**Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo**

**Dirección General de Empleo, Capacitación y Fomento Cooperativo**

**Dirección de Promoción del Empleo**

****

**PROGRAMA**

**“APOYO PARA EL DESARROLLO DE LAS SOCIEDADES COOPERATIVAS”**

**COOPERATIVAS CDMX 2018**

**SUBPROGRAMA**

 **“SUBPROGRAMA IMPULSO A LA FORMACIÓN**

 **DE SOCIEDADES COOPERATIVAS”**

**Presentación.**

La solicitud de acceso al Subprograma se integra por los siguientes apartados:

1. Datos de identificación.
2. Composición poblacional.
3. Perfil de la organización.
4. Perfil económico.
5. Anexo fotográfico.

Instrucciones generales.

1. Si para el llenado de esta solicitud de acceso los integrantes de la Sociedad Cooperativa tuvieran alguna duda o requieren orientación para su llenado, se les recomienda acudir a las pláticas informativas que se impartirán en las instalaciones que establece la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, el calendario que podrá consultar en la página de la Secretaría: [www.trabajo.cdmx.gob.mx](http://www.trabajo.cdmx.gob.mx)
2. El original impreso deberá entregarse SIN FIRMAS. Estas se plasmarán el día en que se entregue esta solicitud de acceso en la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, debiendo presentarse TODOS los integrantes de la organización social y deberá ser rubricada en todas las páginas de la solicitud de acceso al margen y firmarlo al final de esta por cada uno de los integrantes en presencia del personal designado por la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo.
3. Cada sección debe ser llenada completamente de acuerdo a lo siguiente:
* Lean cuidadosamente el formato.
* Respondan con claridad a cada pregunta.
* Respondan dentro de las celdas que se encuentran señaladas con corchetes (el archivo solo permite el llenado de las áreas de respuesta).
* Las celdas de respuesta se ajustarán automáticamente al tamaño del texto que coloque, no es necesario que ajuste el tamaño de ninguna de ellas.

## DATOS GENERALES DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL.

## Nombre de la organización social

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## ¿Cuál es la actividad productiva a la que se dedica la organización?

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## ¿La actividad principal a quién va dirigido?

l

## Número de integrantes de la organización

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## ¿En la actualidad, cuántas personas realizan la actividad económica de la organización?

 **Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**

## ¿A partir de qué fecha inician su actividad productiva como organización? (Día, mes y año)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

##  Localización de la organización

Domicilio en el que realizan la actividad productiva o servicio (Dirección completa: calle, Número, colonia, delegación, código postal)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

## Datos de los integrantes de la Organización Social, interesados en conformar la Cooperativa.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre (s)** | **Teléfono fijo\*** | **Celular \*** | **Correo** **electrónico \*** | **Cuenta con algún trabajo adicional al que realiza en la organización** (de tiempo completo) | **¿Actualmente trabaja en alguna dependencia de la CDMX?** | **¿Forma parte de alguna otra organización cooperativa?** | **Es estudiante de tiempo completo** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |
| SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   | SI    NO   |

 **\*Estos datos son obligatorios.**

## COMPOSICIÓN POBLACIONAL

**2.1 Datos de integrantes.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sexo** | **Cantidad** | **Porcentaje** (respecto del total de socios) |  | **Condición****(Mujeres)** | **Cantidad** |
| **Hombres** |  |  |  | Jefas de familia |  |
|  |
|  |  |  |  | Madres con hijos menores de 5 años |  |
| **Mujeres** |  |  |  |
|  | Mujeres embarazadas |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Condición** | **Cantidad** | **Porcentaje respecto del total de socios** | **Desglose (Número)** |
| Jóvenes (entre 18 y 29)  |  |  | Hombres |  |
| Mujeres |  |
| Adultos mayores (60 en adelante) |  |  | Hombres |  |
| Mujeres |  |
| Indígenas |  |  | Hombres |  |
| Mujeres |  |
| Personas con discapacidad |  |  | Hombres |  |
| Mujeres |  |
| Personas migrantes de retorno |  |  | Hombres |  |
| Mujeres |  |
| Personas preliberadas o liberadas (de un centro de reclusión en la Ciudad de México). |  |  | Hombres |  |
| Mujeres |  |
| Personas de la comunidad LGBTTTI (lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales, transgénero e intersexuales) |  |  |  |
|  |

**2.2. En caso de que alguna persona de la organización tenga alguna discapacidad,** **marque con una “X” el tipo de discapacidad que presentan:** (Sólo si la discapacidad es demostrable a través de documento expedido por instituciones de salud. Se solicita anexar evidencia).

Motriz    Auditiva    Visual    Psicosocial    Mental

**2.3 Menciona la relación que mantienen cada uno de los integrantes**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**2.4 Si consideran que la organización social a la que pertenecen contribuye a algunos de los siguientes temas. Describan detalladamente las actividades con las que contribuyen.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tema**  | **Actividades**  |
| **salud** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **medio ambiente** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **cultura** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **economía del cuidado** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **desarrollo de su comunidad** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

## PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

Describa de la manera más concreta y clara posible lo siguiente:

* 1. **¿La organización social actualmente cuenta con alguna otra figura jurídica? (se ha constituido legalmente como Asociación civil, Sociedad Civil, SPR, etc.)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **¿Bajo qué figura?** |
| Sí     No     | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

* 1. **¿Cómo fue el proceso de conformación de la organización social?, es decir, ¿de dónde y cómo surge la idea de agruparse?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Permitirían el ingreso de nuevos integrantes?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿En qué año se conformaron como grupo de trabajo?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Cómo se reparten las tareas y funciones?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **En el siguiente cuadro plasme cuál es el organigrama actual de la organización.**
	2. **¿Cuentan con algún instrumento que controle las actividades, tareas y procesos que se realizan en la organización?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿En la organización social se cuenta con algún reglamento?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **Explique la forma en que se toman las decisiones en la organización social.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Qué rol (es) o cargo(s) desempeñan cada uno de los integrantes dentro de la organización social y desde cuándo realizan esas funciones?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre (s)** | **Función****/cargo** | **Tiempo de antigüedad en el cargo** | **Frecuencia con que desempeña el cargo** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

* 1. **¿Qué tipo de reuniones realiza la organización social para la toma de decisiones?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de reuniones**(especifique) | **Periodicidad**(cada cuánto) | **Nivel de asistencia** (en porcentaje: 0 al 100) | **Documento probatorio** (a presentar en visita domiciliaria) |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

* 1. **¿La organización social, participa actualmente con otras organizaciones o en algún tipo de red, grupo u otro tipo de vinculación e integración, comercial o productiva? Describe las actividades que desarrollan con estas organizaciones.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿A partir de cuándo inicia su participación en los grupos antes mencionados?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Ha participado en eventos tales como ferias, expos, donde ofertar sus productos y/o servicios? Mencione en cuales ha participado.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Por qué es de su interés conformarse como cooperativa?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **Describan cómo la Organización contribuye al desarrollo social de la comunidad en la que opera**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Algunos integrantes de la organización han tomado algún curso de Formación Cooperativista?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ¿Impartido por quién?  |
| **No**    **SI**    | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

*\* Anexar copia simple de documento que compruebe la asistencia al curso en mención.*

## PERFIL ECONÓMICO

* 1. **¿Actualmente la organización social realiza algún tipo de actividad productiva o de prestación de servicio?**

|  |  |
| --- | --- |
| Señala con una X  | ¿Cuál?  |
| **No**    **SI**    | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

**Señala con una “X” la condición que los describa.**

* 1. **El espacio donde realizan la actividad productiva y o de servicio es:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Condición** |  |
| Prestado por un socio(a) |    |
| Rentado por un socio |    |
| Prestado por un tercero |    |
| Rentado por alguien ajeno a la organización |    |
| No tenemos espacio para trabajar |    |
| Otros especifique cual |    |

* 1. **¿Cuál o cuáles actividades productivas o de servicios realizan actualmente? Enumeren las cuatro principales.**

|  |
| --- |
|  **Actividades Principales**  |
| 1.- Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 2.- Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 3.- Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 4.- Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

* 1. **Describan a cuánto ascienden los ingresos actuales obtenidos en los últimos seis meses por la organización,**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Para cuántos integrantes el trabajo que se realiza en la organización, es su principal fuente de ingresos?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Cómo se reparten entre los integrantes de la organización social el ingreso generado por ésta?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿La organización social cuenta con reservas económicas?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **Mencionen el equipo, maquinaria, y/o herramienta con las que opera actualmente (en caso de contar con ellos), precise por cada uno de ellos a nombre de quién están y en cuánto se estima el valor actual.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la maquinaria, equipo o herramienta** | **A nombre de quién esta** | **Valor estimado** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

* 1. **¿De qué manera los integrantes aportan al capital económico de la Organización?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **Describa la experiencia en la actividad productiva o de prestación de servicios de cada uno de los integrantes de la organización social, y cómo esta fortalece a la organización social.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **Describa los logros alcanzados por la organización social y visibilice su experiencia en la actividad productiva (mencione clientes u organizaciones a las que brinda sus productos y/o servicios, cada cuanto tiempo entrega los productos).**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **Mencione los medios físicos y/o virtuales mediante los cuales, la organización lleva a cabo la promoción, difusión, intercambio y ventas de sus productos y/o servicios.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿La organización social cuenta con certificaciones, cursos, o capacitación técnica de la actividad económica que prende desarrollar?**
	2. **¿cómo se enteró del programa?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

* 1. **¿Cuál es el interés en participar en el programa Apoyo al Desarrollo de las Sociedades Cooperativas?**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Bajo protesta de decir verdad, manifestamos que los datos proporcionados son verídicos y pueden ser comprobados por la Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo (STyFE) cuando así requiera y considere necesario.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de los integrantes de la organización social.** | **Firma** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  |

*"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la*

*Los datos personales solicitados y la demás información obtenida a través de éste instrumento se regirán por lo establecido en las Leyes de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y de Protección de Datos Personales del Distrito Federal.*

## ANEXO FOTOGRÁFICO

**Inserte fotografías (máximo 10 en las que se observe el espacio que la organización social tiene destinado para la actividad económica.**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Inserte fotografías por cada producto o servicio que ofrece la organización social (máximo 10)**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.