



**ANEXO 1. Cédula de Vigilancia del Grupo Productivo**

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO: Responder en los recuadros en blanco. Si no cuenta con algún dato o lo desconoce, responder NS: No sabe, ND: No se tiene el dato.

**DATOS DEL GRUPO PRODUCTIVO**

Municipio		Localidad	
Instancia Normativa del Programa.	<b>Secretaría de Desarrollo Agropecuario, Forestal y Pesca</b>		
Nombre del Grupo Productivo.			
Nombre de los integrantes del Grupo Productivo.	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		

**DATOS DE LA SESIÓN DE LEVANTAMIENTO DE LA CÉDULA**

Fecha en que se realizó.	
Lugar.	
Nombre del Programa.	Proyecto Fondo de Apoyo a la Capitalización de Productores Agropecuarios
Periodo de vigilancia.	

**DATOS DEL RECURSO A VIGILAR**

Apoyo Social.	
Fecha en qué se recibió el apoyo.	
Número de beneficiados por el Programa.	

**DATOS DEL PROGRAMA A VIGILAR**

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO: Responder en los recuadros en blanco. Si no cuenta con algún dato o lo desconoce, responder NS: No sabe, ND: No se tiene el dato.

1. ¿Las y los integrantes del Grupo Productivo son beneficiarios del Programa?	Sí		No	
2. ¿El Grupo Productivo recibió información sobre la Contraloría Social?	Sí		No	



3. ¿El Grupo Productivo recibió toda la información necesaria para realizar actividades de Contraloría Social?	Sí		No	
<b>OTRAS CONSIDERACIONES</b>				
4. ¿El Grupo Productivo realizó su trabajo de vigilancia y levantó esta cédula expresando libremente su opinión?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es No, ¿por qué?</i>				
5. ¿El Grupo Productivo recibió pago o remuneración de algún tipo de parte de algún servidor público por realizar el trabajo de vigilancia?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es Sí, ¿de quién recibió pago?</i>				
6. ¿El Programa fue usado para fines distintos a lo establecido?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es Sí, ¿para qué se usó?</i>				
7. ¿El apoyo otorgado se dio conforme a lo establecido?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es No, ¿por qué?</i>				
8. ¿El apoyo otorgado se entregó en el tiempo acordado?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es No, ¿cuánto tiempo se tardaron?</i>				
9. ¿Ha recibido el Grupo Productivo alguna queja o denuncia de parte de los beneficiarios?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es Sí:</i>				
<i>¿Cuál es la queja o denuncia?</i>				
<i>¿A quién entregó la queja o denuncia?</i>				
¿Le dieron número de registro para seguimiento de la queja o denuncia que entregó?	Sí		No	
<i>Si la respuesta es Sí:</i>				



¿Qué número de registro le dieron?
¿Hay alguna(s) otra(s) consideración(es) relevante(s) que el Comité/Beneficiario quisiera reportar?

**Responsable del llenado de la Cédula**

**Responsable de la recolección de la Cédula**

Nombre y firma de Integrante del Grupo Productivo

Nombre y firma del Representante de la Institución Ejecutora del Programa / SFP

C.S. Contraloría Social.  
GP. Grupo Productivo  
"Proyecto Fondo de Apoyo a la Capitalización de Productores Agropecuarios"

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO SU USO CON FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".