



Muestra: 24

Folio: 0905170014

Programa/Componente a supervisar **Programa de Fomento a la Productividad Pesquera y Acuícola / Paquetes Productivos Pesqueros y Acuícolas/Recursos Genéticos Acuícolas**

Instancia Ejecutora **Instituto Nacional de Pesca**

Responder con "SI" en la opción correspondiente y con "N/A", el resto de las opciones del mismo reactivo

PREGUNTA	Elemento	Cumplimiento	Observaciones
¿Considera adecuada la atención brindada por la ventanilla correspondiente para atender su necesidad de apoyo?	1.1. Excelente	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
	1.2 Buena	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	1.3 Regular	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	1.4 Mala	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Considera adecuados los documentos que se le solicitaron para recibir el apoyo?	2.1 Excelente	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
	2.2 Buena	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	2.3 Regular	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	2.4 Mala	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Considera que el incentivo de apoyo contribuye al desarrollo económico del sector?	3.1 Excelente	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
	3.2 Buena	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	3.3 Regular	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	3.4 Mala	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Considera adecuada la atención brindada por el personal responsable de la operación del componente?	4.1 Excelente	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
	4.2 Buena	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	4.3 Regular	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	4.4 Mala	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Considera razonable el tiempo que transcurrió desde el ingreso de la solicitud hasta la recepción del recurso?	5.1 Excelente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	5.2 Buena	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
	5.3 Regular	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	
	4.4 Mala	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>	

Programa / Componente: **Programa de Fomento a la Productividad Pesquera y Acuícola / Paquetes Productivos Pesqueros y Acuícolas/Recursos Genéticos Acuícolas**

Instancia Ejecutora **Instituto Nacional de Pesca**

Folio: 0905170014

Alejandro Javier Gallardo Valencia

Nombre y firma del supervisor

Atalí Gómez Lepe

- Nombre y firma del beneficiario
 Representante legal
 Otro _____

Programa / Componente: **Programa de Fomento a la Productividad Pesquera y Acuícola / Paquetes Productivos
Pesqueros y Acuícolas/Recursos Genéticos Acuícolas**

Instancia Ejecutora **Instituto Nacional de Pesca**

Folio: **0905170014**

Página 2 de 2