

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato EAI- PROYECTO DE PARTICIPACIÓN
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

Proyecto de Participación en "El Programa" Vertiente "A" Sumando Mujeres					
Datos Generales					
Nombre de la MYPE (si es el caso plasmar razón social)					
Nombre completo de la propietaria (PERSONA FÍSICA) / o socia encargada de proyecto (PERSONA MORAL)					
Domicilio completo de la MYPE (incluir municipio) en el estado de Jalisco					
R.F.C. (plasmar el correspondiente a la participación, como persona física o moral)					
Teléfono de contacto		Correo electrónico:			
Giro de la MYPE					
Número de personas que emplea (sin contar a la propietaria)	Del total de personas que emplea (sin contar a la propietaria):				
	¿Cuántas son mujeres?		¿Cuántos son hombres?		
¿Cómo es la forma y/o mecanismo de pago (sueldo) (pago en efectivo, pago con cheque, transferencia bancaria, depósitos bancarios, etc.) a las personas que emplea?		¿Cuál es la periodicidad con la que paga el sueldo a las personas empleadas de la MYPE?		¿Cuál es el mecanismo actualmente utilizado en la MYPE para comprobar que el pago (sueldo) a las personas empleadas?	
Brecha salarial, ¿Son diferentes los sueldos que paga a una mujer que a un hombre por la misma actividad realizada?		Aproximadamente ¿Cuál es el sueldo menor pagado en la MYPE?		Aproximadamente ¿Cuál es el sueldo mayor pagado en la MYPE?	

Este diagnóstico debe ser construido bajo la Perspectiva de Género.

VERTIENTE DE PARTICIPACIÓN APLICADA

Nombre de la vertiente	Descripción de la vertiente
Vertiente "A" Impulsando mi empresa.	Contratar nominalmente a mujeres y formalizarlas mediante el registro ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), así como pudiendo formalizar también a las mujeres que ya emplea y no cuentan con dicha prestación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Indicación: señalar de forma clara, el motivo de tu participación en "El Programa", la razón del monto solicitado (describirlo)

--

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, llena el siguiente cuadro FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).

Fortalezas.	Oportunidades.
Debilidades.	Amenazas.

De forma clara específica el objetivo del proyecto (recuerda que debe ser real y alcanzable).

Justificación (menciona las motivaciones personales, empresariales o económicas que te impulsan a desarrollar este proyecto y solicitar el monto requerido)

APARTADO SÓLO PARA BENEFICIARIAS DE EAI 2022 Y/O 2023

Nota: Podrán participar beneficiarias de “El Programa” de ejercicios fiscales 2022 y/o 2023, siempre y cuando hayan comprobado financieramente en su totalidad el gasto del recurso, además de haber cumplido con cada una de sus obligaciones como beneficiarias en participaciones pasadas y no contar con procedimiento administrativo instaurado en su contra. Sólo se podrá participar con la misma personalidad y MYPE a través de la cual fue beneficiaria en 2022 y/o 2023. En ningún caso se apoyará a una beneficiaria que para el presente ejercicio fiscal cambie de personalidad y/o participe con una MYPE diferente a la registrada en su proyecto de participación beneficiado en los ejercicios 2022 y/o 2023.

¿Fuiste beneficiada del Programa Empresarias de Alto Impacto en 2022 y/o 2023?	SI	NO	¿Por qué vertiente(s) fuiste beneficiada? (selecciona las correspondientes)	a) Vertiente “A” Sumando mujeres b) Vertiente “B” Mi empresa, un espacio de igualdad c) Vertiente “C” Impulsando mi empresa
--	----	----	--	---

Explica cómo se potencializará tu MYPE si en 2024 es de nuevo beneficiada y cómo complementarias lo adquirido/contratado en ejercicio(s) pasado(s) con este nuevo recurso.

Bajo protesta de decir verdad, si resulto beneficiaria de esta Vertiente, con el apoyo otorgado, quiero (elegir solo una opción):

Opción 1. Contratar nominalmente a mujeres y formalizarlas mediante el registro ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT),

Opción 2. Contratar nominalmente a mujeres y formalizar a las mujeres que ya empleaba y no cuentan con dicha prestación.

Bajo protesta de decir verdad, enlisto cuántos nuevos empleos a mujeres crearé con el recurso otorgado de la SISEMH.

NUEVAS CONTRATACIONES

Nº	PUESTO A GENERAR	NÚMERO DE MESES PROYECTADOS A CONTRATAR	PAGO MENSUAL (INCLUIDO IMSS E INFONAVIT)	CANTIDAD PROYECTADA PROPORCIONAL DE AGUINALDO, VACACIONES Y PRIMA VACACIONAL
1			\$	\$
2			\$	\$
3			\$	\$
4			\$	\$
5			\$	\$
6			\$	\$
7			\$	\$
8			\$	\$
9			\$	\$
10			\$	\$

FORMALIZACIÓN A MUJERES YA EMPLEADAS QUE NO CUENTAN CON PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA MUJER A DAR DE ALTA EN EL SEGURO SOCIAL	PUESTO QUE DESEMPEÑA	NÚMERO DE MESES PROYECTADOS A PAGAR IMSS E INFONAVIT	MONTO MENSUAL DE CUOTAS IMSS IMSS, INFONAVIT, RCV, ISN E ISR (NO SUELDOS)
1				\$
2				\$
3				\$
4				\$
5				\$

Monto total solicitado (deberá coincidir con plataforma)	
--	--

Manifiesto que toda la información que he plasmado en líneas anteriores es completamente verídica, y que sé y reconozco las penalidades que conlleva la falsificación de documentos, alterar información y datos personales, simulaciones y mentir ante la autoridad.

ATENTAMENTE

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA AUTÓGRAFA
DE LA PROPIETARIA DE LA MYPE (persona física) /
O EN SU CASO NOMBRE COMPLETO Y FIRMA AUTÓGRAFA
DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL (persona moral).

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato: EAI- PLANTILLA LABORAL - PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi carácter de Representante / Apoderada(o) legal de la MYPE _____ con RFC _____ y con domicilio en _____ del municipio de _____ en el estado de Jalisco, solicito el ingreso para participar en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024", en la Vertiente _____ y bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos que a continuación expongo de mi plantilla laboral son verídicos y son los siguientes:

NO	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA EMPLEADA	GÉNERO	TIEMPO LABORANDO EN LA EMPRESA	PUESTO	DOMICILIO DE LA PERSONA EMPLEADA	TELÉFONO	CUENTA CON SEGURIDAD SOCIAL (IMSS)		SUELDO MENSUAL BRUTO (Antes de retenciones)	FIRMA AUTÓGRAFA DE LA PERSONA EMPLEADA
							SI	NO		

NO	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA EMPLEADA	GÉNERO	TIEMPO LABORANDO EN LA EMPRESA	PUESTO	DOMICILIO DE LA PERSONA EMPLEADA	TELÉFONO	CUENTA CON SEGURIDAD SOCIAL (IMSS)		SUELDO MENSUAL BRUTO (Antes de retenciones)	FIRMA AUTÓGRAFA DE LA PERSONA EMPLEADA
							SI	NO		

Manifiesto que toda la información que he plasmado en líneas anteriores es completamente verídica, y que sé y reconozco las penalidades que conlleva la falsificación de documentos, alterar información y datos personales, simulaciones y mentir ante autoridad.

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa de representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia encargada del proyecto

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato: EAI-CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD NO SER SERVIDORA
PÚBLICA NI CONFLICTO DE INTERÉS – PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi
carácter de Representante / Apoderada(o) Legal de la MYPE _____
_____ con RFC _____ con
domicilio en _____ del municipio de
_____ en el estado de Jalisco, solicito el ingreso para participar
en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024", en la Vertiente _____ y bajo
protesta de decir verdad manifiesto que:

No soy servidor(a) pública(o) y tampoco las(os) socias(os) que la constituyen, de carrera titular, ni
eventual en ninguno de los tres niveles de gobierno.

No encontrarme en los supuestos de conflicto de interés para participar en "El Programa".

Sé y reconozco que "El Programa" es TOTALMENTE GRATUITO, PERSONAL E INTRANSFERIBLE Y LIBRE
DE CUALQUIER TIPO DE GESTORIA..

Así mismo, acepto sujetarme a todas las bases y lineamientos de las Reglas de Operación y
Convocatoria de "El Programa".

En caso de demostrarse lo contrario, mi solicitud será dada de baja en cualquier momento y no será
tomada en cuenta para acceder a "El Programa".

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa del
representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia
encargada del proyecto

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato: EAI-CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE NO
PARTICIPACIÓN EN OTROS PROGRAMAS - PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi carácter
de Representante / Apoderada(o) Legal de la MYPE _____
con RFC _____ con domicilio en _____
_____ del municipio de _____ en el
estado de Jalisco, solicito el ingreso para participar en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO
IMPACTO 2024", en la Vertiente _____ y bajo protesta de decir verdad manifiesto que:

No participo como beneficiaria y tampoco participo como socia de alguna Empresa Moral en otra
vertiente de "El Programa" de este año (2024), en otro programa gubernamental con la misma finalidad
de apoyo al emprendimiento, conforme al listado contenido en el numeral 10.3.4 de las Reglas de
Operación de "El Programa".

Sé y reconozco que "El Programa" es TOTALMENTE GRATUITO, PERSONAL, INTRANSFERIBLE Y LIBRE
DE CUALQUIER TIPO DE GESTORIA.

Así mismo, acepto sujetarme a todas las bases y lineamientos de las Reglas de Operación y
Convocatoria de "El Programa".

En caso de demostrarse lo contrario, mi solicitud será dada de baja en cualquier momento y no será
tomada en cuenta para acceder a "El Programa".

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa del
representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia
encargada del proyecto

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato EAI-CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE ÚNICA
PARTICIPACIÓN - PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi
carácter de Representante / Apoderada(o) legal de la MYPE _____
_____ con RFC _____
y con domicilio en _____ del
municipio de _____ en el estado de Jalisco, solicito el ingreso para
participar en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024", en la Vertiente _____ y
bajo protesta de decir verdad manifiesto que:

- No participo como solicitante en otra vertiente del Programa Empresarias de Alto Impacto 2024.
- Que la MYPE _____ solo está registrando una única participación en "El Programa" independientemente del número de socias, accionistas, dueñas, etc., y que la mujer propietaria de la MYPE de nombre _____ solo está registrando una única participación en "El Programa" independientemente del número de MYPES que tiene.
- Que sé y reconozco que "El Programa" es TOTALMENTE GRATUITO, PERSONAL, INTRANSFERIBLE Y LIBRE DE CUALQUIER TIPO DE GESTORIA.
- Así mismo, acepto sujetarme a todas las bases y lineamientos de las Reglas de Operación y Convocatoria de "El Programa".

En caso de demostrarse lo contrario, mi solicitud será dada de baja en cualquier momento y no será tomada en cuenta para acceder a "El Programa".

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa de
representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia
encargada del proyecto

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato: EAI-CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DE QUE LA
INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERÍDICA - PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi
carácter de Representante / Apoderada(o) legal de la MYPE

_____ con RFC _____

y con domicilio en _____ del
municipio de _____ en el estado de Jalisco, solicito el ingreso para
participar en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024", en la Vertiente _____ y bajo
protesta de decir verdad manifiesto que:

La documentación que presento para la participación en "El Programa" es verídica.

Sé y reconozco que "El Programa" es TOTALMENTE GRATUITO, PERSONAL, INTRANSFERIBLE Y LIBRE
DE CUALQUIER TIPO DE GESTORIA.

Así mismo, acepto sujetarme a todas las bases y lineamientos de las Reglas de Operación y
Convocatoria de "El Programa".

En caso de demostrarse lo contrario, mi solicitud será dada de baja en cualquier momento y no será
tomada en cuenta para acceder a "El Programa".

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa del
representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia
encargada del proyecto

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato: EAI- DE LISTA DE PROVEEDOR(AS/ES) - PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi
carácter de Representante/Apoderada(o) legal de la MYPE _____
_____ con RFC _____
y con domicilio en _____ del
municipio de _____ en el estado de Jalisco, solicito el ingreso
para participar en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024", en la Vertiente _____
y bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos de mis proveedor(as/es) son reales y son los
siguientes:

PROVEEDOR(A) 1:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____ ¿Qué productos le compras para tu
MYPE?: _____

¿Desde cuándo le compras insumos?: _____

PROVEEDOR(A) 2:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____ ¿Qué productos le compras para tu
MYPE?: _____

¿Desde cuándo le compras insumos?: _____

PROVEEDOR(A) 3:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ ¿Qué productos le compras para tu MYPE?; _____

¿Desde cuándo le compras insumos?: _____

NOTA: Los datos proporcionados deben ser de tus personas proveedoras de los insumos donde compras actualmente para tu MYPE.

Manifiesto que toda la información que he plasmado en líneas anteriores es completamente verídica, y que sé y reconozco las penalidades que conlleva la falsificación de documentos, alterar información y datos personales, simulaciones y mentir ante autoridad.

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa del
representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia
encargada del proyecto

Llenar en letra legible, firma autógrafa y con tinta azul

Formato: EAI- LISTA DE CLIENTAS/ES - PERSONA MORAL
"EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024"

Municipio _____ Jalisco, con fecha de
_____ del mes de _____ del año 2024.

DRA. PAOLA LAZO CORVERA
SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES
PRESENTE:

Por la presente, Yo _____ en mi
carácter de Representante /Apoderada(o) legal de la MYPE _____
_____ con RFC _____ y
domicilio en _____ del
municipio de _____ en el estado de Jalisco,
solicito el ingreso para participar en la convocatoria de "EMPRESARIAS DE ALTO IMPACTO 2024", en la
Vertiente _____ y bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos de mis clientas/es son
reales y son los siguientes:

CLIENTA/E 1:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____ ¿Qué producto consume?: _____

¿Desde cuándo es tu clienta/e?: _____

CLIENTA/E 2:

Nombre: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____ ¿Qué producto consume?: _____

¿Desde cuándo es tu clienta/e?: _____

CLIENTA/E 3:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ ¿Qué producto consume?: _____

¿Desde cuándo es tu clienta/e?: _____

Manifiesto que toda la información que he plasmado en líneas anteriores es completamente verídica, y que sé y reconozco las penalidades que conlleva la falsificación de documentos, alterar información y datos personales, simulaciones y mentir ante autoridad.

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma autógrafa de
representante/apoderada(o) legal

Nombre completo y firma autógrafa de la socia
encargada del proyecto