

**ANEXO 3
CÉDULA DE VIGILANCIA CIUDADANA
PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR 2024**

DATOS GENERALES

Fecha	27 DE AGOSTO 2024
Estado	Jalisco
Municipio	PUERTO VALLARTA
Plantel Escolar	15 DE MAYO
Nombre del comité (Nombre municipio- iniciales programa-núm. caratula)	PUERTOVALLARTA-AE - 22
Nombre del Programa que recibe el apoyo	Programa Alimentación Escolar

1.- El comité lo integran:

Cantidad de Hombres	<input type="text" value="0"/>	Cantidad de Mujeres	<input type="text" value="6"/>
---------------------	--------------------------------	---------------------	--------------------------------

2.- Marque su opinión con respecto al apoyo que recibió del Programa Alimentario.

a) ¿Se entregó completo? Sí No ¿Por qué?

b).- ¿Los entregaron a tiempo? Sí No ¿Por qué?

3.- Conoce la información del apoyo que recibe? Sí No

4.- Marque con una X el cuadro que indica la información que conoce del apoyo alimentario

<input checked="" type="checkbox"/> Duración del apoyo	<input checked="" type="checkbox"/> Donde canalizar sus quejas o denuncias
<input checked="" type="checkbox"/> Fechas de entrega	<input checked="" type="checkbox"/> Dependencia estatal que participa en el apoyo
<input checked="" type="checkbox"/> Requisitos para ser persona beneficiaria	<input type="checkbox"/> Otro

5.- La atención que le dio el servidor público al entregarle el apoyo, fue:

<input checked="" type="checkbox"/> Buena	
<input type="checkbox"/> Regular	¿Cómo fue el trato?
<input type="checkbox"/> Mala	¿Cómo fue el trato?

Nota: Cédula de vigilancia

Responsables del llenado: Integrantes del Comité de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana

Favor de no dejar espacios en blanco, en caso de que la pregunta no aplique marcar con una / o poner N/A.

**ANEXO 3
CÉDULA DE VIGILANCIA CIUDADANA
PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR 2024**

6.- Requiere más información para vigilar la entrega de los apoyos?		
<input checked="" type="checkbox"/> Si	Llenar formato de solicitud de información	
7.- El apoyo se ha entregado de acuerdo a las fechas programadas?		
<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Por qué?	
8.- ¿Ha visto alguna irregularidad durante la entrega de los apoyos?		
<input checked="" type="checkbox"/> No	Si ¿De qué se trata?	
9.- ¿Detecto que durante la entrega de apoyos se haya utilizado para otros fines distintos a su objetivo?		
<input checked="" type="checkbox"/> No	Si ¿Cuál?	
10.- ¿Considera que el programa se da con igualdad entre hombres y mujeres?		
<input checked="" type="checkbox"/> No	No ¿Por qué?	
11.- Recibió algún reporte o denuncia de parte de las personas beneficiarias o integrantes del Comité?		
<input type="checkbox"/> Si	¿Cuántos?	¿Tipo de reporte o denuncia?
<input checked="" type="checkbox"/> No	Si la respuesta es Si contestar las preguntas 12, 13, 14, 15, 16 si la respuesta es NO pasar a la pregunta 16.	
*12.- ¿Entregó los reportes o denuncias a la autoridad correspondiente?		
<input type="checkbox"/> Si	¿Cuántas entregó?	No ¿Por qué no las presentó?
*13.- ¿En donde las presentó?		
Dependencia Federal	Dependencia Municipal	
Dependencia Estatal	Otro. Especifique	

Nota: Cédula de vigilancia

Responsables del llenado: Integrantes del Comité de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana

Favor de no dejar espacios en blanco, en caso de que la pregunta no aplique marcar con una / o poner N/A.

**ANEXO 3
CÉDULA DE VIGILANCIA CIUDADANA
PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR 2024**

***14.-** Escribe el nombre del servidor público y la dependencia donde trabaja, que le recibio los reportes o denuncias.

***15.-** ¿Le dieron respuesta a los reportes o denuncias que presentó?

Si No

***16.-** ¿Hubo mejoras en el programa?

Si ¿Cuáles? No ¿Por qué?

17.- ¿Se reúne con el responsable del programa?

¿Cada cuánto? CUANDO SE PROGRAMA REUNION No ¿Por qué?

18.- ¿Qué temas tratan?

CONTRALORIA SOCIAL Y ENTREGAS DE ALIMENTO

19.- ¿El programa cumple con lo comprometido con usted?

¿Por qué? ENTREGAN TODO A TIEMPO No ¿Por qué?

20.- En su opinión ¿qué resultados obtuvo con la aplicación de la Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana?

MEJOR ORGANIZACION Y TRANSPARENCIA

21.- ¿Informe a su comunidad sobre los resultados de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana que obtuvo?

¿De qué manera? VERBAL No ¿Por qué?

Aleandra Noncerath Costilla Orozco N1-ELIMINADO 6
Nombre y firma de la o el representante del Comité de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana

Beatriz Adriana Villa Chávez Adriana Villa
Nombre, firma y puesto del representante del SMDIF Municipal que recibe está cédula



**ANEXO 2
2DA MINUTA DE REUNIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR 2024**

DATOS DE LA REUNIÓN

Municipio: Puerto Vallarta Fecha: 27-AGOSTO 2024
 Localidad: 5 de diciembre Clave Escolar: 14FE06J6H
 Nombre del enlace que lleva a cabo la reunión: ADRIANA VILLA
 Nombre del Comité: PUERTO VALLARTA-DE-22
NOMBRE MUNICIPIO-INICIALES PROGRAMA-NUM CONSEJO

Objetivo de la reunión

¿Qué se pretende lograr al finalizar la reunión con el Comité?

- Dar seguimiento a las actividades de Contraloría Social a través del llenado de la 2da cédula de vigilancia.
- Concluir las actividades de Contraloría social a través del llenado del Informe de Comité
- Otro:

Actividades que se pretenden desarrollar durante la reunión para lograr el objetivo.

- Levantamiento de 2da Cédula de Vigilancia por el Comité
- Levantamiento del Informe del Comité por el Comité
- Llenar la Minuta de reunión y registro de asistencia
- Dar a conocer los resultados de la Contraloría Social.

Resultados de la reunión

Redactar brevemente las necesidades, opiniones e inquietudes de los integrantes del Comité, así como (si fuera el caso) las denuncias o reportes.

SE LLEVARAN A CABO TODAS LAS ACTIVIDADES ANTES MENCIONADAS

Acuerdos y compromisos

Establecer fecha de cumplimiento y responsable.

Acuerdos	Fecha	Responsable
<i>CONTINUAR CON LA CORRECTA OPERACIÓN DEL PROGRAMA</i>	<i>27/08/2024</i>	<i>N2-ELIMINADO 6</i>

**ANEXO 2
2DA MINUTA DE REUNIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR 2024**

REGISTRO DE ASISTENCIA		
No.	Nombre del Asistente	Firma
1	Judith Salinas Luciano	N3-ELIMINADO 6
2	Laura Octava Rente	
3	Daniela Garcia Acosta	
4	Yvridia Nolasco Cervera	
5	Alejandra Moncerath Castilla Orozco	
6	Beatriz Ramos Lopez	
7	Diana Laura Sotelo Ramos	
8	Yanet Fabiola Rodriguez F	
9	Sofia Lizeth Estrada A.	
10	Bianca Flor Valente Jacinto	
11	Guillemina Gutierrez Cuena	
12	Conny Neovanna Celis Ramos	
13	Luisa Viridiana Campechano	
14	Andrea del Pilar Olvera Coyutzi	
15	Nancy Nayly Cortes Custarada	

Alejandra Moncerath Castilla Orozco N4-ELIMINADO 6
Nombre y firma de la o el representante del Comité de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana

Beatriz Adriana Villa Chávez Adriana Villa
Nombre y firma del Enlace del Sistema DIF Municipal



**ANEXO 2
2DA MINUTA DE REUNIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR 2024**

REGISTRO DE ASISTENCIA		
No.	Nombre del Asistente	Firma
16	Ildefonso Beltrán Romo	
17	Cynthia Miravua Beltrán Romo	N5-ELIMINADO 6
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Alejandra Moncerrath Costilla Orozco N6-ELIMINADO 6
Nombre y firma de la o el representante del Comité de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana

Beatriz Adriana Villa Chávez Adriana Villa
Nombre y firma del Enlace del Sistema DIF Municipal



FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADA la firma de particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

2.- ELIMINADA la firma de particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

3.- ELIMINADA la firma de particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

4.- ELIMINADA la firma de particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

5.- ELIMINADA la firma de particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

6.- ELIMINADA la firma de particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

* "LTAIPEJM: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

LPDPPSOEJM: Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Jalisco y sus Municipios.

LGPPICR: Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada que deberán observar los sujetos obligados previstos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios."