

CÉDULA DE VIGILANCIA EN APOYOS (PROGRAMA: FOMES)

Responsable del llenado: Beneficiario

Cada beneficiario escribirá los datos generales y después de recibir el apoyo, deberá responder a las preguntas y entregar la cédula al Responsable de Contraloría Social del Programa cuando se reúna con él. Gracias.

Datos Generales

Fecha en que otorgaron el apoyo : _____

Periodo de duración de la entrega del apoyo del del al
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

Estado:

Es usted: 1 Hombre 2 Mujer

Municipio:

Escriba su domicilio y teléfono: _____

Localidad:

1. ¿De qué programa recibe el apoyo ?

2. Marque con una X el cuadro que indique el tipo de apoyo o servicio que recibió del Programa.

1 Monetario (dinero). De ser así pase a la pregunta 4.

2 Otro. Especifique: _____

3. Marque con una X la opción que corresponda a su opinión del apoyo monetario que recibió.

a) ¿Fue completo? 1 Sí 2 No 3.1 ¿Por qué? _____

b) ¿Lo entregaron a tiempo? 1 Sí 2 No 3.2 ¿Por qué? _____

Pase a la pregunta 5

4. Marque su opinión del apoyo que se entregó.

a) ¿Fue completo? 1 Sí 2 No 4.1 ¿Por qué? _____

b) ¿Lo entregaron a tiempo? 1 Sí 2 No 4.2 ¿Por qué? _____

5. ¿Conoce la información del apoyo?

1 Sí 2 No. Pase a la pregunta 7.2

6. Marque con una X el cuadro que indique la información que conoce.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Duración del apoyo | <input type="checkbox"/> 6 Dónde canalizar sus quejas o denuncias |
| <input type="checkbox"/> 2 Fechas de entrega | <input type="checkbox"/> 7 Dependencias del Gobierno Federal que participan con el apoyo |
| <input type="checkbox"/> 3 Monto total de dinero a recibir | <input type="checkbox"/> 8 Otro: _____ <input type="text"/> <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> 4 Requisitos para recibir el apoyo | |
| <input type="checkbox"/> 5 Relación de Dependencias de Educación Superior que recibirán el apoyo | |

7. ¿Requiere de más información para vigilar mejor la entrega del apoyo?

1 No 2 Sí 7.1 ¿Qué información requiere? _____

7.2 ¿Solicitó información adicional para realizar las actividades de contraloría social?

1 Sí 7.3 ¿A quién? _____

1 No 7.4 ¿Por qué? _____ Pase a la pregunta 8

7.5 ¿Le entregaron la información?

1 Sí 7.6 ¿Cuándo se la entregaron?
DÍA MES AÑO

1 No 7.7 ¿Por qué? _____

8. La atención que brindó el responsable de Planeación al entregar el apoyo fue:

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Buena | |
| <input type="checkbox"/> 2 Regular | 8.1 ¿Cómo fue el trato? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> 3 Mala | 8.2 ¿Cómo fue el trato? _____ <input type="text"/> <input type="text"/> |

9. ¿El apoyo se ha entregado de acuerdo a las fechas programadas?

- 1 Sí
- 2 No 9.1 ¿Por qué? _____

10. ¿Cuál fue el monto del apoyo que se otorgó?

- 1 \$
- 2 No sabe

11 ¿Tiene conocimientos de la documentación para comprobar los gastos del apoyo?

- 1 Sí 12.1 ¿Cuáles? _____
- 2 No 12.2 ¿Por qué? _____

12. ¿Ha visto alguna irregularidad durante la entrega del apoyo?

- 1 No 2 Sí 13.1 Escriba de qué se trata _____

12.2. ¿Detectó que, durante la entrega, el apoyo se haya utilizado para otros fines distintos a su objetivo?

- 1 Sí 2 No Pase a la pregunta 14

12.3 ¿Para qué fin se utilizó ?

- 1 Políticos 13.4 ¿A qué partido correspondía? _____
- 2 Lucro 13.5 ¿Describalo? _____
- 3 Otro. Especifique _____

13. ¿Considera que el Programa se da con igualdad entre hombres y mujeres?

- 1 Sí 14.1 ¿Por qué? _____
- 2 No 14.2 ¿Por qué? _____

14. ¿Desea presentar usted esta cédula a la autoridad competente como una queja o denuncia sobre el apoyo que se entregó?

- 1 Sí 2 No 14.1 ¿Por qué? _____
- Pase a la pregunta 15

14.2 ¿Cuál es el motivo de su queja o denuncia sobre el apoyo otorgado?

- 1 Fue incompleto 4 No hay igualdad entre hombres y mujeres
- 2 Condicionaron la entrega 5 La entrega se utilizó para hacer propoganda electoral
- 3 No lo entregaron 6 Otro. Especifique _____

14.3. ¿Tiene pruebas o documentos para apoyar su queja o denuncia?

- 1 Sí 14.4 ¿Cuáles? _____
- 2 No 14.5 ¿Por qué? _____

15. ¿El Programa cumple con lo comprometido?

- 1 Sí 15.1 ¿Por qué? _____
- 2 No 15.2 ¿Por qué? _____

16. En su opinión ¿ Qué resultados obtuvo con la aplicación de la contraloría social ?

16.1 . ¿Informó a su comunidad sobre los resultados de contraloría social que obtuvo?

- 1 Sí 16.2 ¿De qué manera? _____
- 2 No 16.3 ¿Por qué? _____

Nota: Espacio para expresar observaciones o comentarios adicionales:

Nombre y firma del Responsable de Contraloría Social del Programa
que recibe esta cédula

Identificación oficial _____

Nombre y firma del beneficiario

RFC _____