CÉDULA DE VIGILANCIA DE PROMOCIÓN
PROGRAMA INTEGRAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL (PIFI)

Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloria Social

El Comité de Contraloría Social deberá llenar los datos generales y responder las preguntas de conformidad con la información que conozca, gracias.

Nombre de la Institución Educativa: _____

No. de registro del Comité de Contraloría Social: _____

El Comité lo integran: Número total de Hombres ____ Número total de Mujeres ____

Comité constituido en: 2012 ☐ 2013 ☐ Fecha de llenado de la cédula : _____

Estado: _____

Municipio: _____ Localidad: _____

Nombre del programa: _____

Marque con una X el cuadro que indique el tipo de beneficio -bien o servicio- que recibió del programa. Puede elegir más de una opción.

☐ Obra ☐ Apoyo ☐ Servicio ☐ Equipamiento ☐ Proyecto

Periodo de la ejecución ó entrega de beneficio: **Del** ____ ____ ____ **Al** ____ ____ ____
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

1. ¿Les han dado información del programa del que son beneficiarios (as)?

1 Sí 2 No ***(Se termina llenado de la cédula)***

2. ¿Cómo se enteraron de este programa? (puede elegir más de una opción)

☐ Cartel informativo
☐ Folletería (tríptico, circular, díptico, etc.)
☐ Radio, T.V., Periódico
☐ Asamblea comunitaria
☐ Internet
☐ Otro _____

2.1 Quién les proporcionó la información?

☐ Personal del Programa
☐ Personal de otra dependencia
☐ Personal del municipio
☐ Responsable a cargo de realizar la obra
☐ Otro beneficiario (a) del programa
☐ Otro _____

3. La información que conoce se refiere a: (puede elegir más de una opción)

☐ Objetivos del Programa
☐ Beneficios que otorga el Programa
☐ Requisitos para ser beneficiario (a)
☐ Tipo y monto de obras, apoyos o servicios a realizarse
☐ Dependencias que aportan los recursos para el Programa
☐ Dependencias que ejecutan el Programa
☐ Conformación y funciones del comité o vocal
☐ Dónde presentar quejas y denuncias
☐ Derechos y compromisos de quienes operan el programa
☐ Derechos y compromisos de quienes se benefician
☐ Formas de hacer contraloría social
☐ Otra: _____

4. La información que recibieron del Programa es:

4.1 Útil	☐ Sí	☐ No	4.4 Completa	☐ Sí	☐ No
4.2 Clara	☐ Sí	☐ No	4.5 Fácil de entender	☐ Sí	☐ No
4.3 Confiable	☐ Sí	☐ No	4.6 Fácil de conseguir	☐ Sí	☐ No

5. ¿Para qué consideran que le sirve o servirá la información que recibieron del Programa?

☐ Conocer derechos y obligaciones
☐ Realizar acciones de control y vigilancia
☐ Para realizar trámites
☐ Todas las anteriores
☐ Recibir mejor servicio
☐ Ninguna

6. ¿Recibieron capacitación y asesoría para llenar la cédula de vigilancia?

☐ Sí ☐ No

7. Comentarios adicionales

_____

Nombre, puesto y firma del (la) Responsable de la Contraloría Social en la Institución Educativa

No de Identificación oficial:

RFC:

Nombre y firma del (la) Representante del Comité de Contraloría Social en la Institución Educativa

No de Identificación oficial :

RFC: