



ANEXO 1



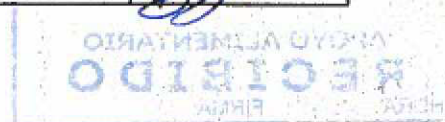
PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DIAS  
ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Y VIGILANCIA CIUDADANA 2024

(Para ser llenado por el enlace o encargados del Programa, evitar dejar estacios en blanco)

I. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA			
Nombre del Comité de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana:	Puerto Vallarta 7-1,000-2024		
Fecha de registro de comité:	13 - Mayo - 2024		
II. DATOS DE LOS APOYOS DEL PROGRAMA			
Nombre del programa:	Programa de Atención Alimentaria en los primeros 1000 días.		
Municipio:	Puerto Vallarta		
Localidad:	Puerto Vallarta		
Nombre de Localidades que se integran a este Comité (por tener menos de cinco beneficiarias(os), anotando el No. de beneficiarios (as):	Nombre de Localidad:	No. de beneficiarias(os)	
	Centrales		
Recurso a Vigilar:	Fondo V Ramo 33	No. Total de beneficiarias(os) de las localidades que conforman este comité:	15
Descripción del apoyo que se recibe. (Marque (x) los padrones que atiende en esa localidad)			
Padrón 1- Apoyo de Despensa y Leche <input checked="" type="checkbox"/> No. de pláticas de Orientación alimentaria <u>5</u>			
Padrón 2- Apoyo de despensa <input checked="" type="checkbox"/> No. de pláticas de Orientación alimentaria <u>5</u>			
III. INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.			
Las y los miembros deberán de ser mínimo 5 beneficiarias(os). (Ver cuaderno de trabajo).			

"Los que a continuación suscriben la presente bajo protesta de decir verdad, que la elección se llevó a cabo en esta localidad en la fecha que se registra en esta Acta, estando reunidos la mayoría de beneficiarias (os) del programa que pertenecen a esta localidad."

Nombre(s) y apellidos de las o los integrantes del Comité	Género (M,F)	Teléfono	Cargo:	Firma y/o huella
1. María del Rosario Curiel Palomares	N1 - E	N2 - ELIMINADO	Presidenta	N3 - ELIMINADO
2. Fabiola Bacilio Gonzalez			Responsable de Vigilancia ciudadana	
3. Samantha Navero De la Rosa			Responsable de Nutrición	
4. Janett Alexis Contreras Saldaña			Responsable de Calidad	
5. Alondra Berenice Jimenez Ruiz			Responsable de Vigilancia Nutricional	



**IV. FUNCIONES DE LAS Y LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL Y VIGILANCIA CIUDADANA**

(Ver Apartado de atribuciones de las y los miembros del Comité en cuaderno de trabajo)

1. Vigilar que las y los beneficiarios del Programa cumplan con las características establecidas en las reglas de operación.
2. Vigilar que el apoyo entregado por el programa no sean utilizados con fines políticos partidistas, de lucro o cualquier otro fin ajeno al beneficio previsto para éste.
3. Convocar a reuniones con las y los beneficiarios para dar a conocer los avances de las acciones de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana en la operación del programa, en caso de ser necesario.
4. Realizar la vigilancia en el lugar de entrega de las y los beneficiarias (os), para que el apoyo sea de manera oportuna, transparente, y con apego a las reglas de Operación.
5. Verificar que se firmen las listas de entrega al recibir los apoyos.
6. Verificar que se impartan las pláticas de Orientación Alimentaria.
7. Presentar ante el Sistema DIF Jalisco los reportes ciudadanos o denuncias correspondientes, así como solicitudes de información.
8. Cualquier otra actividad que se acuerde con el Sistema municipal DIF y el Sistema DIF Jalisco y que permita verificar la correcta aplicación del programa.

**V. FIRMA DE LA PRESIDENTA(E) DEL COMITÉ Y ENLACE DE CONTRALORÍA DE DIF MUNICIPAL.**

N4-ELIMINADO 6

*Maria del Rosario Curiel Palomares*

**Nombre y firma del Presidente (a) del Comité de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana**

*Krisla Shirley Bernardino Mora*

**Krisla Shirley Bernardino Mora  
Enlace de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana del Sistema DIF Municipal**

**DIF  
Puerto Vallarta**

**DIRECCIÓN**

**Sello del DIF Municipal**



PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1,000 DÍAS

REGISTRO DE ASISTENCIA-MINUTA DE REUNIÓN COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA 2024

**Datos de la reunión:**

Fecha:	13-Mayo-2024
Nombre del Comité de Vigilancia:	Puerto Vallarta 7-1,000-2024
Municipio:	Puerto Vallarta
Localidad:	Puerto Vallarta

**Objetivo de la reunión**

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

Capacitar a los beneficiarios de este programa en el tema de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana, también asesorar a los beneficiarios para formar el comité.

**Programa de la reunión** (Actividades que se pretenden desarrollar durante la reunión).

- 1º Tomar lista de asistencia.
- 2º Dar la capacitación acerca de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana.
- 3º Hacer la elección de los representantes del comité.
- 4º Darles los documentos a los representantes del comité y asesorar para su llenado.
- 5º Llenar los instrumentos. 6º Entregar el acta y firmar la lista.

**Entrega de material** (Anotar lo que se le entregó a los comités, si no se entregó material anotar "no se entregó ninguno en esta ocasión").

- Cuaderno de trabajo
- Cartel
- Tríptico
- Ficha informativa

**Acuerdos y compromisos.** (Establecer fecha de cumplimiento y responsable; de no haber acuerdos poner "Ninguno", la fecha de elaboración de la minuta y nombre y firma del o la presidenta del comité).

Acuerdos:	Fecha	Responsable
Acordamos ayudar a la encargada en vigilar y entregar correctamente.	Mayo 2024	N5-ELIMINADO 6



Mania del Rosario Curiel Palomares

Herramientas utilizadas para la vigilancia en Comité ( Colocar una X según corresponda poner número en cuántos)	SI	Cuántos	No
Convocatoria (cartel) información básica de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana	X	1	
Capacitación sobre comités de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana	X	1	
Difusión Dúptico de información básica de contraloría Social y Vigilancia Ciudadana	X	5	
Cuaderno de trabajo	X	1	
Asesoría a los Comités de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana	X	1	

**REGISTRO DE ASISTENCIA** (Agregar el no. de filas que sean necesario)

1.- En la primera sesión que se lleve a cabo para la conformación del Comité, deberán de presentar las firmas con un mínimo del 80% de asistencia de beneficiaras (os) de esa localidad o localidades). 2.- En las sesiones continuas solo se requerirá el nombre y firma de los miembros del comité.

No.	Nombre del Asistente	Firma o huella digital
1	Maria del Rosario Curiel Palomares	N6-ELIMINADO 6
2	Fabiola Bacilio Gonzalez	
3	Samantha Moreno De la Rosa	
4	Janeth Alexis Contreras Solís	
5	Alondra Berenice Jimenez Ruiz	
6	Leonardo Gabriel Rios Robles	
7	Francisca Rodriguez Ramirez	
8	Ma. Elizabeth Quijas Escobedo	
9	Miriam Guadalupe Santos Nolasco	
10	Adriana Rivera Mora	
11	Lisbet Hernandez Hernandez	
12	Leslie Elizabeth Hipolito Cortez	
13	Ma. del Carmen Rodriguez Alejo	
14	Alexandra Gonzalez Carrillo	
15	Danna Paola Gomez Rodriguez	

No.	Nombre del Asistente	Firma o huella digital
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Fecha: 13-Mayo-2024

**Responsables del llenado de la cédula: Integrantes del Comité de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana**  
Las y los integrantes del Comité de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana llenarán los datos generales y después pasarán a responder todos a las preguntas y entregarlas a las o los encargados del programa del Sistema DIF municipal cuando se reúnan y/o se les indique. Favor de No dejar espacios en blanco, si la pregunta no aplica poner una / y o decir "No aplica".

**I. Datos Generales del Comité** (Como se registró en el acta)

Nombre del Comité		Puerto Vallarta 7-1,000-2024			
Estado:	Jalisco	Municipio:	Puerto Vallarta	Localidad:	Puerto Vallarta
Teléfono de la o el Presidente(a) del Comité		N7-ELIMINADO 5			

El Comité lo integran: No. Hombres  No. Mujeres

1.- ¿Dé qué programa recibe el apoyo? Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días

**II. Marque su opinión con respecto al apoyo que recibió del programa alimentario con una "X"**

2.- ¿Se entregó el apoyo completo y a tiempo?  
Sí  No  ¿Por qué?

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

4.- Marque en el cuadro la información que conoce del apoyo alimentario

<input checked="" type="checkbox"/> Conoce la duración del apoyo	<input checked="" type="checkbox"/> Donde canalizar sus quejas o denuncias
<input type="checkbox"/> Fechas de entrega	<input type="checkbox"/> Dependencia estatal que participa en la entrega
<input checked="" type="checkbox"/> Requisitos para ser beneficiario	<input type="checkbox"/> Otro

5.- La atención que le dio el servidor público al entregarle el apoyo, fue:  
 Buena  
 Regular ¿Cómo fue el trato?  
 Mala ¿Cómo fue el trato?

6.- ¿Considera que el programa se da con igualdad entre hombres y mujeres? ¿por qué?  
Sí, permitieron a los esposos de las compañeras a participar en el comité

El siguiente Apartado será llenado solo si existiera alguna irregularidad, reporte o denuncia respecto al apoyo otorgado o al servidor público, de no ser así se trazará con una / :

7.- ¿Ha visto alguna irregularidad durante la entrega de los apoyos o que los apoyos hayan sido utilizados para otros fines?

Sí

No

¿De qué se trata?

8.- ¿Para qué fin se utilizó?

Describe y especifique con mayor detalle:

9.- ¿Recibió algún reporte o denuncia de parte de los beneficiarios(as) o integrantes del Comité?

Sí

No

¿Cuántos reportes?

¿A qué se refirieron?

Aplicación del recurso

Irregularidad en la entrega del apoyo

Ejecución del programa

Otro:

10.- ¿Realizó alguna investigación del reporte o denuncias que recibió?

Sí ¿De cuántos?

No ¿Por qué?

11.- ¿Qué resultados obtuvo?

12.- ¿A cuántas dio solución el Comité?

13.- ¿Entregó algún reporte o denuncias a la autoridad correspondiente?

Sí

No

¿Por qué no las presentó?

14.- ¿En dónde las presentó?

Dependencia Federal

Dependencia Municipal

Dependencia Estatal

Otro, Especifique:

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

16.- ¿Le dieron respuestas a los reportes que present

Sí

No

17.- ¿Sabe si algún beneficiario u otra persona presentó un reporte o denuncia ante la autoridad competente?

Sí ¿A quién?

No

18.- Tiene pruebas o documentos para apoyar su reporte o denuncia?

Sí ¿Cuáles?

No ¿Por qué?


19.- ¿El Comité tiene alguna observación o comentario acerca de las acciones de Contraloría social y vinculación ciudadana ?

Estamos al pendiente que todo este bien ya que somos nuevos en el tema

N8-ELIMINADO 6

Maria del Rosario  
Curiel Palomares

Nombre y Firma de la o el Presidenta(e) del  
Comité



Krisla Shirley Bernardino Mora  
Enlace de Contraloría y Vigilancia  
ciudadana del Sistema DIF Municipal



Sello DIF Municipal





**Ficha informativa del programa:  
Programa de Atención Alimentaria en los primeros 1,000 Días**

Datos del Comité

Nombre: Puerto Vallarta 7-1,000-2024

Municipio: Puerto Vallarta

Localidad *Puerto Vallarta*

**Información del Programa alimentario y del mecanismo de Contraloría Social y Vigilancia Ciudadana 2024**

*¿Cómo se llama el Programa?*

Programa de Atención Alimentaria en los primeros 1000 días

*Objetivo del programa*

Contribuir a un estado nutricional adecuado de las niñas y los niños en sus primeros 1000 días, a través de la entrega de raciones alimenticias o dotaciones nutritivas, fomentando la educación nutricional, la lactancia materna y prácticas adecuadas de cuidado, higiene y estimulación temprana, para el correcto desarrollo.

*Tipo de apoyo*

Apoyo en especie (despensa y leche ) y temas de orientación alimentaria.

*Periodo de entrega*

Entrega Mensual

*Periodicidad*

12 entregas.

*¿Qué es la Contraloría Social y Vigilancia ciudadana?*

Es una forma de participación en la que tú y otras personas beneficiarias del programa social, se organizan a través de la formación de un comité para vigilar que los bienes y servicios de su programa se entreguen en tiempo, con calidad y cumplan sus objetivos.

*¿Para qué sirve?*

Para que el uso y destino de los recursos públicos sean conocido por los ciudadanos; establecer compromisos entre la ciudadanía y el Gobierno; Prevenir irregularidades; incorporar a la ciudadanía en el combate a la corrupción; que los servidores públicos ejerzan sus funciones con ética y responsabilidad.

*¿Quiénes los conforman?*

Los ciudadanos que participan como beneficiarios del programa.

*¿Qué son los Comités de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana?*

Un comité de Contraloría Social y vigilancia ciudadana se conforma de manera voluntaria por las y los beneficiarios de un programa, con el fin de representar a la totalidad de las personas beneficiarias y cuidar sus intereses.

*¿Cómo se conforma, atribuciones y funciones de los Comités de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana?*

Los Comités de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana están constituidos por los beneficiarios electos e integrados de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, ajenos a cualquier partido u organización política, constituidos con tal carácter ante la dependencia o entidad que tenga a su cargo dichos programas. Las atribuciones y funciones se especifican en el Cuaderno de Trabajo que se les entregará impreso o en fotocopia.

<b>¿Qué es un enlace de Contraloría Social?</b>	El enlace es la persona Servidor Público asignada por el Sistema DIF municipal para operar el programa alimentario.
<b>El Nombre del enlace para cuestión de Contraloría Social en tu programa se llama:</b>	Krisla Shirley Bernardino Mora
<b>Contacto de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana por parte del Sistema DIF Jalisco</b>	Sistema DIF Jalisco, Subdirección General de Seguridad Alimentaria 3330303800 extensión 140, 141 y 620 o a los correos electrónicos: apoyo.alimentario@difjalisco.gob.mx quejasalidad@difjalisco.gob.mx
<b>¿Cuáles son las herramientas de Contraloría Social?</b>	Las herramientas de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana es el medios por el cual pueden expresar algún problema o irregularidad en la actuación de un servidor público, solicitar información y /o reportar aspectos anómalos acerca del apoyo recibido. Las herramientas tiene un formato que podrás encontrar en el Cuaderno de Trabajo que se otorgó al comité..
<b>1.-Reporte ciudadano:</b>	Son las inconformidades <b>respecto al programa (productos en mal estado, incompletos, caducos, etc), esa inconformidad la puedes hacer</b> de manera verbal o escrita, conforme al formato establecido.
<b>2.- Denuncias:</b>	Son todas las quejas o denuncias manifestadas por los ciudadanos con respecto al <b>comportamiento anómalo de los servidores públicos.</b> (Condicionar la despensa, utilización del programa para otro fines, mal trato, etc).El formato lo podrás encontrar en el cuaderno de trabajo. <b>Esta denuncia la harás llegar directamente al Sistema DIF Jalisco y o podrás utilizar el SIDEN ( es un portal en el cual te permite realizar el trámite para presentar denuncias por faltas administrativas o hechos de corrupción).</b> <b><a href="https://contranet.jalisco.gob.mx/SIDEN/home">https://contranet.jalisco.gob.mx/SIDEN/home</a></b>
<b>3.- Solicitud de información:</b>	Son las sugerencias o solicitudes respecto al programa alimentario y o el apoyo , formulados por los beneficiarios de manera verbal o escrita, conforme al formato.

**"Las Comités de Contraloría Social han hecho que la gente participe y se involucre en la vigilar que todo se lleve bien en el programa"**

**"Cada vez son más los que colaboran directamente en el programa, hay mayor interés"**

**-Comentarios de los beneficiarios-**

**Las y los invitamos a que vigilen que la entrega del apoyo o servicio se realice conforme a lo establecido en su programa, los reponsables de esta actividad son los integrantes del comité.**

1.- Los integrantes del comité son: (Poner nombre completo y firma)

Maria del Rosario Curiel Palomares  Fabio la Bacilio GONZALEZ Alondra Berenice Jimenez Ruiz <del>Buiz</del> Samantha Moreno De la Rosa Janett Alexis Contreras Sgled	N9-ELIMINADO 6
---	----------------

2.- DIF municipal que entregará el apoyo:

Sistema DIF Municipal de Puerto Vallarta
--

3.- Teléfono del responsable y /o enlace de Contraloría Social y Vigilancia ciudadana del DIF municipal:

3222901030-3222901035
-----------------------



## FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADO el sexo, 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.- ELIMINADO el número de teléfono celular 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 fracción IX 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.

7.- ELIMINADO el número de teléfono celular 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 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

8.- 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.

9.- 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."