



## CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN

FA-3

Entidad Federativa	GUANAJUATO
--------------------	------------

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	AA

**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. ¿Tiene (n) un negocio trabajando?

Si ( )

¿Cuánto tiempo tiene (n) con ese negocio? \_\_\_\_\_

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

No ( )

4. ¿Apenas lo piensa (n) iniciar? Si ( ) No ( )

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

Calle	Número interior	Número exterior
_____ y _____		
Entre que calles	Municipio o Delegación	Colonia/Población
Entidad Federativa donde radica	Localidad	C.P.
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:

### CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN

**FA-3**

Propio ( )      Rentado ( )      Prestado ( )  
 Costo mensual de la renta \$ \_\_\_\_\_      Cuenta con Convenio SI ( ) ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_  
 NO ( )

	Necesidad	Tiempo aproximado de realización	Costo
SI ( )			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
		<b>Total</b>	<b>\$</b>

NO ( )

8. El lugar donde opera u operará la IOCP, ¿requiere de instalaciones, adecuaciones o servicios?
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...						\$
<b>Total</b>						<b>\$</b>

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

#	Nombre completo	Actividades a realizar en la IOCP	Experiencia
---	-----------------	-----------------------------------	-------------

CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN

FA-3

			Años	Meses
1				
2				
3				
4				
5...				

12. 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 ( )

Maquinaria y/o equipo	Propietario de la maquinaria y/o equipo	Función en la IOCP	Costo aproximado
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
			\$
<b>Costo aproximado total</b>			<b>\$</b>

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

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

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



### CUESTIONARIO DE PRE-EVALUACIÓN

FA-3

			\$
			\$
			\$
			\$
<b>Costo aproximado total</b>			<b>\$</b>

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

Si ( )

No ( )

---

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

De acuerdo a la entrevista y a la información proporcionada por el (los) integrante (s) 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 del personal de la OSNE que realizó la entrevista**