

Estudio buenas prácticas de políticas públicas para las Micro, pequeñas y medianas empresas (MIPyMEs) en IBEROAMÉRICA

A – DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN - PROCHILE

1. Indique el año de creación de la institución 1974

2. Por favor marque con una cruz el status legal de la institución a la que pertenece (2008)
 Pública Privada Mixta Otra (Explique)

3. Indique el presupuesto anual aproximado y el personal ocupado (año 2008) destinado al apoyo y fortalecimiento de las MIPyMEs (Marque con una cruz)

| | | | | | |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| Menos de 500.000 dólares | Entre 500.001 y 1 millón dólares | Entre 1 millón y 5 millones dólares | Entre 5 y 20 millones dólares | Entre 20 y 50 millones dólares | Más de 50 millones dólares |
| | | | | x | |

| | | | |
|-------------|---------------|----------------|------------|
| Menos de 25 | Entre 26 y 50 | Entre 51 y 100 | Más de 100 |
| | | | x |

4. Por favor indique la cantidad de instrumentos orientados a apoyar a las MIPyMEs que estaban disponibles en el año 2008 en su institución (Marque con una cruz)

| | | | |
|--------|-------------|-------------|----------|
| Solo 1 | Entre 2 y 3 | Entre 4 y 6 | Más de 6 |
| | | x | |

5. Indique en porcentajes el aporte aproximado que en el año 2008 hizo cada uno de las siguientes fuentes de recursos financieros tanto para el funcionamiento operativo como para las actividades de apoyo a las MIPyMEs (excluyendo el co financiamiento de los beneficiarios):

| Fuente de financiamiento | En % | |
|---|--------------------------|------------------------------------|
| | Funcionamiento Operativo | Recursos asignados a los programas |
| Gobierno Nacional | 99, | 99,% |
| Gobierno Provincial | | |
| Gobierno Municipal | | |
| Financiamiento externo (BID, Banco Mundial, Unión Europea, otros) | 1,% | 1 |
| Sector Privado | | |
| Otro (Aclare) | | |
| Total | 100% | 100% |

Tener en cuenta que todos los porcentajes consignados deben sumar 100%.

6. Sobre el grado de coordinación y complementación entre instrumentos señale:

| | Nunca Nula | Rara vez Baja | Periódicamente Media | Siempre Alta |
|--|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Entre instrumentos de la misma institución | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con instrumentos ofrecidos por instituciones públicas nacionales | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con instrumentos ofrecidos por instituciones públicas locales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Con instrumentos ofrecidos por instituciones privadas | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B – DATOS DE LOS INSTRUMENTOS DE INTERÉS

7. Indique para cada instrumento el servicios central de apoyo a la MIPYME (Marque con una cruz no más de dos):

| | | PYMEXPORTA | PIAC | No corresponde | No corresponde |
|--------------------------------------|--------------------|--|--|----------------|----------------|
| Asistencia técnica | | x | x | | |
| Crédito | Tecnológico | | | | |
| | Capital de Trabajo | | | | |
| | Inversión | | | | |
| | Exportaciones | | | | |
| Seguro de crédito/Garantías | | | | | |
| Subsidio (no reembolsable) | | | | | |
| Servicios de información empresarial | | x | x | | |
| Apoyo no financiero a la exportación | | x | x | | |
| Otros (especifique) | | Generación de capacidades exportadoras | Generación de capacidades exportadoras | | |

8. Indique para cada instrumento la información del último año (2008) sobre

| | | PYMEXPORTA | PIAC | No corresponde | No corresponde |
|---|-----------------|----------------|--------------|----------------|----------------|
| Antigüedad del instrumento (en años) | | 5 | 5 | | |
| Presupuesto anual (US\$) | | US\$ 1.029.000 | US\$ 100.000 | | |
| Cantidad de empresas asistidas | | 75 | 360 | | |
| Cantidad de personal de la institución abocados a la implementación del instrumento | | 5 | 14 | | |
| % de gastos de gestión sobre ejecución total (Marque con una cruz) | Menos del 10% | x | | | |
| | Entre el 10-20% | | x | | |
| | Más del 20% | | | | |

9. Sobre los canales de difusión señale con una cruz los utilizados en cada instrumento:

| | PYMEXPORTA | PIAC | No corresponde | No corresponde |
|--|---------------------|----------------|----------------|----------------|
| Televisión | x | | | |
| Radio | x | x | | |
| Revistas especializadas | x | x | | |
| Mailing Lists | x | x | | |
| Eventos especiales | | | | |
| Cámaras empresarias | | | | |
| Web | x | x | | |
| Folletos y material impreso | x | x | | |
| Otros (Especifique) | Oficinas Regionales | Of. regionales | | |
| Señale los gastos aproximados en divulgación | | | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| como porcentaje del presupuesto total asignado al instrumento. | x | x | | |
|--|---|---|--|--|

C- PROCEDIMIENTOS Y FORMAS DE CONTROL

10. Señale cual de las siguientes formas de selección de firmas beneficiarias se ajusta los procedimientos utilizados en cada instrumento (Marque con una cruz)

| | PYMEXPORTA | PIAC | No corresponde | No corresponde |
|--|------------|------|----------------|----------------|
| Todos los que cumplen con los requisitos reciben el apoyo (criterio universal) | | x | | |
| El apoyo está condicionado a disponibilidad (primero entrado primero servido) | | | | |
| Apoyo a casos seleccionados por criterios específicos | x | | | |
| Otro (Explique) | x | | | |

11. Indique cuales de las siguientes acciones son llevadas a cabo en su institución

| | SI | NO |
|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Auditoria Interna | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Control de gestión y seguimiento | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Evaluación de resultados | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medición de impacto inmediato | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medición de impacto al año | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D- COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y TRANSFERIBILIDAD

12. ¿Señale si ha **recibido** asistencia en el marco de algún acuerdo de cooperación internacional?

Si x No (ir a pregunta 13)

13. Indique en el tipo de asistencia recibida.

| | Marque con una cruz lo que corresponda (Puede marcar más de una) | Nombre de la institución | País de origen ¹ |
|---|--|--------------------------|-----------------------------|
| Aporte de recursos al instrumento | x | BID-Fomin | |
| Asistencia técnica en el diseño | | | |
| Asistencia técnica en la puesta en marcha | | | |
| Asistencia técnica en el monitoreo y evaluación | | | |

¹ Solo si no se trata de un organismo multilateral.

14. ¿Señale si ha **brindado** alguna asistencia en el marco de algún acuerdo de cooperación internacional con otros países?

Si x No (ir a pregunta 15)

15. Indique en el tipo de asistencia brindada.

| | Marque con una X lo que corresponda (Puede marcar más de una) | Nombre de la institución | País de origen |
|---|---|--------------------------|----------------|
| Aporte de recursos al instrumento | | | |
| Asistencia técnica en el diseño | | | |
| Asistencia técnica en la puesta en marcha | x | | Bolivia |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Asistencia técnica en el monitoreo y evaluación | | | |
|---|--|--|--|

16. Señale a su criterio el grado de transferibilidad de los instrumentos aquí analizados en relación a:

| Dimensión | Fácilmente transferible | Transferible pero con cambios menores para adecuarlo al nuevo contexto | Difícilmente transferible |
|--|-------------------------------------|--|---------------------------|
| Complejidad de los procedimientos | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Calificación requerida de los Recursos humanos | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Recursos financieros necesarios (Presupuesto mínimo) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Capacidades institucionales | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Infraestructura | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17. En base a las lecciones aprendidas, por favor señale al menos un prerrequisito para el éxito de la transferencia de la experiencia

Conocer claramente las necesidades de las Pymes Locales

18. Señale si su institución está interesada en participar de intercambios con sus pares de América Latina para compartir su experiencia.

Si x No