**Anexo 7**

# CÉDULA DE VIGILANCIA DE PROMOCIÓN

**PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS (PROFOCIE) 2014**

**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 ____

Año en que se constituyó el Comité: _____ Fecha de llenado de la cédula : _____

Estado: _____

Municipio: _____ Localidad: _____

Monto del beneficio que se vigila: _____

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)?**

☐ Sí ☐ No ***(Se termina llenado de la cédula )***

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

- 2.1 Cartel informativo
- 2.2 Folletería (tríptico, circular, díptico, etc.)
- 2.3 Radio, T.V., Periódico
- 2.4 Asamblea comunitaria
- 2.5 Internet
- 2.6 Otro _____

**3. Quién les proporcionó la información?**

- 3.1 Personal del Programa
- 3.2 Personal de otra dependencia
- 3.3 Personal del municipio
- 3.4 Responsable a cargo de realizar la obra
- 3.5 Otro beneficiario (a) del programa
- 3.6 Otro _____

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

- 4.1 Objetivos del Programa
- 4.2 Beneficios que otorga el Programa
- 4.3 Requisitos para ser beneficiario (a)
- 4.4 Tipo y monto de obras, apoyos o servicios a realizarse
- 4.5 Dependencias que aportan los recursos para el Programa
- 4.6 Dependencias que ejecutan el Programa
- 4.7 Conformación y funciones del comité o vocal
- 4.8 Dónde presentar quejas y denuncias
- 4.9 Derechos y compromisos de quienes operan el programa
- 4.10 Derechos y compromisos de quienes se benefician
- 4.11 Formas de hacer contraloría social
- 4.12 Otra: _____

**5. La información que recibieron del Programa es:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5.1 Útil | ☐ Sí | ☐ No | 5.4 Completa | ☐ Sí | ☐ No |
| 5.2 Clara | ☐ Sí | ☐ No | 5.5 Fácil de entender | ☐ Sí | ☐ No |
| 5.3 Confiable | ☐ Sí | ☐ No | 5.6 Fácil de conseguir | ☐ Sí | ☐ No |

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

- 6.1 Conocer derechos y obligaciones
- 6.2 Realizar acciones de control y vigilancia
- 6.3 Para realizar trámites
- 6.4 Todas las anteriores
- 6.5 Recibir mejor servicio
- 6.6 Ninguna

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

☐ Sí ☐ No

**8. 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: