que sustenten la adquisición de los bienes al proveedor ganador. | | |
| 23 | Copia legible de facturas de los bienes adquiridos del proveedor que ganó el proceso. | | |
| RECUPERACIÓN DE BIENES (EN SU CASO) | | | |
| 24 | Oficio de notificación de la OSNE a la DADS del Dictamen del CIE (recuperación). | | |
| 25 | Oficio de respuesta de la DADS de enterado de la recuperación de bienes realizada por la OSNE. | | |
| 26 | Acta de recuperación de bienes y anexo. En su caso. | | |
| REASIGNACIÓN DE BIENES (EN SU CASO) | | | |
| 27 | Oficio de notificación de la OSNE a la DADS de la reasignación de bienes realizada. | | |

FA-1A; 2 de 4

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO**

FA-1A

| Documento | | Fecha de integración | Nombre y firma del responsable de la integración |
|--|---|----------------------|--|
| 28 | Oficio de respuesta de la DADS de enterado de la reasignación de bienes realizada por la OSNE. | | |
| 29 | Solicitud de Apoyos económicos (Formato FA-8). En su caso. <ul style="list-style-type: none"> Original de cotización para adquisición de maquinaria y/o herramienta complementaria y/o reparación de equipo. En su caso. | | |
| 30 | Oficio a la DADS solicitando Vo.Bo. para otorgar apoyos complementarios. En su caso. | | |
| 31 | Oficio de respuesta de Vo.Bo. de la DADS para otorgar apoyos complementarios. En su caso. | | |
| 32 | Original de la factura endosada que avala la adquisición de maquinaria y/o herramienta complementaria o mantenimiento y/o reparación de equipo. En su caso. | | |
| 33 | Copia del servicio de reparación del equipó. En su caso. | | |
| ENTREGA DE BIENES EN CUSTODIA | | | |
| 34 | Acta de entrega-recepción de bienes en custodia. | | |
| 35 | Anexo. Relación de Bienes Entregados. | | |
| 36 | Contraloría Social en el Servicio Nacional de Empleo (Formato CS-01). | | |
| 37 | Escrito de la IOCP informando la fecha de inicio de operaciones. | | |
| 38 | Encuesta de Satisfacción de Beneficiarios (Formato FA-13). En su caso. | | |
| SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO DE LA IOCP | | | |
| 39 | Cuestionario de inicio de operaciones (Formato FA-9). | | |
| 40 | <ul style="list-style-type: none"> Copia del acta de robo o siniestro. En su caso. Escrito libre de la IOCP notificando cambio de domicilio, sustitución de beneficiarios o causas de incumplimiento normativo. En su caso. | | |
| 41 | <ul style="list-style-type: none"> Notificación de bienes descompuestos. En su caso. | | |

FA-1A; 3 de 4

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
LISTA DE CONTROL DE EXPEDIENTE OPERATIVO**

FA-1A

| Documento | Fecha de integración | Nombre y firma del responsable de la integración |
|-----------|----------------------|--|
| 42 | | |
| 43 | | |
| 44 | | |
| 45 | | |
| 46 | | |
| 47 | | |
| 48 | | |
| 49 | | |
| 50 | | |
| 51 | | |

Responsables de validar la integración del expediente

Nombre y firma del responsable del SFA

Nombre y firma del Coordinador de Supervisión,
Contraloría Social y Asesoría Jurídica
(Conforme al porcentaje de revisión que establece el
documento normativo de Contraloría Social vigente)

Entidad federativa _____

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y demás normatividad aplicable.

Fecha:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| D | D | M | M | A | A | A | A | A | A |

| Datos personales | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP) | | | | | | | | | | |
| La CURP le servirá como identificador para su registro en el Servicio Nacional de Empleo (SNE) | | | | | | | | | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Fecha de nacimiento Sexo Lugar de nacimiento </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> AAMMDD H M </div> | | | | | | | | | | |
| CURP | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Edad: _____ |
| Nombre (s) | | | | Primer apellido | | | Segundo apellido | | | |
| ¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motora () Visual () Auditiva () Intelectual () Mental () | | | | | | | | | | |
| Datos de contacto | | | | | | | | | | |
| Teléfono: debe anotar un total de 10 dígitos (Clave LADA + teléfono) | | | | | | | | | | |
| Teléfono fijo | Personal () Referencia () | País | LADA | | | | | | | no tengo |
| | Personal () Referencia () | | | | | | | | | |
| | Personal () Referencia () | | | | | | | | | |
| Teléfono móvil | Personal () Referencia () | Clave | | | | | | | | no tengo |
| | Personal () Referencia () | | | | | | | | | |
| | Personal () Referencia () | | | | | | | | | |
| Correo electrónico | Personal () Referencia () | Usuario | | | | | | | | no tengo |
| | Personal () Referencia () | | | | | | | | | |
| *Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; el número de teléfono será verificado por el SNE, y por medio de correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder contactarlo a través de ninguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo. | | | | | | | | | | |
| Domicilio actual | | | | | | | | | | |
| Código Postal | Entidad federativa donde radica | Municipio o delegación | Colonia | Localidad | | | | | | |
| Calle | | | | | | Número exterior | Número interior | | | |
| ¿Entre qué calles? _____ y _____ | | | | | | | | | | |
| Confidencialidad de datos | | | | | | | | | | |
| ¿Desea que sus datos personales permanezcan confidenciales para el contacto inicial con el empleador? | | | | | | | | | Sí () No () | |

Escolaridad y otros conocimientos

Estudios

| | | |
|-----------------------------------|------------------------|--|
| Último grado de estudios | Carrera o especialidad | Situación académica Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado () |
| Año de término de estudios: _____ | | |

¿Realizó sus estudios con apoyo de PROSPERA Programa de Inclusión Social? () Sí () No

Si cuenta con No. de Familia ID PROSPERA anótelos en el siguiente recuadro:

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

Si cuenta con No. de Integrante PROSPERA anótelos en el siguiente recuadro:

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

Otros estudios

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción




Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No

Descripción

Idiomas adicionales

| Idioma adicional | Dominio del idioma | Certificación |
|------------------|--------------------|--|
| | | En el caso particular de inglés con certificación, indicar: Puntos obtenidos _____ Fecha de expedición del certificado _____ |
| | | |
| | | |

| Conocimientos con que cuenta | |
|---|--|
| Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria | Experiencia (años) |
| _____ | _____ |
| Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria | |
| _____ | |
| _____ | |
| Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria | Experiencia (años) |
| _____ | _____ |
| Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria | |
| _____ | |
| _____ | |
| Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria | Experiencia (años) |
| _____ | _____ |
| Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria | |
| _____ | |
| _____ | |
| Experiencia y expectativa laboral | |
| Experiencia / trabajo actual o último | |
| <input type="checkbox"/> Hace menos de 2 meses me encontraba trabajando <input type="checkbox"/> Tengo experiencia, pero no he trabajado al menos los últimos 2 meses <input type="checkbox"/> Sería mi primer empleo <input type="checkbox"/> Me encuentro trabajando, más de 35 horas a la semana <input type="checkbox"/> Me encuentro trabajando, menos de 36 horas a la semana | |
| Área de negocio en la que trabaja o trabajó: | |
| <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente <input type="checkbox"/> CEO y dirección general <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia <input type="checkbox"/> Contabilidad <input type="checkbox"/> Deportes y recreación <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura <input type="checkbox"/> Educación y capacitación <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Legal <input type="checkbox"/> Manufactura y producción <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización <input type="checkbox"/> Minería y energía <input type="checkbox"/> Oficios y servicios <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes <input type="checkbox"/> Ventas |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|
|  SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL |  | Registro del solicitante SNE-01 |  SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO | | |
| Subárea de negocio | | | | | |
| Funciones <small>(Describe las actividades que hace o hizo relacionadas a su área de negocio; ejemplo, apoyo de oficina; elaboraciones de nómina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social; INFONAVIT, pago de nómina, etcétera).</small> | | | | | |
| <hr/> <hr/> <hr/> | | | | | |
| Nivel del puesto Operario () Técnico () Mandos medio administrativo () Mandos medio producción () Directivo-gerente () | | Fecha de ingreso (mm/aaaa) ____ / ____ Fecha de terminación (mm/aaaa) ____ / ____ | | | |
| ¿Número de personas a cargo? ____ | | Salario MENSUAL neto recibido (no incluya centavos) después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera). \$ ____ | | | |
| Expectativa laboral | | | | | |
| Área de negocio en la que pretende trabajar: | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente <input type="checkbox"/> CEO y dirección general <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia <input type="checkbox"/> Contabilidad <input type="checkbox"/> Deportes y recreación <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura <input type="checkbox"/> Educación y capacitación <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Legal <input type="checkbox"/> Manufactura y producción <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización <input type="checkbox"/> Minería y energía <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes <input type="checkbox"/> Ventas </td> </tr> </table> | | | | <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente <input type="checkbox"/> CEO y dirección general <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia <input type="checkbox"/> Contabilidad <input type="checkbox"/> Deportes y recreación <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura <input type="checkbox"/> Educación y capacitación <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Legal <input type="checkbox"/> Manufactura y producción <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización <input type="checkbox"/> Minería y energía <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes <input type="checkbox"/> Ventas |
| <input type="checkbox"/> Administración <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente <input type="checkbox"/> CEO y dirección general <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia <input type="checkbox"/> Contabilidad <input type="checkbox"/> Deportes y recreación <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura <input type="checkbox"/> Educación y capacitación <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Legal <input type="checkbox"/> Manufactura y producción <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización <input type="checkbox"/> Minería y energía <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes <input type="checkbox"/> Ventas | | | | |
| Subárea de negocio: | | | | | |
| Funciones que pretende realizar: | | | | | |
| <hr/> <hr/> <hr/> | | | | | |
| Nivel del puesto que le interesa Operario () Técnico () Mandos medio administrativo () Mandos medio producción () Directivo-gerente () | | Años de experiencia en el área de negocio en la que pretende trabajar: | | | |
| ¿Qué salario MENSUAL neto pretende (no incluya centavos) (Después de retenciones-impuestos, aportaciones, etcétera)? \$ ____ | | | | | |
| ¿Está interesado en obtener información de ofertas de empleo provenientes de una entidad/país diferente a las de su domicilio? <input type="checkbox"/> Sí, sólo de otro país <input type="checkbox"/> Sí, sólo de otra entidad federativa <input type="checkbox"/> Sí, de cualquier lugar fuera de la entidad federativa de mi domicilio <input type="checkbox"/> No | | | | | |

| Información complementaria | | | |
|--|--|---|------------|
| ¿Habla alguna lengua indígena? No () Sí () especifique: _____ | | | |
| ¿A cuánto asciende su ingreso mensual neto en su núcleo familiar? \$ _____ | | | |
| ¿Considera que requiere capacitación para adquirir o fortalecer sus conocimientos y habilidades para encontrar un trabajo? Sí () No () | | | |
| ¿En qué considera que necesita capacitación? | | | |
| ¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas diarias para tomar un curso de capacitación? Sí () No () | | | |
| ¿Ya tiene un negocio por cuenta propia? No () Sí () ¿Qué tipo o giro de negocio? _____ ¿Pretende poner un negocio por cuenta propia? No () Sí () ¿Cuenta con recursos para iniciarlo? No () Sí () | | | |
| ¿Ha sido beneficiado del Programa de Apoyo al Empleo o algún otro programa federal? No () Sí () ¿Cuál? _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">especifique</div> | | | |
| Indique cuál es su Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), la cual debe estar activa. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> | | | |
| Nombre del banco: | | | |
| En caso de ser aceptado para participar en algún curso del subprograma Bécate en las modalidades de Capacitación en la Práctica Laboral, Capacitación para el Autoempleo y Capacitación para Técnicos y Profesionistas, tendrá derecho a un seguro contra accidentes. Por lo que se le solicita designe a sus beneficiarios (se sugiere que sea sólo uno y que sea mayor de edad). | | | |
| Nombre completo | Domicilio | Parentesco | Porcentaje |
| | | | |
| Señale si cuenta con los siguientes documentos: | | | |
| Identificación oficial () Especifique cuál _____ | Documento que acredite su nivel de escolaridad () Especifique cuál _____ | Comprobante de domicilio reciente () Especifique cuál _____ | |
| Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos. Solicitante | | | |
| Nombre: _____ | | Firma: _____ | |

Sólo para ser llenado por la Oficina del Servicio Nacional de Empleo (OSNE)

Cuestionario sobre el perfil del solicitante para determinar su canalización a algún subprograma ¹

| Perfil del solicitante | BÉCATE | | | | Fomento al Autoempleo | Movilidad Laboral | | Repatriados Trabajando |
|---|--------|--------|-----|-----|-----------------------|-------------------|--|--|
| | CPL | CM | CTP | CAE | | Agrícola | | |
| 1. Edad, 16 años o más | | | | | 18 años y más | | | |
| 2. Escolaridad (mínimo saber leer y escribir) | Sí = 1 | | | | | Sí = 1 | | Sí = 1 |
| 3. Buscador de empleo | | | | | | No = 1 | | No = 1 |
| 4. ¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas para tomar un curso de capacitación? | No = 0 | | | | Sí = 0 | | | ¿Presenta su constancia de repatriación emitida por el Instituto Nacional de Migración (INM)? Sí <input type="checkbox"/> = 13 No <input type="checkbox"/> = 0 |
| 5. ¿Busca trabajo asalariado? | | | | | No = 1 | | | |
| 6. ¿Requiere actualizar, mejorar y/o reconvertir sus competencias, habilidades y/o destrezas laborales? | | | | | Sí = 0 | | | |
| 7. ¿Trabaja actualmente? | Sí = 0 | | | | No = 1 | | | |
| 8. ¿Busca trabajo por cuenta propia? | | | | | Sí = 1 | | | |
| 9. ¿Tiene un negocio? | | | | | No = 0 | | | |
| 10. ¿Piensa iniciar un negocio? | | No = 1 | | | | Sí = 1 | | |
| 11. ¿Cuenta con recursos para iniciar u operar un negocio? | | | | | No = 0 | | | |
| 12. ¿Tiene experiencia laboral? | Sí = 1 | | | | Sí = 1 | | | |
| 13. ¿Tiene disponibilidad para viajar? | | | | | No = 0 | | | |
| 14. ¿Tiene disponibilidad para vivir en otro lugar? | No = 1 | | | | Sí = 0 | | | |
| 15. Su ingreso mensual familiar ¿Es menor a seis salarios mínimos? | | | | | No = 1 | | | |
| Calificación total | | | | | | | | |

¹ Aquellas opciones donde el solicitante obtenga mayor puntuación reflejará el subprograma y/o modalidad de capacitación más acorde a su perfil; sin embargo, dicha calificación es indicativa y no limitativa para la toma de decisiones sobre la selección del solicitante.

De acuerdo con el resultado del análisis del perfil e interés del solicitante de empleo, se dictamina su selección a:

| Subprograma | Modalidad | Solicitante de empleo () | Instructor () | Enlace de campo () |
|---|-----------|---------------------------|----------------|---------------------|
| Observaciones: En caso de requerirse, anote la información que considere relevante sobre la selección del solicitante de empleo. | | | | |

| Clave de grupos poblacionales específicos (marcar con una "X", según corresponda) | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|--|----------------|---------------------|---|
| Al firmar el presente formato: | | | | |
| Estoy de acuerdo en que conforme a lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y demás normatividad aplicable, mis datos personales sean utilizados para los fines previstos en dicha normatividad. | Me doy por enterado del dictamen, derivado de la aplicación del cuestionario de selección. | | Personal de la OSNE | |
| Solicitante | | | | |
| Nombre y firma | | Nombre y firma | | |

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 01-800 841-20-20, 3000 4100 ext. 34172 y 3000 4100 ext. 34157 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)".

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN**

FA-3

Entidad Federativa _____

Para brindarle un mejor servicio, sírvase proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el Sistema y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Fecha _____
dd/mm/aaaa

OBJETIVO: Identificar mediante entrevista individual y/o grupal si la propuesta de IOCP que el(los) solicitante(s) presenta(n) es viable y con ello continuar con el proceso de selección.

INSTRUCCIONES DE LLENADO: Llenar con letra de molde y en los casos que corresponda las preguntas sean de selección marcar con una "X" dentro del paréntesis correspondiente.

| Nombre de la IOCP | Actividad o giro de la IOCP | No. de Socio (s) |
|-------------------|-----------------------------|------------------|
| | | |

1. ¿Cuáles son los motivos por los que solicita (n) el apoyo?

2. ¿Qué producto o servicio ofrece u ofrecerá su negocio?

3. ¿Ya tiene (n) un negocio trabajando? ()

¿Cuánto tiempo tiene (n) con ese negocio? _____

¿Cuánto tiempo tiene (n) elaborando su producto o servicio? _____

4. ¿Apenas lo piensa (n) iniciar? ()

5. ¿Cuál es o será el domicilio y teléfono de la IOCP?

| Domicilio actual | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|
| Calle | Número Exterior | Número Interior |
| | | |
| Entre que calles _____ y _____ | | |

FA-3 1 de 4

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN**

FA-3

| | | | | |
|----------------------------------|------------------------|---------|-----------|---------------|
| Entidad federativa donde radicas | Municipio o delegación | Colonia | Localidad | Código Postal |
| Número de teléfono | | | | |

6. Dónde está instalada o se instalará la IOCP es:
 Casa () Terreno () Local ()

7. El lugar donde está instalada o se instalará la IOCP es:
 Propio () Rentado () Prestado ()
 Costo mensual de la renta Cuenta con Convenio () Por cuánto tiempo
 \$ _____ No ()

8. El lugar donde opera u operará la IOCP, ¿requiere de instalaciones, adecuaciones o servicios?

| | | | |
|--------|-----------|----------------------------------|-------|
| SI () | Necesidad | Tiempo aproximado de realización | Costo |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | Total | \$ |

NO ()

9. Si ya tiene (n) un negocio ¿Cuenta (n) con RFC?
 SI () Bajo qué régimen está inscrita en el RFC _____ y en qué fecha fue su alta _____
 dd/mm/aaaa

NO () ¿Estaría dispuesto a darse de alta en el RFC? SI () NO ()

10. ¿Conoce cuáles son los permisos que se necesita (n) antes y después del inicio de operaciones?
 SI () ¿Cuáles son? _____
 ¿Cuánto tarda el trámite? _____
 ¿Cuál es el costo? _____
 NO ()

11. Datos de los integrantes (Si los integrantes de la IOCP pertenecen al mismo núcleo familiar, sólo el representante deberá proporcionar el ingreso mensual en su núcleo familiar):

| # | Nombre completo | ¿Cuántas personas integran su núcleo familiar? | ¿Cuál es el parentesco con el representante de la IOCP? | ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted? | ¿Cuántas personas contribuyen para el sostenimiento en su núcleo familiar? | Aproximadamente, ¿a cuánto asciende el ingreso mensual en su núcleo familiar? |
|------|-----------------|--|---|---|--|---|
| 1 | | | | | | \$, , , , |
| 2 | | | | | | \$, , , , |
| 3 | | | | | | \$, , , , |
| 4 | | | | | | \$, , , , |
| 5... | | | | | | \$, , , , |
| | | | | Total | | \$, , , , |

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN**

FA-3

12. Experiencia de los integrantes y participación en la IOCP.

| # | Nombre completo | Actividades a realizar en la IOCP | Experiencia | |
|------|-----------------|-----------------------------------|-------------|-------|
| | | | Años | Meses |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5... | | | | |

13. Independientemente de que el negocio ya se encuentre funcionando o sea de nueva creación, ¿Se cuenta con recursos para el arranque o para fortalecer su operación? (Como es materia prima, insumos, contratación y pago de servicios, renta, permisos, etc.)

SI () Monto \$ _____
NO ()

14. Describa la maquinaria y equipo con que se cuenta para realizar las actividades inherentes del negocio.

| Maquinaria y/o equipo | Propietario de la maquinaria y/o equipo | Función en la IOCP | Costo aproximado |
|------------------------|---|--------------------|------------------|
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| Costo aproximado total | | | \$ |

15. Describa la maquinaria y equipo que está (n) solicitando.

| Maquinaria y/o equipo | Quien lo utilizará? | Función en la IOCP | Costo aproximado |
|-----------------------|---------------------|--------------------|------------------|
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |

FA-3 3 de 4



**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN**

FA-3

| | | | |
|--|--|-------------------------------|----|
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | Costo aproximado total | \$ |

16. ¿Aceptaría(n) Bienes recuperados de otra IOCP?
Si () No ()

_____ **Nombre y firma del representante de la Propuesta de IOCP**

De acuerdo a la revisión e información proporcionada por los integrantes de la Propuesta de IOCP, la Oficina del Servicio Nacional de Empleo ¿Considera que la Propuesta de IOCP puede continuar con el proceso de selección?
Si () No ()

Mencione las observaciones adicionales para sustentar la decisión de continuar o no, con el proceso de selección de la Propuesta de IOCP:

_____ **Nombre, cargo y firma de la persona de la OSNE que realizó la entrevista**



**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN**

FA-3

| | | | |
|--|--|-------------------------------|-----------|
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | | \$ |
| | | Costo aproximado total | \$ |

16. ¿Aceptaría(n) Bienes recuperados de otra IOCP?

Si () No ()

Nombre y firma del representante de la Propuesta de IOCP

De acuerdo a la revisión e información proporcionada por los integrantes de la Propuesta de IOCP, la Oficina del Servicio Nacional de Empleo ¿Considera que la Propuesta de IOCP puede continuar con el proceso de selección?

SI () No ()

Mencione las observaciones adicionales para sustentar la decisión de continuar o no, con el proceso de selección de la Propuesta de IOCP:

Nombre, cargo y firma de la persona de la OSNE que realizó la entrevista



FA-4

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

Para solicitar un mejor servicio, envíase proporcionando todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el Sistema y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información.

Servicio Nacional de Empleo: AGUASCALIENTES Unidad Regional: AGUASCALIENTES No. de Folio:

| | | |
|-----------|------------------------|--|
| Objetivo: | Para la OSINE: | Reflejar la viabilidad y rentabilidad recabando información sobre las características generales de la IOCP, la experiencia de los solicitantes, así como los aspectos normativos, técnicos, económicos y financieros, los cuales servirán de fundamento para otorgar el apoyo. |
| | Para los solicitantes: | Clasificar las diferentes etapas del proceso, que conlleva la operación de una IOCP. |

¿Está operando la iniciativa? No SI ¿Desde que fecha?

| | |
|---|----------------------|
| Fecha de inicio de elaboración definitiva | <input type="text"/> |
| Fecha en que se concluye definitiva | <input type="text"/> |

1. DATOS GENERALES

1.1 ¿Cuál es el nombre de la IOCP para la que solicita el apoyo?

1.2 ¿Qué tipo de IOCP es? (Marque con una "X")

Individual Grupal Familiar

1.3 ¿Esta dado de alta en el RFC?

No SI

En caso de contestar afirmativamente ¿Bajo que régimen está inscrito en el R.F.C.?

| | | | |
|-------------------------------------|----|----|------|
| Fecha de inscripción en el RFC | DD | MM | AAAA |
| Adjuntar documentos de inscripción. | | | |

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

1.4 ¿Cuáles son los motivos por los que solicita el apoyo? (razones de mercado, ventajas que lo llevan a pensar en este giro, personales, de impacto social, etc.)

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

1.5 ¿Dónde se localizará la IOCP?

| | |
|------------------------|--------------------|
| Calle y número | Teléfono fijo |
| Colonia | Teléfono celular |
| Código Postal | Código electrónico |
| Localidad | |
| Municipio o Delegación | |

1.8 Localización de la IOCP (Anexar croquis de localización con distancias y vías de acceso. Ubicando a clientes potenciales y principales competidores)

1.7 ¿Cuál es el giro comercial de la IOCP?

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

1.8 Mencione los principales productos o servicios que oferte

| # | Producto/Servicio | Unidad de medida | Cantidad Mensual |
|---|-------------------|------------------|------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

2. CARACTERÍSTICAS DEL LOCAL

2.1 El local donde se ubicará la IOCP es:

| | | | | | |
|----------|--|---------|--|---------------------------|--|
| Prestado | | Rentado | | Costo mensual de la renta | |
|----------|--|---------|--|---------------------------|--|

(Marque con una "X")

2.2 ¿Cuál es el horario en que laborará?

| | | | | | | | |
|---------|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| Días | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
| Horario | De | Hrs. | a | Hrs. | a | Hrs. | Hrs. |
| | y de | Hrs. | a | Hrs. | a | Hrs. | Hrs. |

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLO

PROPUESTA DE IOCP

2.3 Gasto corriente

2.3.1 ¿Qué servicios requiere la IOCP y cuáles tiene?

| Servicios | Requiere con una "X" | Tiene (Marque con una "X") | Pago Mensual |
|--------------|----------------------|----------------------------|--------------|
| Agua | | | |
| Electricidad | | | |
| Teléfono | | | |
| Gas | | | |
| Total | | | -\$ |

2.3.2 Otros gastos

| Concepto | Pago Mensual |
|--------------|--------------|
| | |
| | |
| | |
| Total | -\$ |

2.4 ¿Qué modificaciones, instalaciones u obra civil necesita realizar al local para el funcionamiento del negocio?

| Servicio | Descripción | Tiempo de realización | Costo |
|----------------|-------------|-----------------------|------------|
| Agua | | | |
| Electricidad | | | |
| Drenaje | | | |
| Teléfono | | | |
| Construcción | | | |
| Gas | | | |
| Otros ¿cuáles? | | | |
| Total | | | -\$ |

Nota: Considerar que el tiempo máximo para inicio de operaciones son 20 días hábiles, a partir de la entrega de los bienes.

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

3. DATOS DE LOS INTEGRANTES

3.1 Representantes, socios y trabajadores de la IOCP

Representantes

| Nombre (s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Edad | Ocupación dentro de la IOCP | Ingreso Mensual esperado |
|------------|-----------------|------------------|------|-----------------------------|--------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total | | | | | |

Socios

| Nombre (s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Edad | Ocupación dentro de la IOCP | Ingreso Mensual esperado |
|------------|-----------------|------------------|------|-----------------------------|--------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total | | | | | |

Trabajadores

| Nombre (s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Edad | Ocupación | Ingreso Mensual |
|------------|-----------------|------------------|------|-----------|-----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total | | | | | |

3.2 Experiencia de los socios (Anexo A)

3.3 ¿Alguno de los integrantes está trabajando actualmente en otro negocio distinto a la IOCP?

SI No

¿Cuál?
¿Esque sínda y en qué actividad?

En cuál de: (Marque con una "X")

Dueño Socio Empleado

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

3.4 ¿Alguno de los participantes mantiene una relación laboral subordinada con otro (s) participante (s)?

| | | | |
|----|---------|------------------------|----|
| SI | ¿Quién? | Nombre del subordinado | No |
|----|---------|------------------------|----|

| | |
|-------------|---------------------------|
| ¿Con quién? | Nombre del socio o patrón |
|-------------|---------------------------|

NOTA: (Si hay más de uno incluir una tabla anexa con la información del número y nombre de personas)

4. ASPECTO TÉCNICO

(Detallar qué cantidades se requieren de materias primas para producir una unidad de producto; si produce varios, ejemplificar los más importantes que representen, al menos el 70% de su producción).

4.1 Rendimientos técnicos

Anexo B

4.2 Descripción y principales características técnicas de la maquinaria, herramientas y equipos para los cuales solicita el apoyo.

| # | Nombre del bien | Características | Unidad de medida | Cantidad | Precio Cotizado (considerando la cantidad solicitada) | ¿Lo sabe utilizar (SI o No) | ¿Requiere capacitación (SI o No) |
|-------|-----------------|-----------------|------------------|----------|---|-----------------------------|----------------------------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| Total | | | | | \$ | | |

Nota: El proveedor que cotice los bienes al solicitante, deberá ser una empresa legalmente constituida a fin de que la OSME pueda invitarle al proceso de adjudicación para la IOCP.

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

4.3 ¿Tienen previsto contratar algún seguro contra daños o robo para los bienes solicitados?

| No | Si | Costo estimado |
|----|----|----------------|
| | | |

Nota importante: En caso de solicitar, los beneficiarios tendrán que reponer los bienes, por lo que se sugiere la adquisición de un seguro contra dichos siniestros.

4.4 Describa las actividades a desarrollar durante el proceso de adquisición de materia prima, elaboración y comercialización del producto o prestación del servicio (Los procesos deben ser descritos de manera completa y para cada uno de los productos y servicios, por lo que si se requiere mayor espacio se deberá anexar las hojas necesarias).

Anexo C

4.5 Indique los permisos, licencias o autorizaciones sin los cuales no puede operar la IOCP

| # | Nombre del permiso, licencia o autorización | Dependencia que lo expide | ¿Cuenta con el? | | En caso de no contar con el: | |
|-------|---|---------------------------|-----------------|----|------------------------------|----------------------|
| | | | Si | No | Costo aproximado | Tiempo de Expedición |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| Total | | | | | | |

4.6 ¿Una vez que reciba el apoyo ¿qué otros permisos, licencias o autorizaciones se requieren?

| # | Nombre del permiso, licencia o autorización | Dependencia que lo expide | ¿Cuenta con el? | | En caso de no contar con el: | |
|-------|---|---------------------------|-----------------|----|------------------------------|----------------------|
| | | | Si | No | Costo aproximado | Tiempo de Expedición |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| Total | | | | | | |

Nota: Los beneficiarios se comprometen a gestionar y obtener estos documentos en tiempo y forma, con el propósito de que la IOCP pueda funcionar sin contratiempos.

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

6. ABASTO DE MATERIA PRIMA E INSUMOS

6.1 Localización y frecuencia

| Nombre del proveedor | Domicilio del proveedor | Materia prima y/o Insumo | Periodicidad con la que se comprará |
|----------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

6. MERCADO DEL PRODUCTO O SERVICIO

6.1 ¿Qué tipo de mercado pretende atender?

| Tipo de mercado que pretende atender | Local* | Municipal* | Regional* | Otros |
|--------------------------------------|--------|------------|-----------|-------|
| Número de habitantes | | | | |
| Ciudadanos potenciales | | | | |
| *Cantidad estimada | | | | |

6.2 Ciudadanos potenciales

6.2.1 Mencione cuáles son sus clientes y su ubicación (Marque con una "X" la opción que aplique a su situación)

| Clientes | ¿Dónde se encuentran? | |
|--|-----------------------|-----------|
| | Localidad | Municipio |
| Consumidores directos (amigos de casa, estudiantes, transeúntes, etc.) | | |
| Empresas o Gobierno | | |

NOTA: Indicar su ubicación en el croquis de localización del inciso 1.5.

6.3 Características de la oferta del producto o servicio (Competencia) :

6.3.1 ¿Qué negocios de giro similar existen en el lugar donde operará la IOCP?

| | Nombre del negocio (e) | Diferencia aproximada | Observaciones |
|----|------------------------|-----------------------|---------------|
| a) | | | |
| b) | | | |
| c) | | | |

Nota: Si no existe en el lugar mencionar los más próximos.

8.3.2 ¿A qué precio se pretenden ofrecer los productos o servicios y a qué precio los ofrece la competencia?

| Producto | | Precio de la IOCP | | Precio de la Competencia | |
|----------|---|-------------------|----|--------------------------|----|
| | | a) | b) | c) | d) |
| 1 | 0 | | | | |
| 2 | 0 | | | | |
| 3 | 0 | | | | |
| 4 | 0 | | | | |

8.3.3 Ventajas competitivas de la IOCP

| Tipo de cliente | ¿Por qué los clientes preferirían acudir a su negocio? | | | | | |
|---|--|---------|-----------------------|---------------------|-------------------------|------------------|
| | Precio | Calidad | Ubicación (Comodidad) | Servicio (Atención) | Variedad o especialidad | Otros ¿Cualiter? |
| Consumidores directos (familiares, amigos, vecinos, etc.) | | | | | | |
| Empresas o Gobierno | | | | | | |

8.3.4 Demanda del producto o servicio

| Tipo de cliente | ¿Con qué frecuencia los clientes consumirán sus productos o servicios? | | | |
|---|--|---------|---------|--------------------|
| | Diario | Semanal | Mensual | Otro (Especifique) |
| Consumidores directos (familiares, amigos, vecinos, etc.) | | | | |
| Empresas o Gobierno | | | | |

8.4 Comercialización:

8.4.1 ¿Cómo comercializará su producto o servicio?

8.4.2 ¿De qué forma promoverá su producto o servicio?



FA-4

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

8.4.3. ¿Cuenta con recursos para promocionar su producto o servicio?

No Sí ¿Cuánto?

Si no cuenta con recursos para promocionar su producto o servicio y lo necesita, ¿Cómo resolverá esta necesidad?

| Transporte | | ¿Cuenta con transporte? | | Si no cuenta con transporte y lo necesita, ¿Cómo resolverá esta necesidad? |
|-----------------------|----|-------------------------|----|--|
| ¿Requiere transporte? | SI | NO | NO | |
| SI | | | | |
| NO | | | | |

7. ASPECTOS FINANCIEROS

(En este apartado se debe describir la inversión y gastos necesarios para iniciar y poner en marcha la IOCP.)

7.1 Inversión fija:

Inversión a largo plazo que se efectúa al inicio de la operación de la IOCP, es tangible, depreciable (excepto terreno y bienes inmuebles) y no realizable durante la vida productiva de la empresa (Anotar el monto a precio de mercado)

| Nombre del bien | Aportaciones Sotilos | Características | Monto |
|-----------------|----------------------|-----------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Total | | | \$ - |

| Nombre del bien | Aportaciones OSNE | Características | Monto |
|-----------------|-------------------|-----------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Total | | | \$ - |

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP

| 7.2 Gasto | | Comente | Monto |
|-----------|--|--|-------------|
| | | Sueldos y salarios de socios | \$ - |
| | | Sueldos y salarios trabajadores actuales | \$ - |
| | | Renta | \$ - |
| | | Pago de servicios | \$ - |
| | | Otros Gastos | \$ - |
| | | Total | \$ - |

| 7.3 Capital Trabajo | | Diferido | Monto |
|---------------------|--|---|-------------|
| | | Modificaciones y remodelaciones (necesarios para el arranque) | \$ - |
| | | Publicidad | \$ - |
| | | Permisos, licencias y autorizaciones (necesario para el arranque) | \$ - |
| | | Seguros (después del arranque) | \$ - |
| | | Total | \$ - |

| 7.4 Ventas mensuales estimadas | | Cometido | Total |
|--------------------------------|--|---------------------|-------------|
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | Total ventas | \$ - |

| 7.5 Capital Trabajo | | Cometido | Total |
|---------------------|--|--------------|-------------|
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | 0 | \$ - |
| | | Total | \$ - |

Total de recursos necesarios para el arranque de la IOCP.
 Comente: solo Renta, Pago de Servicios y otros Gastos, Gasto Diferido, solo Modificaciones, Remodelaciones, Permisos, Licencias, Autorizaciones y Marcas Pruebas e Insumos.)

¿Los solicitantes cuentan con dicho recurso para iniciar actividades? (SI o NO)

SI
NO

NOTA: Cabe hacer mención, que los datos financieros antes descritos se reflejan de manera mensual en los Anexos D y E

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
PROPUESTA DE IOCP

8. ORGANIZACIÓN

8.1 Elabore y describa el organigrama. (Incluya nombres, cargos y actividades principales de cada uno de los integrantes de la IOCP).

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Nombre del representante | Actividades que realizará en la IOCP: |
| Cargo | |
| Nombre del socio | |
| Cargo | |
| Nombre del socio | |
| Cargo | |
| Nombre del socio | |
| Cargo | |
| Nombre del socio | |
| Cargo | |
| Nombre del socio | |
| Cargo | |

8.2 ¿En cuántos días estima utilizar los bienes una vez que le sean entregados? (No deberá exceder de 20 días hábiles).

Días

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO

PROPUESTA DE IOCP



8. COMENTARIOS FINALES Y OBSERVACIONES

(Se pueden considerar otros aspectos de impacto que refuercen la viabilidad de la IOCP)

[Empty box for comments and observations]

LOS INTEGRANTES DE LA INICIATIVA DE OCUPACIÓN POR CUENTA PROPIA

Nombre

Firma

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |


POR EL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO

Nombre y Puesto


Firma

Todos los documentos deben ser firmados al ojal y al margen por cada una de las personas que intervienen. Todos los trámites de este subprograma son gratuitos.


"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".



SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL



SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
3.2 EXPERIENCIAS DE SOCIOS



Anexo A

Servicio Nacional de Empleo: **JALISCO** Unidad Regional: **AGUASCALIENTES** No. de Folio: **0**

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____

¿HA RECIBIDO APOYOS DE OTROS SUBPROGRAMAS DEL PAE? **NO** **SI** ¿CUÁL? _____

| | | |
|--|-----|----------|
| | AÑO | dd/mm/aa |
|--|-----|----------|

1.- ESTUDIOS RELACIONADOS CON LA IOCP
(¿Dónde estudió y en qué especialidad?)

2.- EXPERIENCIA LABORAL RELACIONADA CON LA IOCP
(¿Dónde ha trabajado? ¿Cuánto tiempo? ¿Qué tipo de actividades realizaba? ¿Cuál es su aportación en conocimientos para beneficio de la iniciativa? ¿Qué otra actividad ha realizado no acorde a la IOCP?)

3.- Mencione que otras capacidades, habilidades o conocimientos tiene el emprendedor y son necesarias para el desarrollo de la IOCP.

INTEGRANTE DE LA INICIATIVA DE OCUPACIÓN POR CUENTA PROPIA

| | |
|---|-----------------------|
| _____ Nombre | _____ Firma |
| POR EL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO | |
| _____ Nombre y Puesto | _____ Firma |

FA-4, Anexo A

Servicio Nacional de Empleo: **JALISCO** Unidad Regional: **AGUASCALIENTES** No. de Folio: **0**

| PRODUCTO-1 | | 0 | | CANTIDAD POR MES | | 0 | | UNIDAD DE MEDIDA DE MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDO POR MES | COSTO MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDA POR MES | COSTO UNITARIO |
|-------------------------|-------------|------------------|------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---|----------------|
| MATERIA PRIMA E INSUMOS | | UNIDAD DE COMPRA | UNIDAD DE MEDIDA | CUÁNTAS UNIDADES DE MEDIDA TIENE TU UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE MEDIDA | | | | |
| 1 | mantequilla | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 2 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 3 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 4 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 5 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 6 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 7 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 8 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 9 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 10 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 11 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 12 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 13 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| COSTO MENSUAL | | | | | | | | | \$ - | \$ - |

| PRODUCTO-2 | | 0 | | CANTIDAD POR MES | | 0 | | UNIDAD DE MEDIDA DE MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDO POR MES | COSTO MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDA POR MES | COSTO UNITARIO |
|-------------------------|--|------------------|------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---|----------------|
| MATERIA PRIMA E INSUMOS | | UNIDAD DE COMPRA | UNIDAD DE MEDIDA | CUÁNTAS UNIDADES DE MEDIDA TIENE TU UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE MEDIDA | | | | |
| 1 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 2 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 3 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 4 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 5 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 6 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 7 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 8 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 9 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 10 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 11 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 12 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 13 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| COSTO MENSUAL | | | | | | | | | \$ - | \$ - |

| PRODUCTO-3 | | 0 | | CANTIDAD POR MES | | 0 | | UNIDAD DE MEDIDA DE MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDO POR MES | COSTO MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDA POR MES | COSTO UNITARIO |
|-------------------------|--|------------------|------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---|----------------|
| MATERIA PRIMA E INSUMOS | | UNIDAD DE COMPRA | UNIDAD DE MEDIDA | CUÁNTAS UNIDADES DE MEDIDA TIENE TU UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE MEDIDA | | | | |
| 1 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 2 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 3 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 4 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 5 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 6 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 7 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 8 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 9 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 10 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 11 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 12 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| 13 | | | | | | | | \$ - | \$ - | \$ - |
| COSTO MENSUAL | | | | | | | | | \$ - | \$ - |

Anexo B

| PRODUCTO-4 | 0 | CANTIDAD POR MES | | | 0 | | | | |
|-------------------------|------------------|------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|---|---|----------------|--|
| MATERIA PRIMA E INSUMOS | UNIDAD DE COMPRA | UNIDAD DE MEDIDA | CUÁNTAS UNIDADES DE MEDIDA TIENE TU UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE COMPRA | PRECIO POR UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD DE MEDIDA DE MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDO | COSTO MATERIA PRIMA O INSUMOS REQUERIDA POR MES | COSTO UNITARIO | |
| 1 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 2 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 3 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 4 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 5 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 6 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 7 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 8 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 9 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 10 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 11 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 12 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| 13 | | | | | \$ | - | \$ | - | |
| COSTO MENSUAL | | | | | | | \$ | - | |

LOS INTEGRANTES DE LA INICIATIVA DE OCUPACIÓN POR CUENTA PROPIA

Nombre

Firma

POR EL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO

Nombre y Puesto

Firma

Servicio Nacional de Empleo: **JALISCO** Unidad Regional: **AQUASCALIENTES** No. de Folio: **0**

| Adquisición de materia prima | | | | | |
|------------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------|--|
| Paso | Nombre de la materia prima | Descripción de la actividad | Frecuencia de la actividad | Tiempo en la actividad | Nombre del socio que participa en el proceso |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |

| Elaboración del producto o prestación servicio 1: | | | | | | Registrar el nombre del producto o servicio |
|---|-------------|--------------------------------------|---|----------------------------|--|--|
| Paso | Descripción | Materias primas o insumos utilizados | Máquina o herramienta involucrada en el proceso | Frecuencia de la actividad | Tiempo en que se desarrolla la actividad | Nombre del socio que participa en el proceso |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |

| Elaboración del producto o prestación de servicio 2: | | | | | | Registrar el nombre del producto o servicio |
|--|-------------|--------------------------------------|---|----------------------------|--|--|
| Paso | Descripción | Materias primas o insumos utilizados | Máquina o herramienta involucrada en el proceso | Frecuencia de la actividad | Tiempo en que se desarrolla la actividad | Nombre del socio que participa en el proceso |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |

Anexo C

| Elaboración del producto o prestación de servicio 3: | | | | | | Registrar el nombre del producto o servicio |
|--|-------------|--------------------------------------|---|----------------------------|--|--|
| Paso | Descripción | Materias primas o insumos utilizados | Máquina o herramienta involucrada en el proceso | Frecuencia de la actividad | Tiempo en que se desarrolla la actividad | Nombre del socio que participa en el proceso |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |

| Comercialización de los productos o servicios | | | | | | |
|---|-------------|-----------------------|--------|----------------------------|--|--|
| Paso | Descripción | Productos o servicios | Equipo | Frecuencia de la actividad | Tiempo en que se desarrolla la actividad | Nombre del socio que participa en el proceso |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |

LOS INTEGRANTES DE LA INICIATIVA DE OCUPACIÓN POR CUENTA PROPIA

| Nombre | Firma |
|--------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

POR EL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO

| Nombre y Puesto | Firma |
|-----------------|-------|
| _____ | _____ |



**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
EVALUACIÓN FINANCIERA DEL NEGOCIO**

Anexo D

Unidad Regional: AQUASCALENTES

No. de Folio: 0

AQUASCALENTES

Servicio Nacional de Empleo:

| | |
|------------------------|---|
| Numero de la EOPF: | 0 |
| Numero de integrantes: | 0 |

| Aportaciones | Importe | % |
|--------------|--------------|---|
| Exonos | 0.00% | |
| OTRO | 0.00% | |
| TOTAL | 0.00% | |

Fecha en que comienza el financiamiento: 01/01/2014

| Concepto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Salarios y prestaciones | | | | | | | | | | | | |
| Salarios y prestaciones | | | | | | | | | | | | |
| Prestaciones | | | | | | | | | | | | |
| Pago de impuestos | | | | | | | | | | | | |
| Otros gastos | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | |

| Concepto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Modificaciones, compra | | | | | | | | | | | | |
| Modificaciones, compra | | | | | | | | | | | | |
| Proveedores, compra y prestaciones | | | | | | | | | | | | |
| Proveedores, compra y prestaciones | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | |

| Concepto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Costos corrientes | | | | | | | | | | | | |
| Costos corrientes | | | | | | | | | | | | |
| Reserva y reposición | | | | | | | | | | | | |
| Reserva y reposición | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | |

| Reserva de reposición | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Reserva de reposición | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | |

| Formación de modificaciones, instalaciones u obra | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Formación de modificaciones, instalaciones u obra | | | | | | | | | | | | |
| Alquiler | | | | | | | | | | | | |
| Alquiler | | | | | | | | | | | | |
| Compras | | | | | | | | | | | | |
| Compras | | | | | | | | | | | | |
| Transporte | | | | | | | | | | | | |
| Transporte | | | | | | | | | | | | |
| Seguros | | | | | | | | | | | | |
| Seguros | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | |

| Ventas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Ventas | | | | | | | | | | | | |
| Primas de venta | | | | | | | | | | | | |
| Primas de venta | | | | | | | | | | | | |
| Comisiones de venta | | | | | | | | | | | | |
| Comisiones de venta | | | | | | | | | | | | |
| Primas de venta | | | | | | | | | | | | |
| Primas de venta | | | | | | | | | | | | |
| Primas de venta | | | | | | | | | | | | |
| VENTAS TOTALES | | | | | | | | | | | | |

| Concepto de Materia Prima | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Concepto de Materia Prima | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| Costos unitarios | | | | | | | | | | | | |
| COSTOS TOTALES | | | | | | | | | | | | |



SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINANCIERA DEL NEGOCIO



Anexo E

AGUASCALIENTES

Unidad Regional:

AGUASCALIENTES

Servicio Nacional de Empleo:

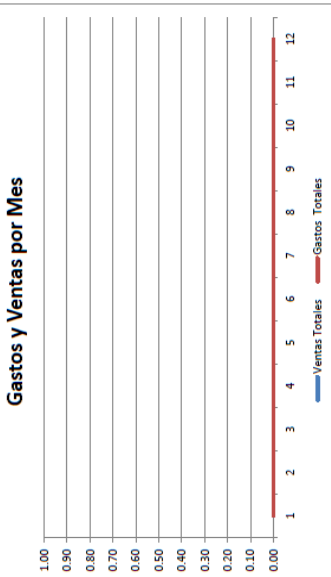
AGUASCALIENTES

No. de Folio: 0

| | |
|---|----------|
| Nombre de la IOCP: | 0.00 |
| Número de integrantes: | 0 |
| Aportación OSNE: | 0.00 |
| Fecha en que concluye el llenado del FA-4 | dd/mm/aa |

| | Mes | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ventas Totales | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Gastos Totales | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Utilidad Neta | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Utilidad Acumulada | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

| Cálculo de Rentabilidad | |
|--|------|
| Utilidad Neta mensual (Utilidad neta acumulada/12) | 0.00 |
| Inversión OSNE anual | 0.00 |
| Rentabilidad | 0.00 |
| Tiempo de recuperación (meses) | 36 |
| Tiempo de recuperación (meses) real | 0.00 |



| RESUMEN GLOBAL | |
|---|---------|
| IOCP QUE INICIA Y RECUPERACIÓN DE INVERSIÓN FEDERAL DE UN AÑO | |
| DESCRIPCIÓN | MONTO |
| Periodo | 12 |
| No. De Socios | 0 |
| Utilidad neta promedio mensual | 0.00 |
| Rentabilidad de la iniciativa | 0.00 |
| Periodo de recuperación de la inversión | 36.00 |
| Utilidad mensual por socio | 0.00 |
| BENEFICIO DEL APOYO RESULTADO FINANCIERO | #DIV/0! |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--|------------------|---------------------|--|------------------|----------------------------|
| Entidad Federativa: | | Fecha de la visita (dd/mm/aaaa) | | | | | |
| Nombre de la propuesta de IOCP | Actividad o giro de la IOCP | La IOCP acepta bienes recuperados SI No | Cuenta con local | Será local en renta | Domicilio de la IOCP a verificar y validar | No. de Socio (s) | Monto del apoyo solicitado |
| | | | | | | | \$ |

| Aspecto a verificar | Descripción de la propuesta de IOCP | Validación (Marcar con una "X") | | Observaciones |
|--|--|---------------------------------|----|---|
| | | SI | NO | |
| 1. Experiencia | El o los integrantes tiene (n) experiencia de por lo menos 6 meses en las actividades inherentes al proceso. | | | |
| 2. Ingresos | El ingreso de cada participante en su núcleo familiar es menor a 6 salarios mínimos. | | | |
| 3. Mercado | Cuenta con un mercado para sus productos o servicios. | | | |
| 4. Producto o servicios | Implica la fabricación o elaboración de bienes o prestación de servicios con impacto en la generación de empleo y/o ingreso. | | | |
| 5. Bienes solicitados* | Son acordes a las necesidades y se ocuparán en el proceso de elaboración de productos o prestación de servicios. | | | |
| 6. Aportación; capital fijo y de trabajo | Existen aportaciones complementarias de los socios para garantizar la puesta en marcha de la IOCP o la mejora de la operación. | | | |
| 7. Actividad Principal | Se justifica los puestos de trabajo como actividad principal de cada integrante de acuerdo a las etapas de los procesos de la IOCP. | | | |
| 8. RFC | ¿Cuenta con RFC? | | | |
| 9. Permisos | ¿Cuenta con los permisos que autorizan la operación de la IOCP? | | | |
| 10. Seguro | Contempla la posibilidad de contratar un seguro que cubra siniestros como robo o pérdida u otra eventualidad. | | | |
| 11. Cotización | La cotización que presenta (n) de los bienes que solicita (n) cumple con los requisitos fiscales e incluye las características técnicas detalladas de los bienes y montos. | | | |
| 12. Ubicación física | La ubicación de la IOCP es adecuada. | | | Anotar la fecha de validación, sólo en caso de la IOCP que rento local después de la notificación del dictamen del CIE. |
| | La ubicación de la IOCP con respecto a los competidores, es adecuada. | | | |

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
VISITA DE VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA IOCP

| Aspecto a verificar | Descripción de la propuesta de IOCP | Validación (Marcar con una "X") | | Observaciones |
|--|--|------------------------------------|----|---------------|
| | | SI | NO | |
| 13. Características del local (Anotar en observaciones si el local requiere adecuaciones) | Servicios con que cuenta para la elaboración de los productos o prestación de servicios que ofrecerá la IOCP. Instalaciones para el funcionamiento de los bienes solicitados. Resguardo y condiciones de seguridad (para los bienes, materia prima y producto terminado). | | | |
| 14. Equipo con el que cuenta la IOCP | Estado físico y funcionamiento. | | | |
| 15. Aspectos técnicos de los bienes solicitados | Bienes solicitados acorde a los procesos de producción. Bienes solicitados acorde a las dimensiones del local. | | | |
| 16. En caso de IOCP que inicia | Las utilidades estimadas obtenidas de la corrida financiera son mayores o iguales a cero y permiten la obtención de un salario mínimo general de la Zona Económica para cada uno de los integrantes y la recuperación de la inversión de los bienes se calculó en un periodo máximo de 36 meses. | | | |
| 17. En caso de IOCP en funcionamiento | La utilidad estimada es mayor o igual a cero y permitirá la obtención de un ingreso mayor al que perciben los integrantes de la IOCP y la recuperación de la inversión de los bienes se calculó en un periodo máximo de 36 meses y existe la expectativa de generación de empleos adicionales. | | | |

Nombre y firma del Representante de la IOCP

Nombre, cargo y firma del responsable de la OSNE que realizó la visita

*/ Anotar en observaciones que los integrantes de la IOCP verificaron que los bienes que van a recibir de una recuperación se encuentran en buen estado y si requieren comprar algún bien complementario y/o algún(os) de los bienes que van a recibir requieren reparación.

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
DICTAMEN DEL CIE SOBRE PROPUESTAS DE IOCP**

FA-6

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

Fecha de elaboración: _____
dd/mm/aaaa

| No. | Fecha de entrega de la propuesta de IOCP debidamente llenada e integrada (dd/mm/aaaa) | Nombre de la IOCP | Actividad o giro | Dictamen (Anoté la opción que corresponda) | | | Dictamen Final A o NA | Observaciones |
|-----|---|-------------------|------------------|---|---------|-------------------|--------------------------|---------------|
| | | | | A = Aprobado NA = No Aprobado | | | | |
| | | | | Mercado | Técnico | Financiero Social | | |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |

PRESIDENTE DEL COMITÉ INTERNO DE EVALUACIÓN

Nombre y Firma

MIEMBROS DEL COMITÉ

Nombre, cargo y firma

Nombre, cargo y firma

Nombre, cargo y firma



FA-6a

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
DICTAMEN DEL CIE SOBRE CASOS
PARTICULARES

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

Fecha de elaboración: _____
dd/mm/aaaa

| No. | Fecha de entrega de documentos para revisión del caso particular | Nombre de la IOCP | Tipo de caso (Marcar con una X) | | | | | | | Monto de Apoyo Económico para IOCP reasignadas (en su caso) | Dictamen Final A o NA | Observaciones |
|-----|--|-------------------|---------------------------------|-----|----|----|-----|-----|-----|---|-----------------------|---------------|
| | | | RB | RDB | CD | SB | EBP | SAC | CIN | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |

Nota: RB.- Recuperación de Bienes; RDB.- Reasignación de Bienes; CD.- Cambio de Domicilio de la IOCP; SB.- Solicitud de Apoyos Complementarios; CIN.- Corrección de Incumplimiento Normativo y Otros (especificar); EBP.- Entrega de Bienes en Propiedad; SAC.-

PRESIDENTE DEL COMITÉ INTERNO DE EVALUACIÓN

Nombre y Firma

MIEMBROS DEL COMITÉ

Nombre, cargo y firma

Nombre, cargo y firma

Nombre, cargo y firma



FA-7

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
NOTIFICACIÓN DEL DICTAMEN DEL CIE PARA PROPUESTAS DE IOCP**

Fecha de Dictamen del CIE: _____ Fecha de notificación: _____
 (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

| Nombre de la IOCP | Nombre de los integrantes de la IOCP | Dictamen del Comité Interno de Evaluación | |
|-------------------|--------------------------------------|---|----------------------------------|
| | | Aprobado */ Sin observaciones (Fecha aproximada de entrega) | No aprobado Anotar las causas |
| | | Con observaciones **/ | |

Seguimiento a la renta o modificación del local donde se instalará la IOCP, cuando en el dictamen se haya emitido con alguna de estas observaciones.

| Tipo de observación | Fecha de visita de verificación | Cumple |
|---------------------|---------------------------------|--------|
| Renta | | Si |
| Modificación | | No |

Informó
Personal de la OSNE _____ Recibió
Representante de la IOCP _____

Cargo, Nombre y Firma _____ Nombre y Firma _____

Notas: */ Es importante hacer de su conocimiento que, aunque se ha aprobado su Propuesta de IOCP, aún falta por parte de la OSNE, realizar el proceso de adquisición, el cual está sujeto a la disponibilidad de recursos presupuestales.
 **/ En caso de que la IOCP aún no cuente con el local o éste requiera de alguna modificación, el plazo que tiene para llevar a cabo la actividad, según corresponda, es de 20 días hábiles a partir de la fecha de esta notificación.



SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
NOTIFICACIÓN DEL DICTAMEN DEL CIE PARA CASOS PARTICULARES

FA-7a

Fecha de Dictamen del CIE: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____ Fecha de notificación: _____

(dd/mm/aaaa)

(dd/mm/aaaa)

| Nombre de la IOCP | Nombre de los integrantes de la IOCP | Tipo de caso (Marcar con una "X") | Dictamen (Anotar la opción que corresponda) A = Aprobado NA = No Aprobado | Observaciones |
|-------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---|---------------|
| | | Recuperación de Bienes | | |
| | | Reasignación de Bienes */ | | |
| | | Cambio de Domicilio de la IOCP | | |
| | | Sustitución de Beneficiarios | | |
| | | Entrega de Bienes en Propiedad | | |
| | | Solicitud de Apoyos | | |
| | | Complementarios | | |
| | | Corrección de incumplimiento | | |
| | | Normativo | | |
| | | Otros | | |
| | | Especifique | | |

Seguimiento cuando en el dictamen se haya emitido con alguna observación.

| Tipo de observación | Fecha de visita de verificación | Cumple |
|----------------------------------|---------------------------------|--------|
| Compra de bienes complementarios | | Si No |
| Reparación de equipo | | |
| Cambio de domicilio de la IOCP | | |

Informó
Personal de la OSNE

Recibió
Representante de la IOCP

Cargo, Nombre y Firma

Cargo, Nombre y Firma

*/ En caso de que la IOCP que recibe bienes recuperados y requiera de comprar mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta complementaria o realizar alguna reparación, tendrá 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción del apoyo para la compra de bienes o reparación de equipo.



SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
SOLICITUD DE APOYOS ECONÓMICOS



FA-8

Para brindarle un mejor servicio, sírvase proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el Sistema y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Entidad Federativa: _____ Fecha de elaboración: _____
dd/mm/aaaa

| Destino de los apoyos | |
|---|---|
| Mantenimiento y/o reparación de equipo () | Adquisición de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta complementaria () |

Datos generales

| | | | | |
|---|---|-----------------|-----------|---------------|
| Nombre de la IOCP: | | | | |
| Giro de la IOCP: | | | | |
| Número de participantes: | Núm. Único: | Inversión IOCP: | | |
| Fecha inicio de operaciones, en su caso dd/mm/aaaa | Fecha de inscripción en el R.F.C., en su caso dd/mm/aaaa | | | |
| Ubicación de la IOCP | | | | |
| Domicilio actual | | | | |
| | | | | |
| Calle | Número Exterior | Número Interior | | |
| Entre que calles _____ y _____ | | | | |
| Entidad federativa donde radica | Municipio o delegación | Colonia | Localidad | Código Postal |

Productos y/o servicios que ofrece:

Página 1 de 2

SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
SOLICITUD DE APOYOS ECONÓMICOS

FA-8

| Concepto solicitado | Descripción de bienes y/o servicio del trámite requerido | Presupuesto requerido |
|--|--|-----------------------|
| ○ Mantenimiento y/o reparación de equipo | | \$ |
| ○ Adquisición de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta complementaria | | \$ |
| Total | | \$ |

Comentarios que sustenten el por qué requiere el apoyo económico.

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

| # | Nombre de todos los integrantes de la IOCP | Firma (Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos) |
|---|--|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

| Nombre del entrevistador de la OSNE | Firma |
|-------------------------------------|-------|
| | |

Anexar, en su caso, a esta solicitud, copia de la cotización de los equipos a adquirir y/o presupuesto de los servicios de mantenimiento y/o reparación de equipo requeridos.

Para brindarle un mejor servicio, sírvase proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el Sistema y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

| Fecha de la visita (dd/mm/aaaa) | Hora de la visita (hh/mm) | Fecha en que recibieron los bienes (dd/mm/aaaa) | Fecha en que empezaron a utilizar los bienes (dd/mm/aaaa) |
|------------------------------------|------------------------------|---|---|
| | | | |

| | |
|--|--|
| Nombre de la IOCP | |
| Domicilio donde está instalada la IOCP | |

1. ¿Se encontraron todos los integrantes?

Si ()

No () ¿Por qué? _____

2. La IOCP cumple con los siguientes aspectos necesarios para su correcta operación:

Esta sección deberá cotejarse con lo asentado en la Propuesta de IOCP

| SI | NO | COMENTARIOS | |
|-----|-----|------------------------|--|
| () | () | Local, espacio físico: | |
| () | () | Máquinas: | |
| () | () | Herramientas: | |
| () | () | Equipo: | |
| () | () | Material: | |
| () | () | Otros, especifique: | |

Para brindarle un mejor servicio, sírvase proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el Sistema y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| Fecha de la visita (dd/mm/aaaa) | Nombre de la IOCP |
| | |

| | |
|--|--|
| Domicilio donde está instalada la IOCP | |
|--|--|

1. ¿Se encontraron todos los integrantes?

Si ()

No () ¿Por qué?

2. Llenar en caso de que se hayan registrado cambios o modificaciones en la IOCP, sobre los siguientes aspectos necesarios para su correcta operación:

Esta sección deberá cotejarse con lo asentado en la Propuesta de IOCP

| SI | NO | COMENTARIOS | |
|-----|-----|------------------------|--|
| () | () | Local, espacio físico: | |
| () | () | Máquinas: | |
| () | () | Herramientas: | |
| () | () | Equipo: | |
| () | () | Material: | |
| () | () | Otros, especifique: | |

3. ¿Elabora los productos señalados en la [Visita de verificación FA-5](#)?

Si ()

No ()

¿Por qué? _____

Registre los productos o servicios nuevos, en caso de que existan.

Describir en orden de importancia

1.

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

| | |
|----|--|
| 2. | |
| 3. | |

4. ¿Cuáles son las condiciones actuales de los bienes proporcionados por el Servicio Nacional de Empleo?

- a) Están completos y sin descomposturas
- b) Están completos, pero están descompuestas las siguientes máquinas, herramientas o equipos:

- c) Están completos y además se dispone de herramientas adicionales que ha comprado por su cuenta
- d) Le faltan algunos bienes por qué:
 - Los extravió
 - Le fueron robados. ¿Presentó acta de robo? Si() No()
 - Los vendió
 - Los empeñó
 - Otro especifique:
- e) Ya no cuenta con los bienes. Indique qué hizo con ellos:

En el caso de las causales b), d) y e), la OSNE procederá a informar al Comité Interno de Evaluación, a fin de que este dictamine que procede.

5. Involucramiento de los integrantes a la operación de la IOCP. En caso de que se registren modificaciones en el involucramiento de los integrantes, con respecto a lo aprobado en la Propuesta de IOCP, mencionarlo en el cuadro siguiente:

| Nombre del integrante | Horario de trabajo | Días de trabajo | Horas de trabajo por semana |
|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5... | | | |

6. ¿Cuántos empleos adicionales se han generado?

- () Ninguno (pase a la pregunta 8)
 () 1 a 2 empleos
 () 3 a 5 empleos
 () Más de 5 empleos

Indique número de empleos cuando sean más de 5: _____

7. Mencionar la información relacionada a los empleos generados o consolidados con el apoyo del Subprograma.

| Puesto* | Cantidad de empleos | | Actividad que realiza dentro de la IOCP | Sueldo mensual \$ |
|---------|---------------------|------------|---|-------------------|
| | Creados | Mantenidos | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

* Puede escribirse al reverso de la hoja la información solicitada si el espacio fuera insuficiente.

8. ¿La IOCP está inscrita ante el Registro Federal de Contribuyentes?

- Si () ¿Bajo qué régimen? _____
 No ()

Nota: Comentarle al Representante de la IOCP que en caso de que aún no cuente con el RFC, deberá entregar la copia al personal de la OSNE a más tardar en la próxima visita.

9. En caso de que hayan recibido capacitación o se hayan canalizado a alguna institución de fomento productivo ¿Se solucionaron sus necesidades detectadas en la visita anterior, señalar las razones del por qué?

10. ¿Se identifica que el(los) beneficiario(s) requiere(n) nuevas necesidades de capacitación para un mejor desarrollo de la IOCP?

- Si () ¿En qué área? _____
 No ()

11. Entre la visita anterior y ésta ¿Cuál ha sido el comportamiento de la IOCP en los siguientes aspectos? (verificarse con las hojas de ingresos)

| | A) Producción | B) Ingresos | C) Gastos |
|-------------------------|---------------|-------------|-----------|
| Ha aumentado | | | |
| Se ha mantenido estable | | | |
| Ha disminuido | | | |

COMENTARIOS GENERALES:

Anotar aspectos relevantes relacionados con la operación de la IOCP que se consideren relevantes para mencionar a los integrantes y que deben quedar asentados para verificar en la próxima visita o bien en una extraordinaria si se amerita.

Nombre, firma y cargo del
Personal de la OSNE que realizó la visita

Nombre y firma del representante de la IOCP

Nombre y firma del beneficiario (2)

Nombre y firma del beneficiario (3)

Nombre y firma del beneficiario (4)

Nombre y firma del beneficiario (5)

Para brindarle un mejor servicio, sírvase proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el Sistema y protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| Fecha de la visita (dd/mm/aaaa) | Nombre de la IOCP |
| | |

| | |
|--|--|
| Domicilio donde está instalada la IOCP | |
|--|--|

1. ¿Se encontraron todos los integrantes?

- Si ()
No () ¿Por qué?

2. En caso de que se hayan registrado cambios o modificaciones en la IOCP, sobre los siguientes aspectos necesarios para su correcta operación:

Esta sección deberá cotejarse con lo asentado en la Propuesta de proyecto de IOCP

| SI | NO | COMENTARIOS | |
|-----|-----|------------------------|--|
| () | () | Local, espacio físico: | |
| () | () | Máquinas: | |
| () | () | Herramientas: | |
| () | () | Equipo: | |
| () | () | Material: | |
| () | () | Otros, especifique: | |

3. ¿Elabora los productos señalados en la [Visita de verificación FA-5](#)?

- Si ()
No ()
¿Por qué? _____

Registre los productos o servicios nuevos, en caso de que existan.

Describir en orden de importancia

| |
|----|
| 1. |
| 2. |
| 3. |

4. ¿Cuáles son las condiciones actuales de los bienes proporcionados por el Servicio Nacional de Empleo?

- a) Están completos y sin descomposturas
- b) Están completos, pero están descompuestas las siguientes máquinas, herramientas o equipos:

- c) Están completos y además se dispone de herramientas adicionales que ha comprado por su cuenta
- d) Le faltan algunos bienes por qué:
 - Los extravió
 - Le fueron robados. ¿Presentó acta de robo? Si() No()
 - Los vendió
 - Los empeñó
 - Otro especifique:
- e) Ya no cuenta con los bienes. Indique qué hizo con ellos:

En el caso de las causales b), d) y e), la OSNE procederá a informar al Comité Interno de Evaluación, a fin de que este dictamine que procede.

5. Involucramiento de los integrantes a la operación de la IOCP. En caso de que se registren modificaciones en el involucramiento de los integrantes, con respecto a lo aprobado en la Propuesta de proyecto de IOCP, mencionarlo en el cuadro siguiente:

| Nombre del integrante | Horario de trabajo | Días de trabajo | Horas de trabajo por semana |
|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5... | | | |

6. ¿Cuántos empleos adicionales se han generado?

- () Ninguno (pase a la pregunta 8)
 () 1 a 2 empleos
 () 3 a 5 empleos
 () Más de 5 empleos

Indique número de empleos cuando sean más de 5: _____

7. Mencionar la información relacionada a los empleos generados o consolidados con el apoyo del Subprograma.

| Puesto* | Cantidad de empleos | | Actividad que realiza dentro de la IOCP | Sueldo mensual \$ |
|---------|---------------------|------------|---|-------------------|
| | Creados | Mantenidos | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

* Puede escribirse al reverso de la hoja la información solicitada si el espacio fuera insuficiente.

8. ¿La IOCP está inscrita ante el Registro Federal de Contribuyentes?

- Si () ¿Bajo qué régimen? _____
 No ()

Nota: El personal de la OSNE le debe solicitar al Representante de la IOCP la copia del RFC.

9. En caso de que hayan recibido capacitación o se hayan canalizado a alguna institución de fomento productivo ¿Se solucionaron sus necesidades detectadas en la visita anterior, señalar las razones del por qué?

10. ¿Se identifica que el(los) beneficiario(s) requiere(n) nuevas necesidades de capacitación para un mejor desarrollo de la IOCP?

- Si () ¿En qué área? _____
 No ()

11. Entre la visita anterior y ésta ¿Cuál ha sido el comportamiento de la IOCP en los siguientes aspectos? (verificarse con las hojas de ingresos)

| | A) Producción | B) Ingresos | C) Gastos |
|-------------------------|---------------|-------------|-----------|
| Ha aumentado | | | |
| Se ha mantenido estable | | | |
| Ha disminuido | | | |

12. ¿Considera que la IOCP ha tenido un desempeño aceptable, el involucramiento y cumplimiento de los compromisos de sus integrantes amerita la entrega en propiedad de los bienes?

Si ()

No ()

Anotar aspectos relevantes relacionados con la operación de la IOCP que se consideren relevantes para determinar lo anterior.

De acuerdo a lo observado en las visitas de seguimiento y a la información proporcionada por los integrantes de la IOCP la OSNE, ¿Considera que la IOCP _____ es viable para que el CIE revise y evalúe, el seguimiento realizado a esta para su dictaminación?

Si ()

No ()

Nombre, firma y cargo del
Personal de la OSNE que realizó la visita

Nombre y firma del representante de la IOCP

Nombre y firma del beneficiario (2)

Nombre y firma del beneficiario (3)

Nombre y firma del beneficiario (4)

Nombre y firma del beneficiario (5)

**SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS**

FA-13

AYÚDENOS A MEJORAR

Por favor, tómese unos minutos para responder a las siguientes preguntas, las cuales serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente para fines de mejora en el servicio.

Fecha de elaboración: _____
(dd/mm/aaaa)

Instrucciones:

- a) Esta encuesta deberá de aplicarse durante los meses de abril y julio en el momento de la firma del *Acta de Entrega-Recepción de Bienes en Custodia*.
- b) Una vez que termine de responder la encuesta, favor de devolverla al personal de la OSNE.
- c) Si tiene alguna duda para su llenado, solicite al personal de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo (OSNE) que se la aclare.

1. ¿En qué entidad federativa recibió su apoyo? _____
2. ¿Cuál es el nombre de la Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia _____
Número único (será proporcionado por la OSNE) _____

(Marque con una "X" su calificación)

| Como califica los siguientes aspectos del servicio, para la realización de su trámite: | Muy bueno | Bueno | Regular | Malo | Muy malo |
|---|-----------|-------|---------|------|----------|
| 1. La atención que le proporcionó el personal de la OSNE, para la realización de su trámite. | | | | | |
| 2. Las condiciones de las instalaciones de la OSNE (Sillas de espera, espacio físico, baños, limpieza del área, etc.) | | | | | |
| 3. El trato que recibió por parte del personal de la OSNE durante el llenado de la propuesta de proyecto de la IOCP. | | | | | |
| 4. Los conocimientos del personal de la OSNE que le ayudo con el llenado de la propuesta de proyecto de la IOCP. | | | | | |

5. ¿El personal de la OSNE le pidió dinero u otro tipo de gratificación para la realización de su trámite?

NO () (pase a la siguiente pregunta)

SI () anote los siguientes datos:

Nombre de la persona que le pidió dinero: _____

Monto que le solicitaron: \$ _____

6. ¿Se le condicionó la entrega de su apoyo a la afiliación de algún partido político? SI () NO ()

¿Le gustaría comentar algo para mejorar el servicio?

La encuesta ha concluido.

¡Muchas gracias por su colaboración!

STPS

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL



SUBPROGRAMA FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CUADRO COMPARATIVO



STPS
SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

FA-14

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

Nombre de la IOCP: _____

| BIENES | PROVEEDOR 1 | | | PROVEEDOR 2 | | | PROVEEDOR 3 | | |
|--|---------------------------|----------|-------|---------------------------|----------|-------|---------------------------|----------|-------|
| | Precio unitario con I.V.A | Cantidad | Total | Precio unitario con I.V.A | Cantidad | Total | Precio unitario con I.V.A | Cantidad | Total |
| Descripción del bien (capacidad, potencia y resistencia, etc., como se indica en la cotización) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Totales | 0.00 | 0 | 0.00 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0.00 | 0 | 0.00 |

La adquisición de bienes de esta IOCP se realiza por: Lote () Partida ()

Observaciones:

Responsable de la OSNE

Analista Fomento al Autoempleo

Elaboró

Nota: Sombrear la empresa ganadora, que debe ser la que constituya la mejor oferta.

CONTRALORÍA SOCIAL EN EL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO CS-01

| SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO | | | | FECHA | | |
|--|--------------------------------|--|--|---|--|---------------|
| | | | | DD | MM | AAAA |
| PROGRAMA / SUBPROGRAMA | | | | | | |
| PAE | Béate <input type="checkbox"/> | Fomento al Autoempleo <input type="checkbox"/> | Movilidad Laboral <input type="checkbox"/> | Repatriados Trabajando <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/> | |
| Nombre Curso/Modalidad/Iniciativa | | | No. Único Acción | Fecha Inicio | Fecha Término | No. Inscritos |
| Acciones de Contraloría Social | | Duración de la Plática | | Colocación del Cartel <input type="checkbox"/> | Entrega de Folletos <input type="checkbox"/> | |
| No. | NOMBRE | Plática de Contraloría Social | | Constancia de participación ¹ | | |
| | | Fecha | Firma | Fecha | Firma | |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |
| Nombre de la persona que impartió la plática de Contraloría Social | | | | | Firma | |
| Nombre del personal de la OSNE que asistió y verificó la entrega de constancias a los beneficiarios. | | | | | Firma | |

¹ Aplica para las acciones de Capacitación del Subprograma Béate.



11. Modelos

**FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA DE BIENES EN PROPIEDAD**

En _____ de _____, siendo las _____ horas del día _____ de _____ de _____, se reunieron en la oficina de _____ sita en la calle _____, colonia _____, delegación (municipio) _____, C. P. _____, en los CC. _____, con cargo de _____, adscrito (a) a _____, en _____ y el (la) C. _____, con cargo de _____, adscrito a _____, comisionado por _____, mediante Oficio No. _____ de fecha _____ de _____, de _____ (anotar con letra los datos de la fecha), para asistir al presente acto de Entrega de Bienes en Propiedad a favor de los beneficiarios de la Iniciativa denominada " _____ " así como los C. _____ y _____ quienes fungen como testigos de asistencia se procedió al levantamiento del acta entrega de bienes en propiedad; de conformidad con los siguientes:-----

ANTECEDENTES

- I. El Convenio de Coordinación _____ (año) que celebran el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y el Ejecutivo del Estado de _____ (anotar el nombre de la entidad federativa), establece los compromisos de coordinación especial que asumirán para el desarrollo de los programas y acciones de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo (OSNE) durante el Ejercicio Fiscal _____.
- II. La STPS, a través de la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo (CGSNE) y la Oficina del Servicio Nacional de Empleo (OSNE) _____, llevan a cabo la ejecución del Programa de Apoyo al Empleo (PAE) que contempla la puesta en marcha del subprograma Fomento al Autoempleo (FA) cuyo propósito es entregar apoyos en especie que consisten en mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta a los Solicitantes de empleo seleccionados que cuentan con las competencias y experiencia laboral, para desarrollar una IOCP. -----
- III. El ACUERDO mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo vigente, señala la cobertura, la población objetivo, los beneficiarios, la característica de los apoyos, así como los derechos, obligaciones y sanciones. En el apartado de obligaciones se señala que los beneficiarios deben usar los bienes entregados de acuerdo a lo establecido en la Propuesta de IOCP aprobada.-----
- IV. El Manual de Procedimientos del Subprograma Fomento al Autoempleo vigente, prevé que "Si el resultado de las visitas de seguimiento y la aplicación de los cuestionarios de visita indican la

FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA DE BIENES EN PROPIEDAD

adecuada operación de la Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia (IOCP) y el involucramiento de la totalidad de los integrantes, y que las IOCP cuenten con el Registro Federal de Causantes (RFC) antes de la firma del Acta de entrega de bienes en propiedad".-----

En virtud de lo anterior, los asistentes a la entrega de bienes en propiedad, hacen constar en la presente acta los siguientes:-----

HECHOS

- I. Derivado del Manual de Procedimientos del Subprograma de Fomento al Autoempleo, así como de las acciones de seguimiento de su operación, (la) _____ (dependencia ejecutora de la entidad federativa), a través de la OSNE _____ (entidad federativa) verificó el cumplimiento y buen uso de los bienes, y que la IOCP cuenta con el RFC, por lo que atendiendo a los ordenamientos jurídicos que dan sustento a la ejecución del Subprograma, se hace constar la entrega de los bienes que se señalan en la (s) factura (s) número (s) _____, de fecha _____, de fecha _____; _____, de fecha _____ de la (s) Empresa (s) _____ (anotar razón social prevista en la (s) factura (s), a los beneficiarios CC. _____ Y _____ (nombres), de la iniciativa denominada " _____ " (nombre de la iniciativa), quienes se identifican respectivamente con _____ (datos de las identificaciones), que en copia simple se agregan a la presente.-----

- II. En el marco del PAE y cumpliendo los compromisos adquiridos en el Acta de Entrega-Recepción de Bienes en Custodia de fecha _____ de _____ de _____, se formalizó y concretó la entrega de bienes, correspondientes a la IOCP denominada " _____ ", integrada por los siguientes beneficiarios: _____, _____, _____,-----

- III. En nombre de la OSNE del _____ (Entidad Federativa) y de la CGSNE de la STPS, se manifiesta que derivado de las _____ visitas de seguimiento, efectuadas a la Iniciativa los días _____ de _____, de _____ de _____ (anotar con letra los números de las fechas respectivas); y _____ de _____, de _____ (anotar con letra los números de las fechas respectivas), tal como se advierte de las actas número _____, de fecha _____, de _____, de _____ se determinó que los beneficiarios cumplieron con su obligación de dar buen uso de los bienes mencionados, y que la IOCP cuenta con el RFC y que con fecha (dd, mm, aaaa) _____ el Comité Interno de Evaluación dictaminó la entrega en propiedad de los bienes a nombre de la IOCP (nombre) _____. Por lo que esta acta

**FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA DE BIENES EN PROPIEDAD**

hace constar la transferencia de la propiedad de los bienes a los beneficiarios.-----

IV. Los beneficiarios de la Iniciativa denominada “_____” recibieron en este acto en propiedad y a entera satisfacción, **la factura original endosada** y los bienes descritos en la presente, asumiendo desde este momento las responsabilidades inherentes que correspondan a uso y destino.-----

V. Los beneficiarios, propietarios de los bienes que se señalan en la presente, a partir de este momento reiteraron su compromiso de: a) Dar buen uso y aprovechamiento de los recursos otorgados. b) No enajenar, donar o ceder el derecho de uso y aprovechamiento de los bienes otorgados. c) Realizar por cuenta propia las instalaciones, reparaciones o mantenimiento que se requieran o resulten necesarios para el buen uso, aprovechamiento y funcionamiento de los bienes otorgados por la STPS, a través de la CGSNE. d) Contribuir con el desarrollo social, incrementando la productividad laboral en el campo de actuación de la iniciativa ocupacional y e) Desarrollar actividades por cuenta propia que les permitan obtener ingresos para beneficio propio y de sus familias.-----

No habiendo más que hacer constar, se da por concluida la presente acta en dos tantos, siendo las _____ horas del día de su iniciación, firmando al calce y al margen los que en ella intervinieron.-----



**FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA DE BIENES EN PROPIEDAD**

**TITULAR DE LA OFICINA DEL SERVICIO
NACIONAL DE EMPLEO**

POR EL ORGANISMO ESTATAL DE CONTROL

POR LOS BENEFICIARIOS

C.

C.

TESTIGOS DE ASISTENCIA

C.

C.

FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE BIENES EN CUSTODIA

En la Ciudad de _____, _____, siendo las _____ (letra) horas del día _____ (letra) de _____ de _____ (letra), reunidos en el domicilio señalado por el representante de la Iniciativa denominada " _____ " para su operación, sito en el número _____ (No. y letra), de la calle de _____, Colonia _____, de esta Ciudad, C.P. _____; el C. _____ con cargo de _____, adscrito (a) a _____ en _____ y el (la) C. _____ con cargo de _____ adscrito a _____, comisionado por _____, mediante Oficio No. _____ de fecha _____ (letra) de _____, de _____ (letra), para asistir al presente acto de Entrega de Bienes en Custodia a los beneficiarios de la IOCP antes señalada. Asimismo, se encuentran presentes los C. _____ y _____ como testigos de asistencia quienes al final firman para constancia; de conformidad con los siguientes:-----

-----ANTECEDENTES-----

- I. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), a través de la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo (CGSNE) y la Oficina del Servicio Nacional de Empleo (OSNE) _____, llevan a cabo la ejecución del Programa de Apoyo al Empleo (PAE) que contempla la puesta en marcha del subprograma Fomento al Autoempleo (FA) cuyo propósito es entregar apoyos en especie que consisten en mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta a los Solicitantes de empleo seleccionados que cuentan con las competencias y experiencia laboral, para desarrollar una IOCP.-----
- II. La CGSNE proporciona las reglas, normas, manuales, criterios, lineamientos, asistencia técnica y recursos para la operación del PAE, además de realizar su monitoreo, seguimiento y evaluación; mientras que las OSNE son las instancias responsables de operar el PAE, ejercer los recursos asignados por la STPS a través de la CGSNE y autorizar las acciones a desarrollar, así como de la integración y guarda de los expedientes derivados de la operación de los subprogramas y servicios del SNE. Lo anterior, con apego a las Reglas de Operación vigentes y a las disposiciones normativas aplicables.-----
- III. El Convenio de Coordinación _____ (año) que celebran el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Ejecutivo del Estado de _____ (anotar el nombre de la entidad federativa), establece los compromisos de coordinación para la operación de los Programas y Acciones de la OSNE _____ (entidad federativa).-----
- IV. El ACUERDO mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo vigente, señala la cobertura, la población objetivo, los beneficiarios, la característica de los apoyos, así como los derechos, obligaciones y sanciones. En el apartado de obligaciones se señala que los beneficiarios deben usar los bienes entregados de acuerdo a lo establecido en la Propuesta de proyecto de IOCP aprobada.-----

En virtud de lo anterior, los asistentes a la presente acta, hacen constar los siguientes:-----

-----HECHOS-----

Que la presente tiene como objeto hacer constar la entrega física de los bienes en custodia a los representantes de la Iniciativa señalada en el PROEMIO de la presente; los datos y características de dichos bienes se señalan en el [Anexo](#)

FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE BIENES EN CUSTODIA

Relación de bienes entregados, así como los manuales de funcionamiento de los bienes.-----

- I. El Comité Interno de Evaluación con fecha (ddmmaaaa) dictaminó favorablemente, a través de **Dictamen del CIE sobre propuestas de IOCP (Formato FA-6)** la IOCP (nombre) -----.
- II. Los beneficiarios de la Iniciativa señalada en el PROEMIO de la presente reciben en este acto en custodia y a entera satisfacción, los bienes descritos en el **Anexo Relación de bienes entregados**, asumiendo desde este momento las responsabilidades inherentes que correspondan al uso al que fueron destinados.-----
- III. Los bienes que se entregan en este acto en custodia a los beneficiarios, fueron los solicitados por los mismos, y que llenaron y presentaron en tiempo y forma su proyecto, el cual se consideró viable y rentable.-----
- III. El aprovechamiento, funcionamiento y utilización de los bienes estarán sujetos a observación, mediante visitas periódicas de seguimiento durante doce meses por parte de personal de la OSNE a partir de la fecha en que inicia operaciones, de acuerdo a lo establecido en la propuesta de IOCP para que al final de dicho plazo, se proceda a su entrega en propiedad. -----

-----**OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS**-----

- I Los beneficiarios de los bienes, objeto de la presente se obligan a cumplir con lo siguiente:-----
 - A) Notificar mediante escrito libre a la OSNE la fecha de inicio de operación de la IOCP, la cual no podrá exceder de 20 días hábiles posteriores a la fecha de entrega de los bienes. En su caso, notificar por escrito a la OSNE la fecha en la cual quedaron realizadas las modificaciones o adecuaciones del local, la cual no podrá exceder de 20 días hábiles posteriores a la fecha establecida en el **Formato FA-7**.-----
 - B Usar los bienes entregados de acuerdo a lo establecido en la Propuesta de proyecto de IOCP aprobada (No rentar, empeñar o prestar a terceros total y/o parcialmente los bienes entregados). -----
 - C) Notificar a la OSNE, mediante escrito libre, en caso que la IOCP cambie de domicilio, en un plazo máximo de 5 días hábiles previos a la fecha de cambio. -----
 - D) Permitir a las instancias de control y supervisión el acceso al local en donde se instalen los bienes entregados a la IOCP.-----
 - E) Proporcionar la información que solicite el personal de la OSNE y de las instancias de control y supervisión, relacionada con los apoyos entregados.-----
 - F) Entregar copia simple legible del Registro Federal de Contribuyentes de la IOCP. En caso de que aún no cuente con este documento, deberá de tramitarlo, y entregarlo en un plazo no mayor a nueve meses, a partir de la fecha de entrega-recepción de los bienes en custodia, ya que es condición necesaria para poder recibir los bienes en propiedad.-----
 - G) Comprobar mediante factura, el gasto de los recursos económicos entregados para la adquisición de mobiliario, maquinaria y equipo y/o herramienta complementaria, o mantenimiento y/o reparación de equipo, en un

FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE BIENES EN CUSTODIA

plazo no mayor de 10 días hábiles, y-----

H) Entregar copia simple legible de los permisos o licencias que autorizan la operación de la IOCP. Éstas deberán proporcionarse a la OSNE, previamente a la adquisición de los bienes.-----

I) Los beneficiarios deberán tener las actividades de la IOCP como actividad principal.-----

J) Aportar los recursos complementarios correspondientes a capital fijo y de trabajo implicados en la operación de la IOCP.-----

K) Notificar a la OSNE la falta de algún integrante por deserción, defunción o bien, desintegración-----

L) Para los casos en que se suscite otro tipo de siniestro y se identifiquen pérdidas parciales o totales de los bienes, deberán levantar el acta correspondiente con las autoridades competentes y notificar a la OSNE.-----

M) Reparar, en su caso cuando no aplique la garantía, los bienes en el tiempo establecido.-----

-----**DOMICILIO DE LA INICIATIVA**-----

I. El representante de la Iniciativa señala como domicilio para la operación de la IOCP y de los bienes que se entregan en custodia, el previsto en el PROEMIO de este documento.-----


-----**SANCIONES**-----


I. Para el caso de incumplimiento de las obligaciones señaladas, la OSNE procederá en cualquier momento a la recuperación de la totalidad de los bienes entregados en custodia. Por virtud de lo anterior, los beneficiarios se obligan a entregar al personal de la OSNE los bienes entregados en custodia solicitados, sin reservarse derecho alguno que hacer valer con posterioridad y a entera satisfacción de la OSNE, sin perjuicio de las acciones legales que la OSNE pueda llevar a cabo con motivo de la recuperación de los bienes referidos.-----


-----**INICIO DE OPERACIONES**-----

I. Los beneficiarios de la iniciativa señalada en la presente, señalan como fecha de inicio de operaciones el _____ (número y letra) de _____ del dos mil diez.-----

No habiendo más que hacer constar, se da por terminada la presente, a las _____ (número y letra) del día de la fecha en que fue iniciada, firmándola al calce y al margen los que en ella intervienen.-----







**FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE BIENES EN CUSTODIA**

| | |
|--|--|
| <p>EL REPRESENTANTE DE LA INICIATIVA QUE RECIBE LOS BIENES</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> | <p>EL TITULA DE LA OFICINA DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> |
| <p>POR EL ORGANO ESTATAL DE CONTROL</p> <p>_____</p> | |
| <p>RESTO DE LOS MIEMBROS DE LA IOCP (EN SU CASO)</p> | |
| <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> | <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> |
| <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> | <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> |
| <p>TESTIGOS</p> | |
| <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> | <p>_____</p> <p style="text-align: center;">C.</p> |

Modelo Acta Entrega en Custodia; página 4 de 4



FOMENTO AL AUTOEMPLEO
ANEXO. RELACIÓN DE BIENES ENTREGADOS

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

Iniciativa de Ocupación por Cuenta Propia _____ Fecha dd/mm/aaaa

| Nº | Conceptos <i>(Nombre de los Bienes)</i> | Unidad de medida | Cantidad | Precio unitario con I.V.A. | Vigencia de la garantía a la entrega de la IOCP (dd/mm/aaaa) | |
|---------------|--|------------------|----------|----------------------------|---|-------|
| | | | | | De | Hasta |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| TOTAL: | | | | | | |

Nombre y firma del representante de la IOCP que recibe los bienes _____

Nombre, firma y cargo del representante de la OSNE _____

Modelo: Anexo Relación de Bienes Entregados; pág. 1 | 1



**FOMENTO AL AUTOEMPLEO
CARTA COMPROMISO**

En la localidad de _____, municipio de _____ del estado de _____ se suscribe la presente Carta Compromiso, el ____ de _____ del año ____, por una parte el C. _____ Titular de la Oficina del Servicio Nacional de Empleo _____ y por otra el(los) C. _____ integrante(s) de la IOCP denominada _____. Ante el responsable de esta dependencia su(sus) integrante(s) contraen los siguientes:

COMPROMISOS

- a) Impulsar y consolidar la operación de la IOCP.
- b) Acatar el dictamen del Comité Interno de Evaluación de la OSNE.
- c) Iniciar la operación de la IOCP en un plazo no mayor a 20 días hábiles, a partir de la fecha en que me (nos) sean entregados los bienes.
- d) Usar los bienes que me (nos) sean entregados de acuerdo a lo establecido en la Propuesta de IOCP.
- e) Notificar a la OSNE mediante escrito libre, en caso que la IOCP cambie de domicilio, en un plazo máximo de 5 días hábiles previos a la fecha del cambio.
- f) Permitir a las instancias de control y supervisión el acceso al local en donde se instalen los bienes entregados a la IOCP.
- g) Proporcionar la información que solicite la OSNE y las instancias de control y supervisión, relacionada con los apoyos entregados.
- h) Participar en las actividades y responsabilidad establecidas en la Propuesta de IOCP.
- i) En su caso, entregar el equipo que se me otorgó en custodia cuando incurra en incumplimiento de la normatividad, en la fecha en que la OSNE me indique.

LOS INTEGRANTES DE LA IOCP

| Nombre | Firma |
|--------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

REPRESENTANTE DE LA OFICINA DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO

Nombre, Cargo y Forma

