



ANEXO 7  
 PROGRAMA DE Atención ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS  
 1000 DÍAS  
 INFORME DE COMITÉ CONTRALORÍA SOCIAL Y VIGILANCIA CIUDADANA 2024



**Responsables del llenado: Integrantes del Comité de Contralorías Social; favor de no dejar espacios en blanco, sino aplica poner una / y o "no aplica".**

Fecha:	03   Septiembre   2024
Municipio	Puerto Vallarta
Localidad	Puerto Vallarta
Nombre del programa	Programa de Atención Alimentaria en los primeros 1000 días
Nombre del Comité	Puerto Vallarta 4-1,000-2024
Periodo	2024 ( Mayo a Septiembre 2024)
Descripción del Apoyo	Padrón 1.- Despensa, leche y Orientación alimentaria Padrón 2.- Despensa y Orientación alimentaria.

1.-¿ Recibió toda la información necesaria para realizar las actividades de contraloría social y vigilancia ciudadana?

SI  NO

a. ¿Qué información recibió?

Derechos y obligaciones  Tipos de beneficio del programa alimentario   
 Montos del apoyo  Periodicidad de entrega   
 Instancia para solicitar la información  Otra. Especifique: \_\_\_\_\_

b. ¿A través de qué medio recibió esta información?

Ficha informativa  Trípticos   
 Verbalmente  Otra. Especifique: Cartel y dipticos

2.- El comité realizó el levantamiento de cédulas de vigilancia?

SI  ¿Cuántas realizó? 2  
 NO  ¿ Por qué? \_\_\_\_\_

3.- ¿Cuáles fueron los resultados que obtuvo del seguimiento y vigilancia del apoyo ?

Un mejor manejo y control en las entregas con mayor vigilancia ciudadana.

4.- El desarrollo de la entrega del apoyo se realizó conforme a lo establecido en su cuaderno de trabajo?

SI  ¿Por qué? Se leyo y se llevo a cabo las actividades de Contraloría Social.  
 NO  ¿ Por qué? \_\_\_\_\_

5.- ¿Detectó alguna persona ajena que no debería ser beneficiaria del programa?  
¿Lo denunció en el formato establecido?

SI

NO

6.- ¿Detectó que el apoyo se haya utilizado para otros fines distintos a su objetivo?

SI

NO

Si contesto si a la pregunta anterior, describa para qué fin se utilizó el programa?

Político \_\_\_\_\_

Lucro o venta \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

7.- ¿Recibió el comité reportes, solicitudes de información o denuncias por parte de los beneficiarios?

SI

NO

8.- ¿Cuántas recibió? \_\_\_\_\_

9.- ¿Sobre qué eran?

Aplicación de recurso

¿Cuántas? \_\_\_\_\_

Ejecución del programa

¿Cuántas? \_\_\_\_\_

Irregularidades en en el apoyo otorgado

¿Cuántas? \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

Especifique: \_\_\_\_\_

10.- ¿Entregaron los reportes y/o denuncias a la autoridad correspondiente?

SI

NO

¿Por qué no las presentó? \_\_\_\_\_

11.- ¿En dónde las presentaron?

DIF Municipal: \_\_\_\_\_

Órgano interno de control DIF: \_\_\_\_\_

DIF Jalisco: \_\_\_\_\_

Otro. Especifique: \_\_\_\_\_

Contraloría del Estado: \_\_\_\_\_

12.- Escriba el nombre del servidor público que le recibió los reportes y/o denuncias y la dependencia donde trabaja:

\_\_\_\_\_

13.- ¿Le dieron números de registro y/o folios para el seguimiento a los reportes, solicitud de información y denuncias que entregó?

SI

NO

14.- Le dieron respuesta a los reportes, solicitudes de información y denuncias que presentó?

SI

NO

En qué sentido fueron las respuestas:

Procedimiento administrativo

Procedimiento civil

Procedimiento penal

Otras, especifique: \_\_\_\_\_

15. ¿Generó algún resultado la aplicación de la contraloría social y Vigilancia ciudadana en el programa, y se informó a los beneficiarios (as)? (Mencione brevemente los resultados)

Hubo mayor participación de las beneficiarias sobre el tema de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana.

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Y VIGILANCIA CIUDADANA

Nombre de los beneficiarios	Cargo	Firma o huella digital
Aleyda Ramon Bernabe	Presidente	N1-ELIMINADO 6
Maribel Ramirez Ramirez	Responsable de vigilancia ciudadana	
MARIA ALEJANDRA CEDILLO ROD.	Responsable de Nutrición	
Johyll Kelenia Maguinda Gallegos	Responsable de calidad	
Maria Guadalupe Estrada H.	Responsable de Vigilancia nutricional	



Lic. Krisla Shirley Bernardino Mora  
Operador A

SELLO DIF



## 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.

\* "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 Genenerales 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."