

*Cuestionario de Control Interno*  
**UNIDAD DE PRODUCCIÓN VEGETAL**

Fecha de llenado:     /     /

**FERIA**  
*de productores*

**DATOS DE CONTACTO**

NOMBRE DE LA MARCA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

TELÉFONO DE CONTACTO:

CORREO ELECTRÓNICO:

**DATOS GENERALES**

Nombre de la unidad productiva:

Dirección de la unidad productiva. Indique calle, número, colonia o fraccionamiento y municipio.

Superficie:

¿Qué tipo de tenencia tiene sobre la unidad productiva?

- ☐ Propiedad privada.   ☐ Propiedad familiar.   ☐ Ejido.   ☐ Comunal.   ☐ Comodato.   ☐ Renta.  
☐ No deseo responder

¿Cuántas personas participan en el proyecto productivo directamente?

- ☐ Entre 1 y 5.   ☐ Entre 5 y 10.   ☐ Entre 10 y 30.   ☐ Más de 30

¿Cómo se identifica su proyecto productivo?

- ☐ Emprendimiento personal.   ☐ Empresa o proyecto familiar.   ☐ Cooperativa constituida.  
☐ Asociación o colectivo.   ☐ Empresa de pequeña y mediana escala.   ☐ Otro

¿Además de la producción agrícola, cuenta con producción pecuaria en la unidad productiva?

- ☐ Sí.   ☐ No.

¿Cuenta el proyecto productivo con algún tipo de certificación?

Ejemplo: Certificación Orgánica, Agricert, 2019

- ☐ No.   ☐ Sí. Especifique:

Además de la FeriaMX ¿dónde comercializa los productos de la unidad productiva?

- ☐ En línea.   ☐ Directamente a clientes.   ☐ Restaurantes.   ☐ Local propio.  
☐ Bazares y Ferias temáticas.   ☐ Chapala Lake Farmer's Market.   ☐ Andares FM.  
☐ Cooperativa de Consumo MILPA.   ☐ Tiendas de especialidad.   ☐ Otros

¿Hace cuánto tiempo tu proyecto productivo participa en la FeriaMX?

|                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Menos de 1 año. <input type="checkbox"/> Entre 1 y 3 años. <input type="checkbox"/> Entre 3 y 5 años. <input type="checkbox"/> Entre 5 y 10 años. <input type="checkbox"/> Más de 10 años.      |
| ¿Qué mejoras tiene pensado hacer con el proyecto el próximo año?                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                          |
| ¿Cómo se capacitó usted en su área productiva?                                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> Carrera Universitaria. <input type="checkbox"/> Cursos y talleres productivos. <input type="checkbox"/> Autodidacta. <input type="checkbox"/> Herencia familiar. <input type="checkbox"/> Otros |
| ¿Con qué tipo de capacitación cuenta usted? Ejemplo: Procesos de conservación de alimentos, nutrición, producción de lácteos, producción de hortaliza, etc.                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD PRODUCTIVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ¿Considera usted que su producción es orgánica, agroecológica o sustentable? ¿Por qué?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Indique el sistema productivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> Sistema intensivo convencional. <input type="checkbox"/> Sistema intensivo orgánico. <input type="checkbox"/> Agricultura de temporal.<br><input type="checkbox"/> Sistema de producción agroforestal. <input type="checkbox"/> Sistema de producción silvopastoril. <input type="checkbox"/> Agricultura tradicional.<br><input type="checkbox"/> Agricultura protegida (de invernadero) <input type="checkbox"/> Recolección silvestre. <input type="checkbox"/> Huerto de traspatio. <input type="checkbox"/> Otro.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Indique TODAS las prácticas agrícolas que se realizan en la unidad de producción vegetal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Camas altas de cultivo. <input type="checkbox"/> Asociación de cultivos y policultivos. <input type="checkbox"/> Coberturas vegetales. <input type="checkbox"/> Abonos verdes.<br><input type="checkbox"/> Labranza mínima o de conservación. <input type="checkbox"/> Terrazas y curvas a nivel. <input type="checkbox"/> Barreras vivas. <input type="checkbox"/> Siembra directa.<br><input type="checkbox"/> Rotación de cultivos. <input type="checkbox"/> Cultivos verticales. <input type="checkbox"/> Uso de mulch y acolchados. <input type="checkbox"/> Doble excavación.<br><input type="checkbox"/> Conservación de los organismos del suelo. <input type="checkbox"/> Franjas de conservación forestal. <input type="checkbox"/> Lombricultura.<br><input type="checkbox"/> Caldos y preparados nutricionales. <input type="checkbox"/> Compostaje. <input type="checkbox"/> Agroforestería. <input type="checkbox"/> Manejo integrado de plagas.<br><input type="checkbox"/> Incorporación de microorganismos benéficos al suelo. <input type="checkbox"/> Barbecho del suelo. <input type="checkbox"/> Fungicultura.<br><input type="checkbox"/> Conservación de especies nativas y locales. <input type="checkbox"/> Banco de semillas propio. |
| ¿Se aplican fertilizantes de síntesis química para la nutrición del suelo en la unidad productiva?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Especifique:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ¿Se aplican plaguicidas de síntesis química para el control de plagas en la unidad productiva?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Especifique:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AGUA Y RIEGO</b>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |
| Fuentes de agua. Seleccione todas las que apliquen.                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Pozo profundo.                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Sistema de alcantarillado público. <input type="checkbox"/> Cuerpo de agua natural (río, lago) |
| <input type="checkbox"/> Manantial. <input type="checkbox"/> Agua de temporal. <input type="checkbox"/> Sistema de captación de agua. <input type="checkbox"/> Pipas. <input type="checkbox"/> Otro.                                   |                                                                                                                         |
| Tipo de riego:                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Temporal. <input type="checkbox"/> Goteo. <input type="checkbox"/> Aspersión. <input type="checkbox"/> Microaspersión. <input type="checkbox"/> Manual. <input type="checkbox"/> Riego rodado o por gravedad. |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Riego hidropónico. <input type="checkbox"/> Riego subterráneo. <input type="checkbox"/> Otro                                                                                                                  |                                                                                                                         |
| Indique las distintas prácticas de conservación y cuidado del agua que se llevan a cabo en la unidad productiva.                                                                                                                       |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Sistemas de captación de agua. <input type="checkbox"/> Sistemas de infiltración de agua. <input type="checkbox"/> Baños secos.                                                                               |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Sistemas de filtración de aguas grises. <input type="checkbox"/> Sistemas de riego mecanizado. <input type="checkbox"/> Acolchados. <input type="checkbox"/> Otros                                            |                                                                                                                         |
| ¿En caso de que en su proceso productivo se generen agua residuales, cómo las trata?                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |
| ¿Aplica algún tipo de producto de síntesis química o agente biológico para el tratamiento de sus fuentes de agua?                                                                                                                      |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Especifique:                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |
| ¿Cuenta usted con estudios de calidad de sus fuentes de agua?                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Especifique:                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |

[illegible]

# PRODUCCIÓN VEGETAL

Enliste todas las especies que se conservan y reproducen en la unidad productiva

| ESPECIE Y VARIEDAD | TEMPORADA DE COSECHA                                                                                                    | ÁREA DE CULTIVO | ORIGEN DE LA SEMILLA O PLÁNTULA                                       |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Ej. Maíz pozolero  | Primavera / Verano<br>/ Otoño / Invierno                                                                                | Ej. 1 ha        | Propia o adquirida                                                    |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |
|                    | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Ver <input type="checkbox"/> Oto <input type="checkbox"/><br>Inv |                 | <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/><br>Adquirida |



|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## FICHA DE INFORMACIÓN GENERAL POR PROVEEDOR

En el caso de que usted comercialice productos de una tercera parte en el punto de venta al interior de la Feria de Productores se deberá de llenar la presente ficha para cada uno de sus proveedores.

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proveedor o productor:                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Tipo de relación:                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Directa con el productor. <input type="checkbox"/> Parentesco o amistad.<br><input type="checkbox"/> A través de una cooperativa. <input type="checkbox"/> A través de comercializadora. |  |
| Contacto del proveedor:                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Redes sociales del proveedor:                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Tipo de producción:                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Orgánica <input type="checkbox"/> Agroecológica. <input type="checkbox"/> Artesanal. <input type="checkbox"/> Industrial                                                                 |  |
| Origen de la producción:                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Granja vecina. <input type="checkbox"/> Local. <input type="checkbox"/> Regional. <input type="checkbox"/> Nacional. <input type="checkbox"/> Importación.                               |  |
| Dirección de la unidad productiva. Indique calle, número, colonia o fraccionamiento y municipio.                                   |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| ¿Cuenta con algún certificado orgánico o de sustentabilidad?                                                                       | <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.                                                                                                                                                         |  |
| ¿Es posible realizar visitas de control a la unidad productiva?                                                                    | <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.                                                                                                                                                         |  |
| ¿Conoce usted personalmente la unidad productiva donde se elaboran los productos de este proveedor que comercializa en el mercado? |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Describa los criterios que considera para comercializar los productos de este productor / proveedor en el mercado.                 |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Mencione los productos que comercializa en el mercado de este proveedor:                                                           |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |