



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



**Responsable del llenado: Integrante del Comité de Contraloría 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   DÍA                        MES                         AÑO                      Al   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                       Para realizar trámites                       Recibir mejor servicio  
 Realizar acciones de control y vigilancia                       Todas las anteriores                       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

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

No de Identificación oficial:

No de Identificación oficial :

RFC:

RFC: