

Papantla de Olarte Ver., 03 de Septiembre de 2024. Asunto: formatos y solicitudes SMDIF OFI/1426/DIREC/2024

Lic. Izael Pérez Rodríguez Titular de la unidad de trasparencia H. Ayuntamiento Municipal Papantla, Ver.

Por medio de la presente, me dirijo a usted de la manera mas atenta y respetuosa con la finalidad de darle a conocer que anexo formatos y solicitudes de las diferentes áreas que perciben los diferentes programas financiados con recursos públicos.

Sin más por el momento me despido de usted, agradeciendo la atención a la presente y deseándole el mayor de lo éxitos en sus actividades.



Atentamente





Lic. Elianay González López Directora SMDIF Papantla 2022-2025

	do	_de 2024.
Papantla de Olarte Ver., a	_ ue	

LIE. REBECA QUINTANAR BARCELÓ DIRECTORA GENERAL DEL DIF ESTATAL DE VERACRUZ. PRESENTE

Por medio de la presente me dirijo a usted de la manera mas atenta, solicitando su apoyo para que me puedan otorgar en donación un apoyo, como auxiliar con el desplazamiento, sustentación o reposo, tal y como se indica en el dictamen médico, ya qué no cuento con los recursos económicos suficientes para adquirirlo, por lo que mucho le agradeceré su invaluable apoyo, para mejorar su calidad de vida.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo, agradeciendo de antemano y esperando su favorable respuesta.

Nombre Beneficiario:
Nombre del solicitante:
Domicilio:
Municipio:
No. Teléfono:
Firma:







Papantla de Ola	orte, Ver. A		de 20	024
Recibí del Sistema para el Desarroll Veracruz, el siguiente apoyo en dona	_	Familia del	Estado	de
Apoyo I	Funcional:			
<u> </u>				
Nombre del Beneficiario:				
Nombre de quien recibe:				
Firma:				









SISTEMA DE ATENCIÓN OPORTUNA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL DE VERACRUZ

FORMATO DE ADMISIÓN

A Continuación escriba aqui la información solicitada, en LETRA CLARA Y LEGIBLE.

1. Datos Gene	rales del	paciente.	FE	CHA DE \$0	DEICHI	UD:
Nombre(s):			Apellio	los:		
Edad:		Fecha y lugar de nacimiento:				
stado Civil:		(a): Soltero(a) bre: Viudo (a):		Género:		Mujer: Hombre:
ocalidad:				Município		
Escolaridad:	Preescol Secunda Licencia Doctorad	turaMaestria	_			CURP:
Direcc	ión (calle, c	colonie, No., código postel):		N	úmero	s Telefónicos – (Dos como mínimo):
Seguridad S	social:	SEGURO POPUL (Mencione cual): _ Folio:	LAR II	MSSIS	SSTE_ N	PEMEX_ SEDENA_ OTROS
Procedencia o	Envió:					
		o de evolución.	Pare	ntesco:		
CUAL SO	O PADE LICITA EL HABILITA	CIMIENTO POR EL SERVICIO DE ACIÓN:				
ESPECIALIDAD RE	QUE ENV EHABILITA	'IA AL SERVICIO DE ACIÓN:	Traum Médici Gastro Geron	atologia y	Ortope	General: Neurología: edia: Genética: Audiologia: edicina de Rehabilitación: Oftalmología: Reumatologia:
TIEMPO DE EVO	DLUCIÓN D, ACCIDE	DE LA PATOLOGÍA, ENTE Y/O LESIÓN:	1			5 F. 4.3
FECHA DE E	GRESO	HOSPITALARIO:		caso de halie	r estado I	nuspitetize00)
		NOMBRE'	Y FIRMA	DEL SOL	ICITA	NTE
Llenado a cargo		l del CRISVER. Constancia	da Disco	nacidad:		
Reingreso: SI	NO	Constancia	ue Diace	poto rate of	-	









2023: 200 años de Varacruz de Ignacio de la Llave, cuna del Heroico Colegio

CENTRO DE REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL DE VERACRUZ

CIRCULAR D/CRISVER/0015/2023

Asunto: Formato para solicitud de asignación de citas Xalapa, Veracruz 10 de octubre de 2023

SISTEMA MUNICIPALES DIF

PRESENTE

Con fundamento en los artículos 31 fracción VII, 38 fracción XV, 43 y 44 fracción XIII del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz, en documento anexo se hace llegar el formato para la Solicitud de Asignación de Citas Subsecuentes que a partir el día martes 10 de octubre del presente año, se deberá utilizar para tramitar de manera oficial ante el Centro de Rehabilitación e Inclusión Social de Veracruz (CRISVER), las solicitudes de citas que requierar los pacientes para los distintos servicios de la Subdirección de Rehabilitación e Inclusión Social y de la Subdirección del Centro Estatal para la Detección de Autismo.

Por último, se informa que la Solicitud de Asignación de Citas se deberá enviar al correc electrónico: vyt.crisver@gmail.com con copia al de crisver.gob@gmail.com; así mismo, dicha solicitud se podrá entregar de forma física en la Di ección del CRISVER.

Para aclarar cualquier duda o comentario que se genere al respecto, agradecería que se con unique al teléfono: 228.819.3397 en los horarios de 9:00 a 16:00 horas de lunes a viernes.

Sin otro particular, hago extensivo mis más cordiales saludos.

Atentamente:

Dr. César Misael Cerecedo Zapata

Director del Centro de Fehabilitación e Inclusión Social

C.c.p. Lic. Rebeca Quintanar Ba celó, Directora General del Sistema DIF Estatal Veracruz. Para su

superior conocimiento y en at ención a Número Oficio: OPLEV/PCG/1539/2023 Dr. Luis Lamberto Larraga, F cargado del Despacho de la Subdirección de Rehabilitación o Inclusión

Psic. Itzel Adriana Dionisic Cruz, Subdirectora del Centro Estatal para la Detección del Autismo. Mismo fin.

LTF. Emely Lucia Grajales La: , Jefa del Departamento de Valoración y Tratamiento. Mismo fin. CMCZ/ifls





		Municipio de	
		Asunto	: Solicitud de asignación de citas
	Director del Centre	Cerecedo Zapata o de Rehabilitación e e Veracruz (CRISVER)	
4)	de citas para los :		su apoyo con la asignación necesitan los pacientes del
	Sobre el particul correspondiente de		lista con la información
	No. de exp. CRISVER	Nombre completo	Servicios pendientes en carnet
e e			
		ando que las citas solicitad en ho	
	coordinación de la con número de ce seguimiento perti	visitas eslular	, misma que dará el que se pudiera presentar
	Sin más por el mo sus órdenes.	omer to, agradezco de ante	mano su apoyo y quedo a
		AENTAMENTE	
	(Nom	bre, cargo, firma y sello de	la institución)

Folio:
LIC. REBECA QUINTANAR BARCELÓ Directora General del Sistema DIF Estatal P r e s e n t e
Por medio de la presente me dirijo a usted de la manera más atenta, solicitando su apoyo para dotación de lentes que requiere mi tutorado(a):
deaños de edad, quien presenta problemas de la vista y le es difícil poder leer correctamente y concentrarse en sus actividades escolares, sobre todo ahora con clases en línea y que pasan más tiempo frente al monitor de la computadora, son muy necesarios para proteger más sus ojos; por lo que mucho le agradeceré su apoyo ya que mis recursos no son suficientes para adquirirlos.
Agradezco su amabilidad y atenciones.
Nombre Tutor:
Domicilio Tutor:
Municipio:
Teléfono Tutor:

Firma: _____

Papantla de Olarte Ver. A 14 de Junio de 2024.

Papantla de	Olarte,	Ver. A	14 de	Junio	de	2024

Folio:_____

LIC.	REBE	CA QUIN	TAN	IAR B	ARC	ELÓ)
Dire	ctora	General	del	Siste	ma D	IF I	Estatal
Pre	sen	te					

Por medio de la presente me dirijo a usted de la manera más atenta, solicitando su apoyo para que me puedan otorgar unos lentes graduados que necesito, ya que presento problemas de la vista y no cuento con los recursos económicos suficientes para adquirirlos, por lo que mucho le agradeceré la ayuda que pueda brindarme para mejorar mi calidad de vida.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Nombre:
Domicilio:
Municipio:
Teléfono:
Firma:

Papantla de Ola	arte, Veracruz, a 30 de Agosto de 2024
	Folio:
Recibí del Sistema para el De Estado de Veracruz, el siguie	esarrollo Integral de la Familia del nte apoyo en donación:
LENTES GRADUA	ADOS CON ESTUCHE
Nombre del Beneficiario:	
Nombre de quien recibe:	
Firma de quien recibe:	







FORMATO FSDVC 2024

Xalapa, Veracruz, a <u>lunes, 23 de septiembre del 2024</u> Número de Solicitud: <u>2024-30-124-0056-686</u> [ESPECIAL]

PROGRAMA DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS SUB PROGRAMA DE DESARROLLO A LA VIVIENDA Y LA COMUNIDAD

C. REBECA QUINTANAR BARCELÓ DIRECTORA GENERAL SEDIF VERACRUZ PRESENTE

Con AT'n C. Nytzia Aracely Guerrero Barrera
Directora de Atención a Población Vulnerable

Por medio del presente, me permito solicitar a usted <u>TINACO</u>, para la Localidad de <u>MESA CHICA LA GLORIA</u>, municipio de <u>PAPANTLA</u>, debido a que <u>3</u> beneficiarios, por su situación de vulnerabilidad no tienen los medios para modificar o mejorar sus condiciones de vida, particularmente cuando su vivienda presenta carencias o deterioros, en los rubros que maneja el Sub programa.

Para lo cual, se compromete con los tres niveles del Sistema para el Desarrollo Integral para la Familia de acuerdo a lo siguiente:

PRIMERO. - Usar correctamente y con debido cuidado los apoyos otorgados.

SEGUNDO. - No ceder o vender el apoyo asignado.

TERCERO. - En caso de incumplir los puntos anteriores, no será considerado para recibir apoyos en ejercicios posteriores.

CUARTO. - Otorgar las facilidades necesarias al personal del SEDIF, SMDIF, para verificar dentro de su domicilio el apoyo recibido, así como su correcto uso.

QUINTO. - Acudir a las capacitaciones que organice el SMDIF para orientar en el correcto funcionamiento de los apoyos.

SEXTO. - Entregar la documentación solicitada, (Copia de Identificación oficial y CURP) y firmar la evidencia fotográfica en la recepción de los apoyos.

ATENTAMENTE

Por lo anterior, el solicitante recibirá en las sedes que así se disponga, el apoyo autorizado.

Nombre, Firma y Sello SMDIF y/o Autoridad (Municipal y/o Local) Sello







FORMATO FSDVC 2024 Recibo/Evidencia fotográfica

Xalapa, Veracruz, a <u>lunes, 23 de septiembre del 2024</u> Número de Solicitud: <u>2024-30-124-0056-686</u> [ESPECIAL]

	Cve	Mplo	Cve	Localidad
Ì	124	PAPANTLA	0056	MESA CHICA LA GLORIA

Nombre del Beneficiarios	CURP's	Recibe, firma y/o huella
(699)		
Contract the same states	- 1 75	
Fig. F	**** :- = 6	







Evidencia Fotográfica

Evidencia fotográfica Individual										
Sello SMDIF y/o Autoridad	Nombre y firma SMDIF y/o Autoridad									







FORMATO FSPPSEDIF01 2024

Xalapa, Veracruz, a <u>lunes, 23 de septiembre del 2024</u> Número Solicitud:

PROGRAMA DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS SUBPROGRAMA PROYECTOS PRODUCTIVOS

C. REBECA QUINTANAR BARCELÓ DIRECTORA GENERAL SEDIF VERACRUZ PRESENTE

Con At 'n C. **NYTZIA ARACELY GUERRERO BARRERA**Directora de Atención a Población Vulnerable

Por medio del presente, me permito solicitar a usted el proyecto Productivo , para , municipio de , debido a que los solicitantes constituidos y formalizados en el presente documento como Grupo de trabajo, por su situación de vulnerabilidad no tenemos los medios para modificar o mejorar las condiciones de vida, particularmente requieren recibir los insumos para consolidarse como una opción de inclusión productiva; en los rubros que maneja el Programa y cuentan con la iniciativa y los espacios para establecerlo.

Para lo cual, este Grupo se compromete con el Sistema para el Desarrollo Integral para la Familia de acuerdo a lo siguiente:

PRIMERO.- Usar correctamente y con el debido cuidado los apoyos otorgados.

SEGUNDO.- No ceder o vender el proyecto asignado.

TERCERO.- Conformarse como Grupo de trabajo y regirse de acuerdo los principios que establece el apartado correspondiente (Conformación de Grupo de trabajo).

CUARTO,- Proporcionar de común acuerdo el espacio para instalar el proyecto solicitado.

QUINTO.- Acudir a las capacitaciones que organice el SEDIF para orientar en el correcto funcionamiento de los apoyos.

SEXTO.- Cumplir cabalmente los acuerdos comunitarios que tomen al interior de Grupo respecto a las actividades, beneficios y sustituciones.

SÉPTIMO.- Destinar los productos que genere el Proyecto a la población vulnerable a precios accesibles a su condición.

OCTAVO.- Otorgar las facilidades necesarias al personal del SEDIF, para que verifiquen en el domicilio el Proyecto, los insumos recibidos, así como su correcto uso.

NOVENO.- Entregar la documentación solicitada para cada integrante, (Copia de Identificación oficial y CURP) y firmar la evidencia fotográfica en la recepción de los apoyos.

DÉCIMO.- En caso de incumplir los puntos anteriores, no será considerado para recibir apoyos en ejercicios posteriores.

FORMATO FSPPSEDIF01 2024







Por lo anterior, los solicitantes, se conf diciembre del 1969 en el lugar que ocu los cargos y actividades de cada integra	upapara	formalizar la solicitud de proyecto,
 Explicación por parte del personal el S corresponsabilidades de los integrantes; La integración de las responsabilidades Compromisos y acuerdos entre los integracións 	; es de cada integrante y los cargos a c	
Los integrantes, de común acuerdo ello cargos:	gen como representante à làs sigui	entes personas con sus respectivos
Presidenta(e) del Proyecto: Secretaria(o): Tesorera(o): Contralor(a): Así mismo, los integrantes manifestaror requisitos que se consideran en las Regmanifiestan que cuentan con un esp	glas de Operación del Subprograma	de Proyectos Productivos, también
anexando la documentación correspond	diente.	
Presidenta(e) del Grupo	Secretaria(o)	Tesorera(o)
Contralor(a)	Vocal 1	Vocal 2
ATENTAMENTE	V.B.	Sello
Nombre y Firma del Solicitante	Personal de la DAPV	



Cve

Mpio



Cve



FORMATO FSPPSEDIF01 2024 Recibo/Evidencia fotográfica

Xalapa, Veracruz, a <u>lunes, 23 de septiembre del 2024</u> Número Solicitud:

Localidad

Reciben apoyos Presidenta(e) del Grupo	Secretaria(o)	Tesorera(o)					
Contralor(a)	Vocal 1	Vocal 2					
	Evidencia fotográfica						

SALUD SNDIF

Anexo C1

NOMBILE STEL PRESIDENCE CONTROL CONTA BASIN PROGRAMM OF ALPRENT ACCORTISCELATI PRODALEMENT FINA 2024-2025
SECON

	On Department Con homestern	Class in the control of the control	
2	Chees Extedo Civil	Cher at the sea and a	
		Annual Description of the control of	
2	- Constitution of the Cons	principal of the princi	
		Earl del Bendir unio Bendir o mb entre del entre del cubico (Combre pi Ng ac (Combre pi Ng ac control del control del control en el del control	
	Clave Catidad Federative de Nacimento	Core de la rede di referente la constitución de destanción	
bet Benefitstania	Feetha Manimanna Afambashira	The form of the first of the fi	
Adenditionalities that the properties	Nemite	A property of the property of	
	Segreto Apellido	From markets all province in the control of the con	
	Primer Apside	From schools pel teatrol lance de su un destant de su un de su un destant	
	COURP El el grand	The first present of a trape that goes a county in the county of the cou	

-
·
- 4
-2
- 0
- 7
- 5
9
-0
٠.
- 5
-
-
- 5
ч,
-7
-5
9
- 5
- 5
м
Ю
- Lü
5
-
- 2
-
-
- 9
0
C
ŭ
r
-9
- 4
-
9
- 5
-55
-
57
<u>×</u>
U
-
•
ď
0
- 7
7
ш
W
7
~
a
- 2
2
5
4
ш
-2
=
-
۹
- 24
-2
-2
a
ñ
75
v
С
ñ
ñ
-
W
0
ı
4
-
O
=
5
⊴
T
\simeq
ű
w
5
É
異
80
£µ
7
-
2
7
2
ĕ
q
⋖
D.
_

7.		The Viel Mo
Till Control of the C	and statement	
22	AT AND	
#	Contided del apropo	
	Ove Tipe Beauffaie	
2	Che Tipe Breeffalurie	
-	Freba Bressfelo	
a	Cre Lossibled	
	Con Meninguis	
	Emblad Federation	
	Ove latto-Programa	
	Co-Proposa	

IES DE PROGRAMAS GUBERNAMENTALES (SIIPP-G)

Identification and domination group filts or first the perfectacion	77 III 2N	Cto Lot Nem Man Cto Man	Hereber de H. Lou abbel. Chaire de H. Lou abbel. Chaire de H. Lou abbel. Chaire de H. Marcher de H. Lou abbel. Chaire de H. Marcher de H.
Manager and Application of the Indian	36	CP New Los	Momber de la Loc Caullogo del REZI
	22	Nom Aren	Pare demonstrates est income de Abamenidade Nombre est Abramento (cidade Manuero sesara 1800). Caldago de Santes de Abramento (cidade Manuero sesara 1800).
	33	The Area	The 4st Aum universe Human. Calidop del HEDA.
	33	1	P. arts All mystakes det Nümeto ovedes
	=	Mush let aum	Márimo transc
	30	Now Car all	P are Alaumhin: a del Mimeo estario:
	n n	Now Est saled	dombre de la Nadadad Monthe comportio de Nacimes comportio del Nacimes mento. I Eddo Múnero exesso I Eddo Pere Alatanni Na serveira.
	12	Num Ear mani	Nameo esterio L Edio osepia niemeos
	22	C.	Norme compos elo del carreo.
	38	Cherry	Hombre composesto de la elementa.
		Hom Yiel	demitre de la Valdada

17	×	Ove Lossifidad	Zhev de la conduisi. Coshinge de la ROTI fels dominión de la excenta)
	55	Numbre del municipio	Circe del Mantagio d'Issertite del Johanges e Clare de Li Condidat. Demonscoló. Territoria de l'estratistico del RESED. (del Caulidopo del RESED. (d
EXMINECACIONIDES PLANITES EDUCATIVO	15	Cee Mpto	Clave del Mandapio o Deservación inferminal Cadidopo de NESEE (del domento de herecule)
EERITEEACOR	53	Clave Escopela Mombres de La Escueta	Nombo de Plassel Edecativo
	×	Clave Exercia	Clave de la Propositionado isor la SEV
	21	Weel esseles	Class de rivel escolar esp ports esculárionis e é berediciario
	2	Brado esectar	windings of elements and elements of eleme
	9	Afromeziezno	benefice a of the service of the service of the service of the problem of the service of the ser
	**	Deser Uble	Destripción de Ulescución de forma precisa.
		Non Ref3	Norther de la vialed de que se aléxa en la sude de que se aléxa en la sude de
	9	Tipo Ref3	Tho de vallent. C.e klego sel NEGL
		Nom Re12	Nombre de la pagenda de la tramas entratestera Conde ent establecie el deministra progrifico el deministra progrifico
	*	Tipo Ref2	Too de walde E.C.s Hopo de A.E.C.
		Non-Red I	Nomber de la primes de la genera de la genera definidades en domino desta restableción de combiologo people filico de merele.
		The Ref	Touch Hallest Callage del NECh.
		Che Esi	Carbopo del BECA. Carbopo del BECA. Carbopo del BECA. Productor del BECA. Productor del persona del beca. Productor de reseria.





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

DIRECTORIO ESCOLAR DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD FRÍA 2024

	(15) PART		-		-														
	R No. DE																		
	EL COMEDOR No. DE ES DE (14) COMITÉS (15)																		
	TIPO DE COMEDOR (13)																		
	CUENTA CON COMEDOR (12)																		
		TOTAL																	
	CANTIDAD DE BENEFICIARIOS (11)	HOMBRES			İ														
	CANTIDAD	MUJERES																	
	NIVEL ESCOLAR "a" (10)																		
	NOMBRE DEL PLANTEL EDUCATIVO (9)																		
	CLAVE DEL PLANTEL (8)																		
CICLO ESCOLAR (2):	NOMBRE DE LA LOCALIDAD (?)								3										
	CLAVE DE LA LOCALIDAD (6)																		
FECHA DE ELABORACIÓN (1):	NOMBRE DEL MUNICIPIO (5)																		
ECHA DE E	CLAVE DEL MUNICIPIO (4)																		





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo C3

CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE MADRES Y PADRES DE FAMILIA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD FRÍA 2024

7				
			.SOTN3	MIJA
ITARIA, ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ALIMENTARIA Y PRODUCCIÓN DE	и <mark>Э</mark> МІЛА ИО	DE ORIENTACI	ONES L	ACCI
N BASE EN LOS CRITERIOS DE CALIDAD NUTRICIA, Y ACOMPAÑADOS DE	MADOS CO	FRÍOS, DISE	SONUY	DES\
3, SUJETA DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA, MEDIANTE LA ENTREGA DE	D ESCOLAF	∕CIQN EN ED∀	√JBO9 A	DE F
OBJETIVO ES CONTRIBUIR AL ACCESO A ALIMENTOS INOCUOS Y NUTRITIVOS	OYUO, AMA	AD DEL PROGR	INITA	OPER
ALIDAD FRÍA, QUIENES SERÁN LOS RESPONSABLES DIRECTOS DE LA	MOD AAJ	TACIÓN ESCO	ALIMEN.	DE
E MUNICIPAL, SE REUNIERON CON LA FINALIDAD DE CONSTITUIR EL COMITE	'S A DEF DI	ES EDUCATIVA	IDADIAC	DTUA
DEL AÑO . LA SOCIEDAD DE PADRES DE FAMILIA,	Wer de	DĒK DĒL	∀ S DEF	ИОР
DEL MUNICIPIO DE SIENDO LAS				
UBICADA EN LA LOCALIDAD		ESCUELA	ΑJ	NЭ

FUNCIONES DEL COMITÈ

- 1. Presidencia: Dirigir, coordinar, organizar y supervisar las actividades que se requieren para el adecuado funcionamiento del Programa establecido.
- 2. Secretaría: Apoyar a la presidencia en dirigir, organizar y supervisar las acciones que conlleve el funcionamiento del Programa de Alimentación Escolar Modalidad Fría.
- 3. Tesorería: Asistir γ participar en los cursos de capacitación convocados por el SEDIF γ /o SMDIF, con el propósito de operar correctamente el programa.
- 4. Vocal de Contraloría: Apoyar al comité, con la finalidad de que las actividades del programa se realicen dentro de lo establecido en los lineamientos de la EIASADC y en las Reglas de Operación, vigilando que el apoyo que se les otorgue, lo reciban oportunamente y se aplique en beneficio de la población estudiantil.
- 5. Responsable de Vigilancia Ciudadana: Recibir γ revisar la cantidad γ calidad de los insumos alimentarios entregados por el SEDIF γ /o SMDIF, así como vigilar que los insumos alimentarios sean de uso exclusivo para la operación del programa.
- El Comité, en términos generales, tendrá las siguientes funciones y obligaciones
- a) Recibir su asignación de brik de leche y complemento alimenticio, resguardando dichos productos dentro del plantel, atendiendo a las recomendaciones contenidas en los manuales de aseguramiento de la calidad alimentaria y manejo higiénico de los alimentos emitidos por el SEDIF.







- b) Distribuir diariamente la dotación respetando el padrón de beneficiarios de acuerdo con el Calendario de Días Hábiles para la Operación del Programa de Alimentación Escolar Modalidad fría 2023 (anexo C7).
- c) Coordinar con el SMDIF y SSA acciones en materia de orientación y educación alimentaria, y actividades productivas de autoconsumo para el cumplimiento de los objetivos del programa.
- d) Acudir a las capacitaciones que el SEDIF o SMDIF implementen, para mantenerse actualizado en cuanto a la aplicación del programa; y enviar en tiempo y forma los formatos de seguimiento (anexo C6).
- e) Colaborar con el SMDIF en la integración de los padrones de beneficiarios para la correcta comprobación de los apoyos entregados.

INTEGRANTES DEL COMITÈ

NOMBRE Y FIRMA

DEL DIF MUNICIPAL		
NOMBRE Y FIRMA DE LA PRESIDENTA(E)	Jatnala 1	иомвке у гікма del director (A) de
. Мо. Во.		Vo. Bo.
MANDO LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON:	atvavel er presente fir	ТАЯТ ЭЏО ОТИЏЕА ОЯТО ОДИЗІВАН ОИ
		SPONSABLE DE VIGILANCIA CIUDADANA
	\\ \AOC\rack{\cinck{\rack{\rick}}}}}}}}}}} \rightitt{\rightittitt{\rightitt{\rightittittitt{\rightitt{\rightittitt{\rightittitt{\rightittitt{\rightitt	SORERO (A)

PEDF-YOO VIJOS DE AENVORDS DE IGHVOID DE TVITTVAE COMO ENULE DE TV EEDEBVOIQN 1834-3034

SELLO DEL PLANTEL



SELLO DEL DIF MPAL,

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec

Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37





Anexo C4

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

DESCRIPTION OF A PROCESS AND A CONTRABLE	SUBDIRECCION DE ASISTENCIA ALIMENTARIA	Programa de alimentación escolar modalidad fría	RECIBO DE ENTREGA DE RACIONES DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD FRÍA 2024
--	--	---	--

FECHA (2): 1

RECIBI DEL DIF MUNICIPAL DE (1):

No.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD RECIBIDA POR PERIODO(3)
1	Lunes a viernes: Brik de leche descremada ultrapasteurizada adicionada con vitamina A y D (250 ml).	
	Lunes: Cereal integral tipo tableta de avena, amaranto, cacahuate con coco, linaza e inulina (30 g).	
2	Lunes: Semilla de calabaza (10 g).	
	Lunes: Fresa (20 g).	
	Martes: Barra de cereales integrales (avena, arroz, maíz, amaranto, quinoa) sin azúcar afladida, con papaya (30 g.)	
က	Martes: Cacahuate tostado (10 g).	
	Martes: Piña (20 g).	
	Miércoles: Cereal integral tipo hojuela (trigo, maíz, arroz) sabor vainilla (30 g).	
4	Miércoles: Almendra fileteada (10 g).	
	Miércoles: Kiwi (20 g),	
	Jueves: Mezcla de cereales integrales (30 g).	
ις	Jueves: Semilla de girasol (10 g).	
	Jueves: Guayaba (20 g).	
	Viernes: Cereal integral tipo pop (maíz, arroz, avena) (30 g).	
ဖ	Viernes: Cacahuate tostado (10 g).	
	Viernes: Papaya (20 g).	
CORRES	CORRESPONDIENTE A (4): DÍAS HÁBILES DEL PERIODO (5): MES (ES):	S): DEL AÑO (6):
EN LA LC	EN LA LOCALIDAD DE (7): CLAVE DE LA ESCUELA (8):	
NOMBRE	NOMBRE DE LA ESCUELA (9)	
PARA (10):)):BENEFICIARIOS.	
OBSERV	OBSERVACIONES (11):	

RECIBIÓ COMITÉ ESCOLAR

NOMBRE, CARGO Y FIRMA (12)

SELLO DE ESCUELA (13)

DIF MUNICIPAL COMTÉ ESCOLAR

C.C.P.





Anexo C5

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

CONCENTRADO DE ENTREGA DE FRUTA FRESCA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD FRÍA 202,

₹5±₽

	J							
	No. DE BENEFICIARIO S A LOS QUE SE OTORGÓ FRUTA (12)							
ORTADO (2):	NO. DE DIAS EN EL MES QUE SE ENTREGÓ FRUTA (11)							
PERIODO REPORTADO (2):	NOMBRE DE LA FRUTA ENTREGADA (10)							
	NIVEL ESCOLAR (9)							
	NOMBRE DEL PLANTEL EDUCATIVO (8)							
	CLAVE DEL PLANTEL (7)							
RACIÓN (1):	NOMBRE DE LA LOCALIDAD (6)							
FECHA DE ELABORACIÓN (1) :.	CLAVE DE LA LOCALIDAD (5)							
	NOMBRE DEL MUNICIPIO (4)							
	CLAVE DEL MUNICIPIO (3)							

DEBERA ADJUNTARSE EVIDENCIA FOTOGRAFICA (WORD Y PDF) DE LA ENTREGA DE FRUTA Y TICKET O FACTURA DE LA FRUTA ADQUIRIDA. SI SE TRATO DE UNA DONACION ESPECIFICARLO







DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Anexo C6

REPORTE DE PLÁTICAS DE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA A BENEFICIARIOS, COMITÉS Y/O PADRES DE FAMILIA

DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD FRÍA 2024	CICLO ESCOLAR (3):	INSTITUCIÓN QUE IMPARTE LA PLÁTICA (5):	SMDIF() S.S.A.() SEV() OTRO()	(9) A FELOCATION (9)				SELLO (10)	DIF MUNICIPAL
DEL PROG	MUNICIPIO (1):	NOMBRE DEL EXPOSITOR (4):	(Especificar profesión del expositor)	I OCALIDAD (6)	HOMBRES				



Anexo D1

a pobleción vulnes able (indicas S., para el caso de que sea un beneficiario con algún tipo de la discapacidad y NO, para el caso el discapacidad y NO. Discopposided Duve de la endicia de destanta a Serco del berneliciario de Mantanesco del previo professo, de Hier de Antantanesco de previo professo, de Hier de Antantanesco de Antantanesc Seno Clave Entidad Federativa de Nacimiento steeto ondirecto. Latrita de necimiento en 8 podelores numiriesa, suignado. Custo posiciones par el Hines y Dos posiciones par el di a Ejempio. 1 de justico de 1967, serie. 1967 De01 (sasammeds). Feeha Nadimlento AfiotMestDfa Identificación del Beneficiario NOMBRE DEL PROGRAMA I ACORDE CON LA EIASA PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024-2025
SEDIF
VERACRUZ indirecto. Sin exceder de 50 posiciones. Enha ebreciaturas En un nombre compuesto se debe eliminar el último vocablo que rebare las 50 positiones. Se ditem à capturar con magiaticalis a Nombre component spelido.

Sin reachet 80 posiciones.

Sin reache Segunda Apellida Si en el documento probatorio sólo está Primer apellido del beneficiario directo o Primer Apellido and an add to the presentation of the management of the add and the presentation state of the interior is at come tember in 11st glot nectionals of the presentation of the first of the presentation of the p Es la clave personal e irreperible que ocorga la Secretaría de Gobernación, a través del PEMAPO. CURP (18 digitos) por el RENLAPO

Cleve del astado chiz del beneficiario directo o indirecto, de acuerdo al Catálogo del BEGL De no costa ar con la información, regista a el número

printenece a esta grupo de población vulnerable (mácar S) y para a el caso de que sea un beneficiario de población no indigena y MQ, para el caso contrario).

dentifica si el beneficiario

Clave Estado Civil

Indigena

	21	Cantidat del apoyo	Et el moto económico del beneficio que cospó el Pogranta a un Senericiano direspo o indirecto, cuando se trate de apopos en especial, pode corresponde al costo unidario del beneficio pendigio, de corresponde al costo unidario del beneficio pendigio, projetto, de acerdo, de corresponde al costo unidario del beneficio pendigio con constituento del composito del SIPPO. Cuando se trate del conspariendo de sendados, se podia regista de cuandiciorar de formo unidaria, se podia regista cuandicio del destruida.
	20	Cvs Tipo Beneficio	2
	- 12	Cve Tipo Beneficiario	Clear deligo de benélolais demo del Program, de scendo al Caldogo del Semi-
Identificación del Beneficio (datos para ser llenados por el SEDIF)	.01	Fecha Beneficio	Consesponde a la feeta en que se otogio al Consesponde a la feeta en que se otogio al estasgo de progo o subsissio di la campo de la feeta o entesego es patendo de la feeta d
dentificación del Beneficio	11	Cwe Localidad	Clave de la localidad donde re- retriego el spogo o subsidio al berrelistrato deseno dosfereno. de acerdo al catalogo del MCGL. De los tener dato, registra la clave \$555.
	36	Cwe Municipio	Clave del musicipio donde se terrespo de pago o subsidora Perellicipio deletto de liberto, de posendo al culdogo del RETO.
	100	Entided Federativa	Chave de la entidad redecativa doste se estração el apogo o probados a tenenticam deverso o sobiente, de acuerdo a constituição a sobiente, de acuerdo a de outilido de de MECE De no tener deso, registra la clave 39.
	16	Cre fatte-Programa	Clave pars identifica et Cave de la entidad interatoria contropolation, adoptopa anna Clave de la entidad interatoria contropolation, adoptopa anna Clave de la entidad de la propolation de contropolation, and contropolation de contropolation de la formation de la formation de la propolation de la Programa, de conformedad ou defensor, de autention de la previocitatio de la previocitation de la contropolation de la contropolation de la contropolation de la propolation de la contropolation
	13	Cve Programa	Clave del Programa que coccepo el beneficio. de accerdo al catilogo de la SHEP. Ejemplo SSES.
	21	Cye Institution	Clave del Rambarra que le responsable de la creistal administrativies del Programa, que l'acceptanta, allapopa ana, Clave de la retidiad infersation del Clave del programa, que l'octop de l'acceptanta, des centres de la Rambarra del Clave de la residiación del Clave del Ramp de Clave d
	ш	Cve Dependencia	Clave del Pamo att que se oblas si Propuma. conforme al PEF de seuvrico al sublicogo de la SPEF.

	-
	C
	4
	4
	Ω.
	=
	S
	_
	U
	SH
	d
	F
	١,
	-
	L
	≥
	4
	-
	4
	CX.
	ш
	Œ
	177
	Ü
	7
	U
	0
	-
	2
	d
	O
	73
	¥
	O
	0
	0.
	ш
	Ω
	7.
	W
	ш
	Z
	0
	ä
	d
	0
	ш
	DE
	DE
	NDE
9	ON DE
9	JON DE
	CIÓN DE
	ACIÓN DE
	AACION DE
	MACIÓN DE
	RMACIÓN DE
	RMACIÓN DE
	FORMACIÓN DE
	RMACIÓN DE
	RMACIÓN DE
	RMACIÓN DE
	EINFORMACIÓN DE
	RMACIÓN DE
	EINFORMACIÓN DE
	EINFORMACIÓN DE
9	AL DE INFORMACIÓN DE
	AL DE INFORMACIÓN DE
	EINFORMACIÓN DE
	AL DE INFORMACIÓN DE
	AL DE INFORMACIÓN DE
9	AL DE INFORMACIÓN DE
9	AL DE INFORMACIÓN DE
	AL DE INFORMACIÓN DE
9	AL DE INFORMACIÓN DE
	A EL SISTEMA INTECRAL DE INFORMACIÓN DE
	AL DE INFORMACIÓN DE
	A EL SISTEMA INTECRAL DE INFORMACIÓN DE
	A EL SISTEMA INTECRAL DE INFORMACIÓN DE
	PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE
	S PARA EL SISTEMA INTECRAL DE INFORMACIÓN DE
	PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE

32	Num int alf	Pate Allanumérica del Número interior.
33	Num let nem	Número Interfor.
30	Num Est alfi	Pare Allanumérica del Número esterior,
23	Non Est num2	Mimero esterico 2.56/o accepta números
28	Num Est num1	Numero esterica I. Scho ecepte nümeros.
27	Camino	Nombre de la Vialidad. Nombre compuesto del Namero esterior 1. Sólio Múnero esterior 2. Sólio la carretera. acepta números. acepta números.
26	Carretera	Nombre compuesto de la carretera.
25	Nom Vial	Nombre de la Visidad.
24	Tipo Vial	Tho de vialidad. Catálogo del INEGI.
22	AFC_0"	Campo gos se utiliza cuando el beneficiano es considerado que se utiliza cuando el beneficiano es moderados per el principio que es utiliza cuando el beneficiano es moderados en interpedado se tabele de el beneficiano des moderados en trutas de espisica la persona motas. Se registra el FIFC del beneficiano que es Deptarta. CUEP del beneficiano describida persona motas. Se registra el FIFC del beneficiano del Negativa el FIFC del beneficiano. Giscolo del Programa. Obligationio en caso de beneficianios
22	CURP_D"	Campo gos se utiliza cuando el bereficialdo es indirecto. considerando que el beneficio es maragado a susve de binentísico es maragado a susve de ban intermedado que es persona ficial. Se registra la CUEP del beneficial

	43	Nom Ref1	Nombre de la primera de la entre vialidadese en donde está establecido el domicial geográfico de interés.	
	42	Tipo Refi	Tipo de Vialidad. Catálogo del INECII.	
	41	Cve Ent	Clave de la Enidad Federaliva. Catálogo del INEGA	
	40	Nom Eat	nicipio o territorial. Nombre de la Entidad Federativa. Tipo de vialdad. Catálogo WEGI. (del ficialo)	
	39	Cve Mun	Nombre del Municipio o Ciave del Municipio o Demarcación territorial. Demarcación territorial. Demarcación territorial. Catálogo del INEGI. (del Catálogo del INEGI. (del Catálogo del beneficiario) domicilio del beneficiario)	
el beneficiario	38	Nom Mun		
Identificación del domicilio geográfico del beneficiario	37	Cve Los	Clave de la Localdad. Catálogo del INEGI. (del domicilio del beneficiario)	
Identificación del	36	Nom Loe	Nombre de la Localidad. Código Postal Caldogo del MEGI. (del domlosiro del beneficlario)	
	35	G	Código Postal	
	34	Nom Asen	Nombre del Asentamiento Humano.	
	33	Tipo Asen	Tipo del Asenhamiento Humano. Catálogo del INEGI.	

	25	Cee Localidad Nombre de la Localidad	Nombre de la Localidad. Catálogo de lasEEL (del domicilio de la escuela).	
	26	Cee Localidad	Clave de la Localdad Castion de la Localdad de Milital (el Milital (el doministro de la recousta)	
	52	Nombre del municipio	Clave del Municipio o Nombre del Municipio o Vernacedon vernacedon vernacedon vernacedal l'accidados de la escuela) de la escuela)	
LANTEL EDUCATIVO	24	Cue Mpio	Clave del Municipio o Mombre del Demascación verriconia. Casilogo del Residogo del MisCid (del dominión denicitio de la de la escueta)	
IDENTIFICACIÓN DEL PLANTEL EDUCATIVO	83	Clave Escuela Nombre de la Escuela	Nombre del Plantei Educativo	
	52	Clave Esouela	Clove de la Escreta Proporcionado por la SEV	
	51	Wivel escolar	Clave del nivel escola que cursa socialmente el beneficialno	
	20	Grado excolar	beneficial persence a star grupo de población vulver ales (infla et la pala et cazo de que seu un actualmente el bereficial to población el comesa y ND. para el cazo contrario).	
	43	Afromesiasno	leteration as el bernation or series grapo de pobleción valence de pobleción valence activa de series de que sea un beneficiario de pobleción de pobleción de pobleción de pobleción de pobleción de pobleción de deformaciona y NAC, para el ousco contrario).	
	20	Deser Uble	Descripción de Ublosación de forma precise.	
	41	Nom Ref3	Nombre de la visidad des es bubbs en is pute postation en donnicitio geográfico de Interés.	
	46	Tipo Ref3	Tipo de vialdad. Catálogo del INETE.	
	45	Non Ref2	Nombre de la segunda de la decimiento geográfico de la dominión geográfico de la derivetes.	
	*	Tipo Ref2	Tho de vielidad, C.etálogo del INECG.	







Anexo D2

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

DIRECTORIO ESCOLAR DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

CIARIOS A	E COMED	-		1										
E BENEFIC	TIPO DE COMEDOR (13)		2 N/A											
NÚMERO DE BENEFICIARIOS A	CUENTA CON COMEDOR (12)	1												
	NUMERO DE BENEFICIARIOS (11)	90												
	NIVEL ESCOLAR "a" (10)	PRIMARIA												
	NOMBRE DEL PLANTEL EDUCATIVO (9)	BENITO JUAREZ												
	CLAVE DEL PLANTEL (8)	30DPB2837J												
CICLO ESCOLAR (2):	NOMBRE DE LA LOCALIDAD (7)	LAS PALMAS												
	CLAVE DE LA LOCALIDAD (6)	0002												
FECHA DE ELABORACIÓN (1):	NOMBRE DEL MUNICIPIO (6)	ACAJETE												
FECHA DE	CLAVE DEL MUNICIPIO (4)	100												

a) NIVEL ESCOLAR: EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR, PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, SECUNDARIA, BACHILLERATO, UNIVERSIDAD





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo D3

CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ PARA LA COCINA ESCOLAR DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

EN LA COCINA UBICADA EN LA I	SCUELA
CON CLAVE	DE LA LOCALIDAD
DEL MUNICIPIO DE	SIENDO LAS HORAS DEL DÍA DEL MES DE
DEL AÑO	PADRES DE FAMILIA, AUTORIDADES EDUCATIVAS Y DEL DIF MUNICIPAL,
SE REUNIERON CON LA FINALII	DAD DE CONSTITUIR EL COMITÉ DE LA COCINA ESCOLAR EL CUAL, TENDRÁ
LA RESPONSABILIDAD DE ELA	ORAR LOS DESAYUNOS ESCOLARES Y/O COMIDAS CALIENTES ASÍ COMO
PRESERVAR Y CUIDAR EL E	QUIPO BÁSICO DE COCINA. ESTAS ACCIONES A REALIZAR SON LAS
ESTABLECIDAS EN LAS POLÍTIC	AS Y LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN QUE EL SISTEMA NACIONAL DIF MARCA
PARA ESTE PROGRAMA.	

FUNCIONESDELCOMITÉ

- 1. Presidencia: Dirigir, organizar y supervisar las actividades que se requieren para el adecuado funcionamiento del Programa de Alimentación Escolar Modalidad Caliente. Representar al comité ante toda clase de autoridades y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias.
- 2. Secretaría: Llevar al corriente y conservar a su cargo el libro de actas del comité; vigilar el cumplimiento de acuerdos; llevar el orden del día y elaborar las convocatorias; pasar lista de asistencia; redactar las actas de las sesiones con su firma; expedir copias de las actas de las sesiones con su firma; suplir al presidente o presidenta en su ausencia; elaborar y organizar el directorio; y las demás que le encomiende la presidenta o el presidente.
- 3. Tesorería: Llevar el control de ingresos y egresos con los que opere la cocina escolar. Presentar un informe del manejo de los recursos de manera periódica al comité, madres y padres de familia y asistir y participar en los cursos de capacitación convocados por el SEDIF y/o SMDIF, con el propósito de operar correctamente el programa.
- 4. Vocal: de alimentación y nutrición. Integrar el menú diario, supervisar la elaboración adecuada de los alimentos y promover pláticas de orientación y educación alimentaria.
- 5. Responsable de Vigilancia Ciudadana: Recibir y revisar la cantidad y calidad de los insumos alimentarios entregados por el SEDIF y/o SMDIF, así como vigilar que los insumos alimentarios

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37 www.difver.gob.mx









sean de uso exclusivo para la preparación de los desayunos o comida caliente de los beneficiarios.

El comité, en términos generales, tendrá las siguientes funciones y obligaciones:

- a) Llenar en coordinación con la autoridad educativa del plantel el padrón de beneficiarios, así como cualquier otra documentación requerida por el SEDIF y/o SMDIF; y entregarla en tiempo y forma a la autoridad correspondiente.
- b) Proporcionar información verídica de acuerdo con lo que se le solicite y colaborar en la integración del padrón de beneficiarios.
- c) Asistir y participar en los cursos de capacitación convocados por el SEDIF y/o SMDIF con el propósito de operar correctamente los programas, así como requisitar y enviar en tiempo y forma los formatos de seguimiento solicitados por el SEDIF.
- d) Firmar y sellar los documentos comprobatorios de cada entrega.
- e) Revisar que la caducidad y los envases de los insumos alimentarios se encuentren vigentes y
 en buen estado al momento de la recepción y antes de ser utilizados, garantizando su inocuidad
 en el desayuno escolar.
- f) Almacenar los insumos alimentarios del desayuno escolar en un área exclusiva, apegándose al método PEPS, atendiendo las recomendaciones contenidas en los manuales de aseguramiento de la calidad alimentaria y manejo higiénico de los alimentos emitidos por el SEDIF.
- g) Reportar al SEDIF el desvío o venta al público de los productos o cualquier mal uso de los insumos alimentarios.
- h) Preparar y servir a los beneficiarios, el desayuno, preferentemente al inicio de la jornada escolar de lunes a viernes, evitando contravenir los tiempos de clase; contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población escolar.
- i) Verificar que las personas que preparen los alimentos cumplan con las siguientes recomendaciones: utilizar delantal, cabello recogido, usar cofia, uñas recortadas (limpias y sin esmalte), acudir aseadas, sin joyería, lavarse las manos antes, durante y después de la preparación de los alimentos, entre otros.
- j) Preparar los alimentos de acuerdo con los menús cíclicos entregados por el SEDIF.
- k) Asegurar que la limpieza y desinfección de los utensilios y equipos de cocina y superficies se realice antes, durante y al finalizar la preparación de los alimentos.
- I) Vigilar que los beneficiarios se laven las manos antes de consumir los alimentos.







- m) Informar al SEDIF de cualquier irregularidad.
- n) Resguardar y mantener en óptimas condiciones el equipo, mobiliario, utensilios y espacio físico.

INTEGRANTES DEL COMITÉ

NOMBRE Y FIRMA

PRESIDENTE (A)	SECRETARIO (A)_	
TESORERO (A)	VOCAL	
RESPONSABLE DE VIGILANCIA CIUDADANA		
NO HABIENDO OTRO ASUNTO QUE TRATAR SE LEV	'ANTA LA PRESENTE FIRMAND	O LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON:
Vo. Bo.		
NOMBRE Y FIRMA DE LA PRESIDENTA O DIRECTORA DEL DIF	SELLO DEL SMDIF	SELLO DE LA ESCUELA

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

MUNICIPAL











Estatal Versoruz

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE DIRECCIÓN DE ATENCION A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

RECIBO DE ENTREGA DE PAQUETES DE INSUMOS DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

				L.	FECHA (1):
REC	RECIBÍ DEL DIF MUNICIPAL DE (2):	(3):	PAQUETES DE INSUMOS,		
COR	CORRESPONDIENTE(S) AL PERIODO (4):	ES):	DEL AÑO (5):		
MIS	MISMOS QUE SERÁN UTILIZADOS PARA LA ELABORACIÓN DE DESAYUNOS Y/O COMIDAS CALIENTES DE LA COCINA UBICADA EN LA LOCALIDAD	COMIDAS CALIENTES D	E LA COCINA UBICADA EN LA LOCALIDAD		
DE (6):	14.		NOMBRE DE LA ESCUELA (7):		
CLA	CLAVE DE LA ESCUELA (8):	NIVEL ESCOLAR (9):			
PAR	PARA ATENDER A (10):				
- N	NOTA: EN CASO DE QUE ESTA COCINA ESCOLAR ATIENDA A OTRAS ESCUELAS, LISTARLAS A CONTINUACIÓN;	LISTARLAS A CONTIN	JACIÓN;		
	NOMBRE DE LAS OTRAS ESCUELAS	CLAVE	NOMBRE DE LAS OTRAS ESCUELAS	ESCUELAS	CLAVE
				*	
OBS	OBSERVACIONES (11):				
	RECIBIÓ COMITÉ DE COCINA	BIÓ E COCINA			
	NOMBRE, CARGO Y FIRMA (12)	30 Y FIRMA (12)		SELLO DE ESCUELA (13)	(13)
C.C.P.	P. DIF MUNICIPAL PLANTEL				





Anexo D5

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

CONCENTRADO DE ENTREGA DE VERDURA FRESCA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

Ţ	CANTIDAD TOTAL DE VERDURA ENTREGADA (13)							
	No. DE BENEFICIARIO S A LOS QUE SE OTORGÓ VERDURA (12)							
ORTADO (2):	NO. DE DIAS EN EL MES QUE SE ENTREGÓ VERDURA (11)							
PERIODO REPORTADO (2):	NOMBRE DE LA VERDURA ENTREGADA (10)							
	NIVEL ESCOLAR (9)							
	NOMBRE DEL PLANTEL EDUCATIVO (8)							
ĵ	CLAVE DEL PLANTEL (7)							
ORACIÓN (1):	NOMBRE DEL CLAVE DE LA NOMBRE DE LA LOCALIDAD (6) MUNICIPIO (4)							
FECHA DE ELABORACIÓN (1) :	CLAVE DE LA LOCALIDAD (6)							
	NOMBRE DEL MUNICIPIO (4)							
	CLAVE DEL MUNICIPIO (3)							

DEBERA ADJUNTARSE EVIDENCIA FOTOGRAFICA (WORD Y PDF) DE LA ENTREGA DE FRUTA Y TICKET O FACTURA DE LA FRUTA ADQUIRIDA. SI SE TRATO DE UNA DONACION ESPECIFICAR







Anexo D6

ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD REPORTE DE PLÁTICAS DE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA A BENEFICIARIOS, COMITÉS Y/O PADRES DE FAMILIA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024 **DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE** SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

FECHA (2): CICLO ESCOLAR (3):	SMDIF() S.S.A.() SEV() OTRO()		HOMBRES MUJERES SELLO DE LA ESCUELA (9)		SELLO (10)
MUNICIPIO (1):	NOMBRE DEL EXPOSITOR (4): (Especificar profesión del expositor)	TOO ALTERNATION	LOCALIDAD: (6)		





DIF Estatal

Anexo "D7" DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

LISTADO DE COCINAS DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

Ciclo Escolar:

CONTRACT.	1				DOMOLIO GURCADDI DE LA COCINA	Access		DATOS DE	DATOS DE LA ESQUELA			BENEFICIAN	BENEFICIANOS QUE ATENDE LA COCHIA	A COCINA
TIVO DE MUNECIPIO COCHAM (1)	MUNICIPIO	MONINGS (3)	CVE LOCALIDAD	NOKBRE- LOCALDAD (8)	DALLE, MÜMERD, COLOMA Y CÓDIGO POSTAL (R	UBICACIÓN * (?)	MONIBRE COMPLETO DEL DRECTOR DE LA ENCUBLA T	TELEFOND CON LADA (N	CLAVE DE LA ESCUELA (19)	NOMERE DE LA ERCUELA (11)	NETE ESCOLATE	TOTAL DE BENETICUARIOS (T3)	TOTAL DE MUNETER (14)	TOTAL DE HOMBNES (15)
						0.								

PARA DEFINIR EL TIPO DE COCINA:

PREBICOLAR (SI EG EDICACCI I NICIAL, PPETBOCA AR O GLAGERIA) PRUMANIA (SI ES PRUMAA, EDUCACCI ESFECIAL O COVAFE OCHARITARIO) BECHINDARIA (SI EGURICARIA, TELESECUNDARIA)

N ESCOLAR

HIP SECULITY ON UND PECCO, INTRICAL DE MUNCIPAL SECURGARA.

*UBCACIÓN





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Anexo D8

ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE, UBICADA DE LA LOCALIDAD DE	. EN EL MUNICIPIO DE
CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA F FAMILIA (DIF). EN EL MUNICIPIO DE	PARTE EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE I
THE PERSON AND STRAIN	PRESIDENTA (É) DEL DIF MUNICIPAL, COM
FAMILIA (DIF). EN EL MUNICIPIO DE, REPRESENTANTE DEL PROGRAMA, Y POR OTRA EL C, FACILITA EL USO DEL LOCAL PARA LA INSTALACIÓN DE LA	A COCINA.
DECLARACIÓN DEL DIF MUNICIPAL	
EL DIF MUNICIPAL DESOLICI ANTES MENCIONADO QUE NOS PERMITA TOMAR EL ESPAC ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE CON LA F	IO. PARA INSTALAR LA COCINA DEL PROGRAMA
CONTRIBUIR A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA POBLA COMIDAS CALIENTES, DISEÑADOS CON BASE EN LOS ACCIONES DE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA, ASEGURAMI ALIMENTOS.	CRITERIOS DE CALIDAD NUTRICIA Y ACOMPAÑADOS I
AMBAS	PARTES
SE RECONOCE EL APOYO DEL DIF MUNICIPAL PARA L DOTACIÓN DE PAQUETES DE INSUMO CON LA CUOTA DE RE DESAYUNOS Y/O COMIDAS A TODOS. DE IGUAL MANER, MANIFIESTA ESTAR DE ACUERDO EN PRESTAR UN LOCA LLEVARLO A CABO COMO SE ESTIPULA EN LAS NORMAS Y	ECUPERACIÓN CORRESPONDIENTE PARA QUE BRINDEN LO A EL C. AL PARA INSTALAR LA COCINA DEL PROGRAMA Y PODI
CLAÚ	SULAS
PRIMERA EL C. S DE ESTA FECHA HASTA EL TÉRMINO DE LA PRESENTE AL QUE OTORGA EL PROGRAMA.	E COMPROMETE A PRESTAR LAS INSTALACIONES A PART OMINISTRACIÓN MUNICIPAL PARA BRINDAR LOS SERVICIO
<u>SEGUNDA</u> EL DIF MUNICIPAL, SE COMPROMETE A LLEVAR MANERA SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DEL MISMO, DESARROLLEN, ESTABLECIDAS POR LA LOCALIDAD.	LOS PAQUETES DE INSUMOS PERIODICAMENTE Y DE IGUA DANDO SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE QUE EN EL S
TERCERA ESTE CONVENIO CONCLUIRÁ SI LA LOCALIDAD EL CUÁL SE PROCEDERÁ A LA REUBICACIÓN DEL EQUIPO 15 DIAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN.	D DECIDE NO CONTINUAR CON EL PROGRAMA, MOTIVO PO Y MOBILIARIO, Y DEBERA NOTIFICARLO POR LO MENOS CO
ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO DEL PRESENT LOCALIDAD DE A LOS DEL N	TE CONVENIO, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD EN I
A LOS DEL N	MES DEDEL ANO
С.	
	PRESIDENTA(E) O DIRECTORA DE SISTEMA MUNICIPAL DIF
SELLO DE LA ESCUELA Y/O LOCALIDAD	SELLO MUNICIPAL DIF
NO AÑOS DE VERACRUS DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024	
o Carretera Xalapa-Coatepec nito Juárez CP 91070	1424 2524









DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo D9

CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA COCINA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

		Fed	ha:
Municipio:	Lo	ocalidad:	
		Domicilio	
(Describir de manera gráfic señalando tiempo aproxim	ca y clara como lleg ado, de preferencia	ar a la cocina partiendo de la c a usar herramientas como ma	cabecera municipal a la localida ips).
			: ·
Nombre y firma de la		Sello del SMDIF	Sello de la Escuela y/o Localidad











EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS COCINAS

(Agregar por lo menos 2 fotos de la cocina tomadas desde fuera del local, 2 fotos de las instalaciones interiores y 2 fotos del equipamiento con la mejor calidad posible)

Nombre y firma de la Presidenta o

Director(a) del SMDIF

Sello del SMDIF

Sello de la Escuela y/o Localidad

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37 www.difver.gob.mx









ANEXO D10

CÉDULA DE ESTADO ACTUAL DE COCINAS DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE 2024

_	Municipio	1 T T		
1				
2	Localidad	1-1-1		
3	Folio cedula (se compone de la clave del Municiplo y la clave que determine el SMDIF)		1,_1_1_1_1_1	
	Nombre del responsable del llenado.			
4		-		
	Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)			
5	Fecha de levantamiento (dd/mm/aaaa)			
	Información General de la C	ocina		
		Mujeres		
6	Total de beneficiarios	Hombres		
		Total		
		Calle		
		Numero		
7	Ubicación			
		C.P.		
8	Nombre de la escuela			
9	Clave			
	Operatividad de la Cocir	ocina		
	Horarios			
			Lunes	
10			Martes	
			Mièrcoles	
	¿Qué dias opera la cocina? Señalar cada día que opera. Dejar la celda en blanco los días que no opera		Jueves	
			Viernes	
			Sábado	
			Domingo	
		Hora de apertura de la cocina		
11	Especificar hora de apertura y hora de cierre.	Hora de cierre de la cocina		
12	¿Cuánto tiempo se ocupa la cocina para cocinar los alimentos? Especificar número de horas	Horas		
	Personal			
13	Número de personas que trabajan en la preparación de los alimentos.	Especificar número		
14	Nambre del presidente del comité			
	Instalaciones			
15	¿Año en que se equipó la cocina? Especificar año.	Año		
			Escuela	
			Casa	
16	La cocina se encuentra en		Local	
			Otro. Especificar	
			Si	
17	¿Cuenta con la infraestructura necesaria para funcionar como Espacio Alimentario?		No	
			Muy buenas	
			Buenas	
18	Condiciones generales del lugar donde se encuentra		Regulares	
			Malas	
			Si	
19	¿Cuenta con servicio de energia eléctrica?		No	
			Si	
20	¿Cuenta con servicio de agua potable?		No	





ANEXO D10

CÉDULA DE ESTADO ACTUAL DE COCINAS

(Si Si					
21	¿Cuenta con servicio telefónico?			No		
		Equipamiento				
		Equipo. Especificar la cantidad de unidades. Indicar cero si no hay.	Cantidad	Condiciones: 1. Maias; 2. Regulares; 3. Buenas; 4. Muy buenas		
	1	VASO DE MELAMINA RESISTENTE.				
	2	PLATO TRINCHE DE MELAMINA.				
	3	PLATO CEREALERO DE MELAMINA.				
	4	RALLADOR DE QUESO.				
	5	COLADOR PARA VERDURA.				
	6	CUBETA.				
	7	BANDEJA.				
	8	PALA VOLTEADORA.				
	9	CUCHARA SOPERA.				
	10	CACEROLA CON TAPA.				
	11	сиснішо.				
	12	PELA PAPAS.				
22	13	TENEDOR DE SERVICIO.				
22	14	CUCHARA PARA SERVIR.				
	15	EXPRIMIDOR PARA LIMÓN MANUAL.				
	16	PRENSA PARA TORTILLA.				
	17	SARTÉN.				
	18	OLLA RECTA CON TAPA.				
	19	TABLA PARA PICAR.				
	20	BUDINERA, 50 CM DIÁMETRO				
	21	BUDINERA 28 CM DIÁMETRO				
	22	CHAROLA PARA SERVICIO.				
	23	MESA PARA 8 PERSONAS.				
	24	LICUADORA. ESTUFÓN DE PARRILLA.				
	25	REGULADOR DE GAS.				
	26 27	CILINDRO DE GAS.				
	Otros. Especificar			Ti annian an annia		
				El equipo es propio		
				Otros particulares o privados		
				La comunidad		
23		¿Quién le proporcionó el equipo?		Gobierno municipal/ DIF		
		Puede mencionar más de una opción		Gobierno estatal/ DIF		
				Gobierno federal		
				Alguna organización civil (OSC)		
				Otro. Especificar		
24		¿Qué requiere para operar mejor? Especificar de la lista anterior los posibles faltantes.				
Especificar otros aspectos en caso de aplicar.						
	Observaciones					
25						
		Nombre y firma del Responsable de Llenado	Nombre y Fi	irma del Director del DIF Municipal		
		Sello de la Escuela		Sella del DIF Municinal		





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo D11

ATENCIÓN A POBLACIÓN EN CONDICIONES DE EMERGENCIA

Reporte de Cocinas del Programa de Alimentación Escolar Modalidad Caliente Funcionando como Albergues

Localidad	Ubicación del Albergue		Paquetes de No. de raciones lnsumos elaboradas
		Atendidas	utili
			_

Nombre y firma de la Presidenta(e) o Director(a) de DIF Municipal

Sello del DIF Municipal

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1844-2024

www.difver.gob.mx





Anexo E1

NOMBRE DEL PE	NOMBRE DEL PROGRAMA / ACORDE CON LA EIASA	PROGRAMA DE ATENCIO	PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024	RIDRITARIOS 2024					
	SEDIF	VERACRUZ	zuz						
			like william	de del Broutieresio					
			neosition and a second	roentinoscion del meneticiatio					
				6	0	,	a	GE	10
CURP (10 digitas)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Fesha Macimiento Año!Mes#Día	Clave Entidad Federativa de Nacimiento	Seno	Discapacidad	Indigena	Clave Estado Civil
Et la disse personal e impetible que occapi la Secretária de Cobenosción, a truvés ad PEQUAPO. Serve pur serpitra e identifica de identa indecidad a salar una de la persona il fica sa en al tentrónio neciona, sal como i ambién el se y los necionas se que residem en el estruencio y que recibin directa o inderestamente un beneficio. Este cempo es de 30 possibilente al fanualitica si, donde las con estitular el discumento procasionio de idencidad de la persona (pera de necimiento, carta de num attación, documento migraciono o certificado de nacionalidad mesica na) y los últimos 2. correspondem los digitos unitirios atropas por el PE(NAPO)	Primer appellido del benesidicació directo o Indirecto. Sil en el documento probasolica pido está, a secucido un desido, este deberá o apruzicio como primer aprellido. Sim esta esta 50 porticioneris. Evia abberación sa deberación sa estenció. Evia deberación se proprimer con magistrocias y sin acreso de En el caso de user la conjunción (g) entre el primera aprellido y el segundo, asta abberá a aprutazio en el primer carlorer del esgundo aprelidido.	Primer appello del benaticiano directo o indirecto. Indirecto. Sin est decumento probaticio prio esta de manare del 10 posiciones. Elvis abreviasuras as estado un operado, este deperá capiturar El no napello compressito as debe elemina el disco primer apello. Sin estado 10 posiciones. Sin deserá posiciones. Sin deserá posiciones si debe el activo completos y sin acertos. En el acto de maria conjunción (g) esta esta de maria conjunción (g) esta esta de user la conjunción (g) esta el aprimer apello o esta la conjunción (g) esta el aprimer apello o esta la conjunción (g) esta el aprimer apello o esta de es	Nombre completo del beneficiatio directio indigento. La echa de nacimiento del ben directio indigento. La echa de succimiento and posiciones posiciones più al directio indigento. La echa completa del abresinurazi En un nambre completito se debe elemani el posiciones più al disc. Dos posiciones più accidinto per actifica Dos posiciones più de della Elem magnizodat y chi acentos. 1 de justo de 1857, retic 1957/8001 (aasammede).	Fechs de normieno del beneficiario Ciuve de la entidad federativa diseano misterio. La fecha de de marimiento del beneficiario de marimiento me Romichores namidistas, arripanido. Ciatrio prosiciones para el disc. Dos policiones para el dis Elegado tato de que el beneficiario fa el justo de 1857. Fest se debe i capitura la ciarve la discussiona del 1857. Biblio (La asammede). (Maedos en el Emandero) (Maedos en el Emandero) (Maedos en el Emandero) (Maedos en el Emandero)	Clare de la entidad Indexativa Seco del bransistatio de natritario del esto o niderato, de la manifera del bransistatio descrip o niderato, de la provincia del provincia	Seco del becesiciano descio e infancio. de descio e infancio. de novieto al Cucioso del Pilipa Più le pue del Pilipa Più le pue del Pilipa Più le pue del Pilipa Più le nombre y Mipara major. Cerico concerne el dato, se debria ingana el nombre 9 si	Civer de la endidal federativa. Seus del beneficia los desertos endirectos del interdiscia del ferministrato del entre del cindencio del cind	(dentifice all al beneficialio petiteirece a est e grupo de población viulent able (indice St. para el caso de que sea un beneficialino de población indigen e y ND, para el caso contratio)	Clave the extado chel del beneate la local del constant d

Clive del Sumo de que se ultra al Fragran, condetina y EFE; de presento si milliogo de la SHCP.	Cve Dependencia		
Clave del Parro de qui se e responsable del presidente del data el Programa. Programa del se senso o al consejo del discolar del Programa. Programa del senso o al consejo de discolar del discolar del la programa del del del programa	Ove hastiquiton	11	
Programs Hamilton	Cyc Programa	13	
Clare plus identificat el plus plus identificat el plus programa, rediprograma, Clare de la modul index alexa programa el management (obse se sensegà el jurge) el plus programa, el conformitat o especia di sensitiva programa, el conformitat o especia de senso al con el Carlospo del 2009 C. carlospo del 9000 D. nos inse Programa del Programa colon, registrar la situes 85. contra con esta quantimitica.	Cve latta-Programa	W.	
Clave plus identificat el bringstrograms, stroprograms, Clave de la rendad indestratus Componente, subcomponente (choic as recorded si pagas o Componente, de conformidad o estimato, de alemento de contrato o modados, que subreso de contrato o modados, que componente contrato de con	Entitled Federative	15	
Clies all immercipio docide si estropia il atropio statistica al botolistico direvos all'assistanti amendo si atalogo dell'all'Os.	Cive Municipio		
Clave de la focalidad docubé as estingó el gropo o materiale al predistambalento predestros de alamento al estando y del ARCES. Do so senar dara, registra la dever 1995.	Cre Localidad	17	Mentificación del Benefici
Consequents a la spates an que se complé el nocicio o opogo al bresidiario distato o districto. El campo de fecha es de sil nocicio el spatinista, si espatando, cultiro pomisiones par el al dio. Octupo pomisiones par el dia. Ejempio: 1 de junio de 1997, serà 1970/000 passamendo.	Fecha Beselicio		identificación del Beneficio (datos para ser Rebados por el DEDIF)
Class del typo de Innesistado deletro del Propano, de atempo de Califogo del tamino G.	Cwe Tipo Besefiglario	19	F)
	Cur Tipo Beneficio	29	
Es el mosso escudirisso del Perentisso que obungá el Proguens e un havieristro de exos o lacticoso, cuadro os trata de apopar en especia. Duede conseguente al cuada escudir puede conseguente al cuada escudir de lacticos per cuadro de lacticos de conseguente al cuada escudir de lacticos en conseguente de conseguente cuadronario, de lacticos	Cardidad del apogo	21	
Cerego que ja utiliza capación el heriodissico es judicardo. Consideração que el heriodica de ceregorio à transis de universosado que es persono ficio a de registra que es persono ficio a de registra de persono ficio a de registra de CRP est terrende de resolucion de Propurso. Obligación en capo de devenicione naturatos.	cuse_p*	22	

Compo que as sobre mando el beneficiaco es debreiro. Constiendo que el terredicio es seregado a trater de mitermadado que es persona monti Se registra el FRC del beneditario sexus del Pringisso.	NeC'D.	3
Tipo de visibilidad. C. tri sloggio. Nacembre de la Visibilidad. Notembre compruestio de la carretera.	Tipo Vial	24
Nacombre de la Vialidad.	Mara Viel	25
Mornibre compunesto de la cuarretera.	Carrettea	26
Nombre compuesto del Mathero esserior I Bálio Mámero esserior 2 Bálio sambo.	Cambro	и
Namero estantor I. Bálio acepta númeroca.	Num Est numi	24
Número enseña: 2 Sálo acepta ridmeros	Non-Est page	25
Party All murrishing del Milmero searcios.	Ngm Ext aifi	36
Número interfas	2 2	2
Pars Alfacriéries del Topo del Azentambreco (Número bredon, aggita	Nem to all	32
Tipo del Azentamiento Hamano, Califogo del RECIL	Tipo Asen	23
Nombre del Asentamianeo Hamuno,	Non Asen	24
Olidge Pass	đ	25
Number dr la Localidad, Cullango del mettic (eli domistico del bressfeluleto)	Non Los	36
Clave de la Localdad. Hamber del Admission Dullago del RISIDI (del California del RISIDI (del California del RISIDI (del California del RISIDI (del California del RISIDI (del RISIDI (del California del RISIDI (del RISIDI (Cat Los	26 37 38
Hamby del Mandapo Den er jacks : teath Caldings del MEZE dominio del anticia	Most Must	St. Desemblished to

Cue Municipio o Clave del Municipio o Demarcación territorial Catálogo del INEGI. (del domicilio del beneficiario)	39
nnicipio o territoriat. Nombre de la Entidad Federativa. Catálogo del MEGI. (del MEGI.	40
Cere Ent Carkingo del INEGI.	42
Tipo Refi Tipo de vialidad. Catálogo del INEGI.	42
Nom Ref1 Nombre de la primera de las entre vialidades en donde está establecido el domicilio geográfico de interés.	43
Tipo Ref2 Tipo de vialidad. Carálogo del INEGI.	*
Nombre de la segunda de las entre vialidades en donde está establecido el domicilio geográfico de inverés.	451
Tipo Ref3 Tipo de visidad. Carálogo del INEGI.	46
Nom Ref3 Nombre de la vialidad que se ubica en la parte posterior en donde está establecido el domicilio geográfico de interés.	47

Descripción de Ubicación de forma precisa.	Descr Ubic	48	
Identifica si el beneficiario pertenece a este grupo de población vulnerable (indicar St. para el caso de que sea un beneficiario de población afromexicana y NO, para el caso contrario).	Afromexicano	49	
Clave del tipo de beneficiario que se beneficia en el Espacio Alimentario	Clave del tipo de beneficiario	50	
Clave del Municipio o Nombre del Demarcación territorial. Demarcación Catálogo del INEGI. Catálogo del (del domicilio del domicilio del spacio alimentario) alimentario)	Cve Mpio	51	
Clave del Municipio o Nombre del Municipio o Demarcación territorial. Demarcación territorial. Demarcación territorial. Catálogo del INEGI. Catálogo del INEGI. (del domicilio del domicilio del espacio espacio alimentario) alimentario)	Nombre del municipio	52	Identificación (
Clave de la Localidad. Catálogo del INEGI. (del domicilio del espacio alimentario)	Cve Localidad	53	Identificación del Espacio Alimentario
Nombre de la Localidad. Catálogo del INEGI. (del domicílio del espacio alimentario)	Nombre de la Localidad	54	νrio
Descripción de la Ubicación o nombre del Espacio de forma precisa.	Ubicación o nombre del Espacio Alimentario	55	





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo E2

CONSTITUCIÓN DE COMITÉS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024

ΕN	I EL ESPACIO ALIMENTARIO UBICADO EN DE LA
LC	CALIDAD DEL MUNICIPIO DE
_	SIENDO LAS HORAS DEL DÍA DEL MES DE
	DEL AÑO HABITANTES DE LA COMUNIDAD Y AUTORIDADES DEL DIF
ΜŪ	JNICIPAL SE REUNIERON CON LA FINALIDAD DE CONSTITUIR EL COMITÉ DEL ESPACIO ALIMENTARIO, EL
	JAL, TENDRÁ LA RESPONSABILIDAD DE ELABORAR LOS DESAYUNOS Y/O COMIDAS CALIENTES, ASÍ COMO
	RESERVAR Y CUIDAR EL EQUIPO BÁSICO DE COCINA.ESTAS ACCIONES A REALIZAR SON LAS
ES	TABLECIDAS EN LAS POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN QUE EL SISTEMA NACIONAL DIF MARCA
PΑ	RA ESTE PROGRAMA.
	FUNCIONES DEL COMITÉ
1.	Presidencia: Dirigir, organizar y supervisar las actividades que se requieren para el adecuado funcionamiento de los espacios alimentarios. Representar al comité ante toda clase de autoridades y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias.
2.	Secretaría: Llevar al corriente y conservar a su cargo el libro de actas del comité; vigilar el cumplimiento de acuerdos; llevar el orden del día y elaborar las convocatorias; pasar lista de asistencia; redactar las actas de las sesiones con su firma; expedir copias de las actas de las sesiones con su firma; suplir al presidente o presidenta en su ausencia; elaborar y organizar el directorio; y las demás que le encomiende la presidenta o el presidente.
3.	Tesorería: Asistir y participar en los cursos de capacitación convocados por el SEDIF y/o SMDIF, con el propósito de operar correctamente el programa.
4.	Vocal: de alimentación y nutrición. Integrar el menú diario, supervisar la elaboración adecuada de los alimentos y promover pláticas de orientación y educación alimentaria.
5.	Responsable de Vigilancia Ciudadana: Recibir y revisar la cantidad y calidad de los insumos alimentarios entregados por el SEDIF y/o SMDIF, así como vigilar que los insumos alimentarios sean de uso exclusivo para la preparación de la comida caliente de los beneficiarios.
Εl	comité, en términos generales, tendrá las siguientes funciones y obligaciones:
a)	Otorgar a las personas que asistan al espacio alimentario un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación alguna.

- b) Aplicar los apoyos recibidos única y exclusivamente para los fines autorizados, no podrá realizar venta o donación de equipo o insumos otorgados por el SEDIF, bajo ninguna circunstancia.
- c) No se podrán utilizar las instalaciones del espacio alimentario para difundir o exhibir propaganda política, religiosa o de culto alguno.







- d) No podrá integrar a su equipo de voluntariado a persona menor de 15 años, para efectuar actividad que se equipare como trabajo infantil de acuerdo a la legislación vigente.
- e) Contemplar accesibilidad para personas con discapacidades y adultos mayores, tanto en el interior como en el exterior.
- f) Registrar informacion veridica de acuerdo con lo que se solicite para el padrón de beneficiarias(os), así como cualquier otra documentación que requerida por el SEDIF y/o SMDIF; entregarla en tiempo y forma a la autoridad correspondiente.
- g) Asistir y participar en los cursos de capacitación convocados por el SEDIF y/o SMDIF con el propósito de operar correctamente el programa, así como requisitar y enviar en tiempo y forma los formatos de seguimiento solicitados por el SEDIF.
- h) Firmar y sellar los documentos comprobatorios de cada entrega.
- i) Revisar que la caducidad y los envases de los insumos alimentarios se encuentren vigentes y en buen estado al momento de la recepción y antes de ser utilizados, garantizando su inocuidad en el desayuno o comida.
- j) Almacenar los insumos alimentarios en un área exclusiva y adecuada para ello, apegándose al método PEPS, atendiendo las recomendaciones contenidas en los manuales de aseguramiento de la calidad alimentaria y manejo higiénico de los alimentos emitidos por el SEDIF.
- k) Vigilar que los insumos alimentarios sean de uso exclusivo para la preparación de los desayunos o comida caliente de las(os) beneficiarias(os).
- I) Reportar al SEDIF el desvío o venta al público de los productos o cualquier mal uso de los insumos alimentarios.
- m) Preparar y servir a las(os) beneficiarias(os), el desayuno o comida de lunes a viernes, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población objetivo.
- n) Verificar que las personas que preparen los alimentos cumplan con las siguientes recomendaciones: utilizar delantal, cabello recogido, usar cofia, uñas recortadas (limpias y sin esmalte), acudir aseadas, sin joyería, lavarse las manos antes, durante y después de la preparación de los alimentos, entre otros.
- o) Preparar los alimentos de acuerdo con los menús cíclicos entregados por el SEDIF.
- Asegurar que la limpieza y desinfección de los utensilios y equipos de cocina y superficies se realice antes, durante y al finalizar la preparación de los alimentos.
- p) Vigilar que las(os) beneficiarias(os) se laven las manos antes de consumir los alimentos.
- q) Informar al SEDIF de cualquier irregularidad.
- r) Resguardar y mantener en óptimas condiciones el equipo, mobiliario, utensilios y espacio físico.







INTEGRANTES DEL COMITÉ

NOMBRE Y FIRMA

PRESIDENTE (A)		
SECRETARIO (A)		
TESORERO (A)		
VOCAL:		
RESPONSABLE DE VIGILANCIA CIUDAD.	ANA	
NO HABIENDO OTRO ASUNTO QUE TRA	ATAR SE LEVANTA LA PRESENT	'E FIRMANDO LOS QUE EN ELLA
INTERVINIERON: Vo. Bo.		
NOMBRE Y FIRMA DE LA		_
PRESIDENTA DEL DIF	SELLO DEL SMDIE	SELLO DE LA LOCALIDAD

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

MUNICIPAL

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37 www.difver.gob.mx









Anexo E3 ADULTOS DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

4
2
2
44
ത
<u>0</u>
S PRIORITARIO
⋖
₽
≂
뜻
2
配
4
10
×
ň
느
\equiv
Œ
O
4
4
AR
4
F
Z
Ш
5
닞
٩
Z
S
=
<u>Q</u>
Z
щ
7
٩
ш
Ω
d
\geq
- 25
40
Ö
Q
œ
EL PROGRA
Ш
10
~
UMOS D
2
V.
2
111
7
-
ETES DE INS
Щ
1
Ų.
=
C
9
⋖
Ċ
ITRE(
Ď.
F
2
Ш
- 10
- "
0
C
α
C
П
ä
_ ^

FECHA (1):								SELLO DE LA LOCALIDAD (10)	
RECIBO DE ENTREGA PAQUETES DE INSUMOS DEL PROGRAMA DE ALENCION ALMENA PARA ADULTOS	RECIBÍ DEL DIF MUNICIPAL DE (2):	CORRESPONDIENTE(S) AL PERIODO (4):	MISMOS QUE SERÁ(N) UTILIZADA(S) PARA LA ELABORACIÓN DE DESAYUNOS Y/O COMIDAS CALIENTES DE LA COCINA	UBICADA EN LA LOCALIDAD DE (6):	PARA ATENDER A (7):BENEFICIARIOS, POBLACIÓN VULNERABLE ADULTA.	OBSERVACIONES (8):	RECIBIÓ COMITÉ DE COCINA	NOMBRE, CARGO Y FIRMA (9)	C.C.P. DIF MUNICIPAL LOCALIDAD







DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Anexo E5

REPORTE DE PLÁTICAS DE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA A BENEFICIARIOS, COMITÉS Y/O PADRES DE FAMILIA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024

PERIODO (3):

FECHA (2):

MUNICIPIO (1):

NOMBRE DEL EXPOSITOR (4): (Especificar profesión del expositor)	(a) Challed					
	NO. DE ASISTENTES (7)	HOMBRES				
ı	STENTES (7)	MUJERES			ald ald	
INSTITUCIÓN QUE IMPARTE LA PLÁTICA (5): SMDIF () S.S.A. () SEV () OTRO ()	(0) VM3F	IEMA (9)			SELLO (10) DIF MUNICIPAL	
	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	SELEU DE LUCALIDAD (9)				





Anexo "E6" DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

LISTADO DE ESPACIOS ALIMENTARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024

INDIRPONNESS CAST ATTRIBUTED, COCIN	TOTAL DE TOTAL DE RULETER (12)										
BRITICARRO	FOTAL DE SOUPCOANCE (78)										
MENTARO	TELEFONO CON LADA (9)										
DATOS DEL ESPACIO ALIMENTARIO	NOMBRE COMPLETO DEL PRESIDENTE DE COMME DE COCEMA (8)										
ARO	UBICACIÓN* (I)										
DOMICITIO O USICACIÓN DEL ESPACIO ALMENTARO	CALLE, MORETIO, COLCHAA Y CÓDIGO POSTAL (B)										
	LOCALIDAD HORSKE-LOCALDAD (8)										
200	LOCALIDAD										
	A CO CO										
A Section	TIND DE COCINAS (1)										

* UBICACIÓN:

BIND RE CHBITA CON UNA DRECCIÓN BITALLECIÓN BOLD PREMERA PROCENA UNA REFERENCIA DE LA URICACIÓN POR EJEMPLO, JANTO A LA AGRICIA BLANCIPAL, DET MINGRIMI, RECLINIDATA. "PREMO QUE.", PREMO CULA DESIGNACIÓN DE OPTION





DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo E7

CONVENIO DE PRÉSTAMO DE LOCAL PARA LA INSTALACIÓN DE UN ESPACIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS, UBICADO EN
DE LA LOCALIDAD DE EN EL MUNICIPIO
DE
K-
CONVENIO DE COLABORACIÓN QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF). EN EL MUNICIPIO DE, REPRESENTADO POR C. PROGRAMA, Y POR OTRA EL C, QUIEN EACH LAS DEL LOCAL PARA LA INSTALACIÓN DE LA COCINA
, PRESIDENTA (E) DEL DIF MUNICIPAL, COMO REPRESENTANTE DEL
PROGRAMA, Y POR OTRA EL C, QUIEN
PROGRAMA, Y POR OTRA EL C, QUIEN FACILITA EL USO DEL LOCAL PARA LA INSTALACIÓN DE LA COCINA.
DECLARACIÓN DEL DIE MUNICIPAL
DECLARACIÓN DEL DIF MUNICIPAL EL DIF MUNICIPAL DE SOLICITA AL C ANTES
MENCIONADO QUE NOS PERMITA INSTALAR UN ESPACIO ALIMENTARIO, CON LA FINALIDAD DE LLEVAR A CABO EL SIGUIENTE OBJETIVO:
CONTRIBUIR A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA POBLACIÓN SUJETA DE ASISTENCIA SOCIAL; ADULTOS Y NIÑAS Y NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS 11 MESES, MEDIANTE LA ENTREGA DE DESAYUNOS O COMIDAS CALIENTES, DISEÑADOS CON BASE EN LOS CRITERIOS DE CALIDAD NUTRICIA Y ACOMPAÑADOS DE ACCIONES DE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA, ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ALIMENTARIA Y PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS.
AMBAS PARTES
SE RECONOCE EL APOYO DEL DIF MUNICIPAL PARA LA INSTALACIÓN DE LA COCINA, QUIEN ENTREGARÁ LA DOTACIÓN DE PAQUETES DE INSUMO CON LA CUOTA DE RECUPERACIÓN CORRESPONDIENTE PARA QUE BRINDEN LOS DESAYUNOS Y/O COMIDAS A TODOS. DE IGUAL MANERA EL C.
MANIFIESTA ESTAR DE ACUERDO EN PRESTAR UN LOCAL PARA INSTALAR LA COCINA DEL PROGRAMA Y PODER LLEVAR A CABO EL MISMO COMO LO MARCAN LAS NORMAS Y LINEAMIENTOS DEL SISTEMA NACIONAL DIF.
CLAUSIII AS
PRIMERA EL C CLAUSULAS SE COMPROMETE A PRESTAR LAS INSTALACIONES A PARTIR DE ESTA
FECHA HASTA EL TÉRMINO DE LA PRESENTE ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL PARA BRINDAR LOS SERVICIOS QUE OTORGA EL PROGRAMA.
<u>SEGUNDA</u> EL DIF MUNICIPAL, SE COMPROMETE A LLEVAR LOS PAQUETES DE INSUMOS PERIODICAMENTE Y DE IGUAL MANERA SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DEL MISMO, DANDO SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE QUE EN EL SE DESARROLLEN, ESTABLECIDAS POR LA LOCALIDAD.
TERCERA ESTE CONVENIO CONCLUIRÁ SI LA LOCALIDAD DECIDE NO CONTINUAR CON EL PROGRAMA, MOTIVO POR EL CUÁL SE PROCEDERÁ A LA REUBICACIÓN DEL EQUIPO Y MOBILIARIO, Y DEBERA NOTIFICARLO POR LO MENOS CON 15 DIAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN.
ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO DEL PRESENTE CONVENIO, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD EN LA LOCALIDAD DE PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE DEL AÑO
A LOS DEL MES DE DEL AÑO
C. PRESIDENTA(E) SISTEMA MUNICIPAL DIF
בערפורנונע(ר) פופן רוווע שפונוטוי ער פוו
SELLO DE LA LOCALIDAD SELLO MUNICIPAL DIF









DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Anexo E8

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL ESPACIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024

Localidad:	
	3
egar a la cocina partiendo de la cia usar herramientas como ma	cabecera municipal a la local aps).
Sello del SMDIF	Sello de la Escuela y/ Localidad
	cia usar herramientas como m

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37 www.difver.gob.mx







EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS COCINAS

(Agregar por lo menos 2 fotos de la cocina tomadas desde fuera del local, 2 fotos de las instalaciones interiores y 2 fotos del equipamiento con la mejor calidad posible)

Nombre y firma de la Presidenta o

Director(a) del SMDIF

Sello del SMDIF

Sello de la Escuela y/o Localidad

2024: 200 AÑOS DE VERACRUS DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070 Xalapa, Veracruz, México. Tel. (228) 842 37 30 / 842 37 37 www.difver.gob.mx









ANEXO E9

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

CÉDULA DE ESTADO ACTUAL DE COCINAS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024

	Municipio	1-1-4					
1							
2	Localidad						
3	Folio cedula (se compone de la clave del Municiplo y la clave que determine el SMDIF)						
	Nombre del responsable del llenado.	1					
4	Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(5)						
_	Company (1999)						
5	Fecha de levantamiento (dd/mm/aaaa)						
	Información General de la C	ocina					
		Mujeres					
6	Total de beneficiarios	Hombres					
		Total					
		Calle					
		-					
7	Ubicación	Numero					
′		Colonia					
		C.P.					
	Operatividad de la Cocir	na .					
	Horarios						
			Lunes				
			Martes				
			Miércoles				
8	¿Qué días opera la cocina? Señalar cada día que opera. Dejar la celda en blanco los días que no opera	la celda en blanco los días que no opera Jueves Viernes					
			Viernes				
			Sábado				
			Domingo				
			Hora de apertura de la cocína				
9	Especificar hora de apertura y hora de cierre.		Hora de cierre de la cocina				
10	¿Cuánto tiempo se ocupa la cocina para cocinar los alimentos? Especificar número de horas		Horas				
	Personal						
11	Número de personas que trabajan en la preparación de los alimentos.		Especificar número				
-11	numera de personos que trabajan en la preparación de los difficiles.		Si				
12	¿La cocina opera mediante comités?		No.				
	Instalaciones		MAC				
4.5		Áño.					
13	¿Año en que se equipó la cocina? Especificar año.						
			Escuela				
14	La cocina se encuentra en		Casa				
			Local				
			Otro. Especificar				
15	¿Cuenta con la infraestructura necesaria para funcionar como Espacio Alimentario?		Si				
			No .				
			Muy buenas				
16	Condiciones generales del lugar donde se encuentra		Buenas				
			Regulares				
			Malas				
17	¿Cuenta con servicio de energia eléctrica?		Si				
			No				
18	¿Cuenta con servicio de agua potable?		Sí 				
			No				





ANEXO H1

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE Y ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024 CAPACITACIÓN A LOS COMITÉS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

FECHA:

MUNICIPIO:

			VOCAL			
			TESORERO(A)			
			SECRETARIO(A)			
			PRESIDENTE(A)			
			VOCAL			
			TESORERO(A)			
			SECRETARIO(A)			
			PRESIDENTE(A)			
			VOCAL			
			TESORERO(A)			
			SECRETARIO(A)			
			PRESIDENTE(A)			
EN CASO DE SER COMITÉ ESCOLAR, ANOTAR EL NOMBRE DE LA ESCUELA Y CLAVE	ATENDON ALMENTARIA A GRUPOS PRORITARIOS	ALIHENTACIÓN ESCOLAR INDIGALIDAD CALIENTE	CARGO	FIRMA	NOMBRE DE LOS ASISTENTES	LOCALIDAD
	PROGRAMA ALIMENTARIO	PROGRAM				





FR-03-A Acta Constitutiva del Comité de Contraloría Ciudadana de Obras o Apoyos

										FOLIO			
NOMBRE DE LA OBRA O						FE	CHA PROGRA	AMADA DE LA	A OBRA O	1			
APOYO							INICIO	TÉR	MINO				
No, DE OBRA O APOYO													
EJERCICIO PRESUPUESTAL				BENE	FICIARIOS			MOD	AUDAD		istración Recta	CON	TRATO
En la Localidad de				, Mu	ınicipio (de				, sien	do las		
noras del día													
de													
cc													
Dependencia o Er													
uxiliares y habitar													
, Gobierno del Estad													
Contraloría Ciudada													
Acto seguido, los re													
obra o accione	es pro	gramadas	en	benefic	cio de	la	ciudad	anía (de es		ocalidad		isiste
en:							У	que			uentra		icada
en:							de	la cu	al la	depen	dencia	o en	tidad
ejecutora será:													
Dicha obra	0	apoyo	se	enc	uentra	coı	mprendi	ida	dentro	0	del	Progr	ama:
OTRO													
												_	. 27
os recursos	que	se	apl	icará	а	la	obra	cc	rrespo	nden	al	Fo	ndo:

ESTRUC	TURA FINANCIERA
Federal	\$
Estatal	\$
Municipal	\$
Beneficiarios	\$
Otros	\$
Total	\$





Secretario y Tres Vocales con sus respectivos suplentes, electos democráticamente por quienes asisten a la reunión, y cuyo funcionamiento se sujetará a lo dispuesto en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA:

El Comité de Contraloría Ciudadana es una organización autónoma de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, cuyo objetivo es dar seguimiento a la correcta ejecución de la obra o apoyo que se describe en el cuerpo de esta Acta Constitutiva.

SEGUNDA:

Serán funciones específicas de cada uno de los miembros del Comité de Contraloría Ciudadana, las siguientes:

DEL PRESIDENTE:

- 1. Organizar y participar en asamblea presencial o virtual;
- II. Llevar la representación de los usuarios o beneficiarios de la obra o apoyo gubernamental ante la Dependencia o Entidad;
- III. Convocar por escrito o través del uso de las TIC's, a las reuniones de asamblea;
- IV. Informar a la asamblea sobre las características de la obra o apoyo gubernamental, metas y alcance del programa, monto de inversión y periodo de ejecución, entre otros aspectos relacionados;
- Programar las visitas de revisión y/o verificación durante el proceso de ejecución de la obra o apoyo;
- VI. Aplicar las cédulas de vigilancia, suscribir el acta circunstanciada y hacer la entrega de estás, mediante sobre cerrado, en la reunión celebrada con quien funja como Enlace Institucional o los servidores públicos que éste designe, o a través de las herramientas de comunicación electrónicas establecidas por las Dependencias y Entidades;
- VII. Recibir y turnar a las dependencias o entidades correspondientes, las solicitudes con motivo de la obra o apoyo gubernamental o hacer la entrega de éstas, mediante sobre cerrado, en reunión celebrada con quien funja como Enlace Institucional o los servidores públicos que éste designe, y
- VIII. Las demás que tengan relación directa para el correcto seguimiento y vigilancia de la obra o apoyo gubernamental.

DEL SECRETARIO:

- 1. Suplir al presidente en sus funciones en caso de ausencia;
- Llevar el puntal registro de todos los acuerdos emanados de las asambleas, virtuales o presenciales, y dar lectura a los mismos;
- III. Integrar un expediente con los documentos necesarios para evidenciar las actividades realizadas por el Comité;
- IV. Aplicar las cédulas de vigilancia, suscribir el acta circunstanciada y hacer la entrega de estás mediante sobre cerrado en reunión celebrada con quien funge como Enlace Institucional o los servidores públicos designados por éste, o a través de las herramientas de comunicación electrónicas establecidas por las Dependencias y Entidades;
- V. Recibir y turnar a las Dependencias o Entidades correspondientes, las solicitudes con motivo de la obra o apoyo gubernamental; o hacer la entrega de éstas, mediante sobre cerrado en reunión celebrada con quien funja como Enlace Institucional o los servidores públicos que éste designe;
- VI. Aquellas que le sean delegadas por quien ocupe la presidencia, y
- VII. Las demás que tengan relación directa para el correcto seguimiento y vigilancia de la obra o apoyo gubernamental.

DE LOS VOCALES:





- I. Suplir a quien funja como secretario en sus funciones en caso de ausencia;
- II. Participar en la asamblea, ya sea de manera presencial o virtual;
- III. Integrar la información de la obra o apoyo a ejecutar, para proporcionársela al secretario;
- IV. Apoyar la organización de las reuniones de la asamblea, presencial o virtual, dando a conocer la convocatoria de manera física o electrónica;
- V. Aplicar las cédulas de vigilancia, suscribir el acta circunstanciada y hacer la entrega de éstas, mediante sobre cerrado, en reunión celebrada con quien funge como Enlace Institucional o los servidores públicos designados por éste, o a través de las herramientas de comunicación electrónicas establecidas por las Dependencias y Entidades;
- VI. Recibir y turnar a las dependencias o entidades correspondientes, las solicitudes con motivo de la obra o apoyo gubernamental; o hacer la entrega de éstas, mediante sobre cerrado en reunión celebrada con quien funja como Enlace Institucional o los servidores públicos que éste designe;
- VII. Aquellas que le sean delegadas por quien ocupe la presidencia, y
- VIII. Las demás que tengan relación directa para el correcto seguimiento y vigilancia de la obra o apoyo gubernamental.

TERCERA:

Las funciones encomendadas al Comité de Contraloría Ciudadana, podrán ser desempeñadas por cualquiera de sus miembros de manera individual o conjunta y podrán auxiliarse de otras personas directamente beneficiadas con la obra o apoyo, pero la representatividad de la comunidad en los asuntos relacionados con el seguimiento de la misma le corresponderá exclusivamente al Comité.

CUARTA:

El Comité de Contraloría Ciudadana informará periódicamente a sus vecinos beneficiados con la obra o apoyo de los resultados de su trabajo de seguimiento y vigilancia, así como de cualquier asunto que se considere de importancia.

QUINTA:

El Comité de Contraloría Ciudadana no podrá desempeñar otras funciones ni promover otro tipo de actividades, salvo las que expresamente se señalan en la cláusula segunda de esta Acta Constitutiva, así como las señaladas en los Lineamientos Generales para la Promoción, Constitución y Operación de los Comités de Contraloría Ciudadana.

Para mayor información llama sin costo al 01-800-71-26-453, o bien contáctanos por correo electrónico contraloriaciudadana@cgever.gob.mx o visita el portal de la Contraloría General http://www.veracruz.gob.mx/contraloria.

Una vez conocidas las cláusulas precedentes en reunión de la población directamente beneficiada con la obra, se procedió a elegir en forma democrática y directa a quienes integrarán el Comité de Contraloría Ciudadana; conforme a las propuestas se llevó a cabo la votación resultando electas las siguientes personas:





		PRESIDENTE		
Nombre (s)	Apellio	do Paterno	Apellido Materno	
	De	OMICILIO	H M	
Calle	Num. Ext. e Int.	Barrio, Colonia o Fraccionamiento	Sexo	Fecha de nacimiento
Localidad	Municipio	Código Postal	Teléfono (Lada)	
Correo electrónico	=		FIRMA	

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloría General con domicilio en Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enríquez esquina Leandro Valle, Colonia Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencías y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías cíudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/

		SECRETARIO		
Nombre (s)	Apellio	do Patemo	Apellido Materno	
	De	OMICILIO	H M)
Calle	Num. Ext. e Int.	Barrio, Colonia o Fraccionamiento	Sexo	Fecha de nacimiento
Localidad	Municipio	Código Postal	Teléfono (Lada)	
Correo electrónico	_;		FIRMA	

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloría General con domicilio en Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enríquez esquina Leandro Valle, Colonia Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.





Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías ciudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/.

		VOCAL "A"		
Nombre (s)	Apellic	lo Paterno	Apellido Materno	
	DOMICILIO		(H) (M)
Calle	Num. Ext. e Int.	Barrio, Colonia o Fraccionamiento	Sexo	Fecha de nacimiento
Localidad	Municipio	Código Postal	Teléfono (Lada)	-
Correo electrónico	-		FIRMA	

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloria General con domicilio en Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enríquez esquina Leandro Valle, Colonia Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías ciudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/

		VOCAL "B"		
Nombre (s)	Apellido Pa	nterno NICILIO	Apellido Materno	
Calle	Num. Ext. e Int. E	arrio, Colonia o Fraccionamiento	H M	Fecha de nacimiento
Localidad	Municipio	Código Postal	Teléfono (Lada)	
Correo electrónico	-		FIRMA	

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloría General con domicilio en Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enríquez esquina Leandro Valle, Colonia Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.





Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías ciudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/

VOCAL "C"	
Apellido Paterno	Apellido Materno
DOMICILIO	Н М
Num. Ext. e Int. Barrio, Colonia o Fraccionamiento	Sexo Fecha de nacimiento
Municipio Código Postal	Teléfono (Lada)
	FIRMA
	Apellido Paterno DOMICILIO Num. Ext. e Int. Barrio, Colonia o Fraccionamiento

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloría General con domicilio en Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enriquez esquina Leandro Valle, Colonia Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías ciudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/

No habiendo otro asunto que tratar, se da por concluida la asamblea constitutiva del Comité de Contraloría Ciudadana, siendo las _____horas del mismo día, mes y año, firmando de conformidad las personas asistentes para constancia de los hechos asentados.





POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD EJECUTORA DE LA OBRA O APOYO

NOMBRE	CARGO	FIRMA		
NOMBRE	CARGO	FIRMA		

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloría General con domicilio Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enríquez esquina Leandro Valle, Colonia Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituídas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías ciudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/





LISTA DE ASISTENCIA REUNIÓN DE CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA CIUDADANA

NOMBRE DE LA OBRA O APOYO	
DEPENDENCIA O ENTIDAD	
LOCALIDAD	
MUNICIPIO	
FECHA	

No.	NOMBRE	FIRMA
1 —		·
2 —		
3		•
4		*
5 —		
6 —		
7 —		
8		-
9	*	*
10 —		
11 —		
12 —		
13 —		
14 —		
15		
16		
17 —		
18 —		
19 —		
20 —		
21 —		

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contralorías Ciudadanas

La Contraloría General con domicilio en Palacio de Gobierno s/n Planta Alta, calle Juan de la Luz Enríquez esquina Leandro Valle, Colonía Centro, Código Postal 91000, en Xalapa, Veracruz, en Xalapa, Veracruz, a través de la Dirección General de Fortalecimiento Institucional de la Administración Pública Estatal, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normatividad que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas, obras y acciones ejecutadas por las dependencias y entidades de la administración pública estatal. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contralorías ciudadanas constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de estos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contralorías ciudadanas en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las obras, acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/





Anexo E4

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE SUBDIRECCIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

CONCENTRADO DE ENTREGA DE VERDURA FRESCA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS 2024

PERIODO REPORTADO (2):

FECHA DE ELABORACIÓN (1)

					CLAYE DEL MUNICIPI 0 (3)
					NOMBRE DEL MUNICIPIO (4)
					CLAVE DE LA LOCALIDAD (9)
					NOMBRE DE LA LOCALIDAD (6)
					NOMBRE DEL ESPACIO ALIMENTARIO (7)
					NOMBRE DE LA VERDURA ENTREGA DA (8)
					DÍAS EN EL MES QUE SE ENTREGÓ
					BENEFICIA RIOS A LOS QUE SE OTORGÓ
					CANTIDAD TOTAL DE VERDURA ENTREGA DA (11)
					PROCEDEN CIA DE LA VERDURA (12)
					COMPROBATO RIO DE COMPRA DE VERDURA (13)
					OBSERVACION

DEBERA ADJUNTARSE EVIDENCIA FOTOGRAFICA (WORD Y PDF) DE LA ENTREGA DE FRUTA Y TICKET O FACTURA DE LA FRUTA ADQUIRIDA. SI SE TRATO DE UNA DONACION ESPECIFICARLO



DEPENDENCIA O ENTIDAD:



FR-09 Constancia de Capacitación al Comité de Contraloría

COMITÉ DE CONTRALORÍA CIUDAD	DANA EN:	
LOCALIDAD:		
MUNICIPIO:		
	té de Contraloría Ciudadana que recibieron técnica de los servicios que presta esta oficina	
CARGO	NOMBRE	FIRMA
PRESIDENTE		
SECRETARIO		
VOCAL A		
VOCAL B		
VOCAL C		
Se hace constar que los integrantes	s del Comité de Contraloría Ciudadana recibier	on la siguiente documentación:
TIPO DE	DOCUMENTO	CANTIDAD
		-
Nombre y firma del	capacitador	FECHA
•	_	

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contraloría Ciudadana

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz con domicilio en Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070, en Xalapa Veracruz, a través del Enlace Institucional para la constitución de Comités de Contraloría Ciudadana dentro del Sistema en coordinación con la Contraloría General del Estado, quienes son los responsables del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Usave y demás normativa que resulte anticable.

de la Llave, y demás normativa que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, serviclos, programas y acciones ejecutadas por este Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contraloría ciudadana constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de ellos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le Informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contraloría ciudadana en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/





FR-10-B Cédula de Vigilancia

CÉDULA DE VIGILANCIA DE APOYOS

Responsable de la aplicación: Comíté de Contraloría Ciudadana
Datos Generales Fecha:
Dependencia o entidad que entrega el apoyo:
Descripción del Apoyo entregado:
Localidad:
Municipio:
1. Marque con una X el cuadro que indique el tipo de Apoyo que recibió.
Monetario (dinero) Especie (para construcción, alimentación, educación, etc.)
2. Marque con una X el cuadro que indique la información que conoce del Apoyo recibido:
Duración del apoyo Requisitos para ser beneficiario
Fechas de entrega Lista de las personas que recibirán el mismo apoyo
Lista de materiales que se le entregará Ctro:
3. ¿Requiere de más información para mejorar la entrega del Apoyo?
Sí No ¿En caso de "Sí", qué información requiere?
4. Referente al Apoyo que recibió:
a) ¿Fueron completos? Sí No ¿En caso de "No", por qué?
b) ¿Los entregaron en las fechas Sí No ¿En caso de "No", por qué?
En caso que el Apoyo haya sido monetario, ¿quá cantidad de dinero recibio?:
5. ¿Cómo calificaria la ORGANIZACIÓN para la entrega del Apoyo?
Buena Regular Mala ¿En caso de "Mala", por que?
6. ¿Cômo calificaria la ATENCIÓN que le dio el servidor público que le entrego el Apoyo?
Buena Regular Mala ¿En caso de "Mala", por qué?
7. ¿En caso de recibir Apoyo en especie, cómo calificaria la CALIDAD DEL BIEN recibido?
Buena Regular Mala ¿En caso de "Mala", por qué?
ESPACIO para expresar algún RECONOCIMIENTO, SUGERENCIA o PETICIÓN respecto al trámite o servicio recibido

del Apoyo?	pares as argan vervrast pastros encargado de ra encrega
Sí No	
8. ¿Desea presentar una QUEJA o DENUNCIA ante la Contr	aloría General?
Sí No En caso de "Sí", llenar el siguie	nte apartado para presentar una queja o denuncia
ESPACIO para expresar alguna QUEJA o DENUNCIA respectante del mismo dalcar del mismo	to al trámite o servicio recibido. Le sugerimos o de un señalamiento contra un servidor público, los
ASIMISMO puede presentar la QUEJA o DENUNCIA utilizando el siguiente código Q o a través de la Página de Internet de la Contralo	
General. Sus datos serán protegidos con total CONFIDENCIALIDA https://sistemas4.cgever.gob.mx/siac/wfquejasinterne	
NOTA:	
	traloría General conforme a los artículos 46, 49 y demás
	e los Servidores Públicos para el Estado de Veracruz, le
sugerimos APORTAR algún teléfono o correo electrónico de	CONTACTO para su tramite correspondiente.
	EL CIUDADANO PUECE ONITIR SU NOMBRE Y PEPHANSCER AMÓNIMO, SIN EMBANGO ES IMPORIZAMIE UM DATO DE COMPACTO ("TELÉFONO O "CORREO ELECTRÓNICO)
Nombre completo del Integrante del Comité: No	mbre completo del ciudadano Usuario:
	Teléfono.: *
Firma del Integrante del Comité: Correo	electrónico:
	Firma:
Para mayor información visita e	l portal de la Contraloria General
	traloria/contraloria-ciudadana-2/
viso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités da	Contraloria Ciudadana
m. Kalapa Veracruz, a través del Enlace Institucional para la constitución contraloria General del Estado, quienes sen los responsables del tratamien conforme a lo dispuesto por la Ley número 316 de Protección de Datos Parsona le la Llave, y demás normativa que resulte aplicable. La datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo sarticipación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios	con domicilio en Rm. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070, de Comités de Contraloría Ciudadana dentro del Sistema en coordinación con la co de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos les en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio el registro y obtención de la información de los datos personales de la programas y acciones ejecutadas por este Sistema para el Desarrollo Integral
do la Familia del Estado de Veracruz. El uso de los datos personales que	se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los , establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de
to so recaban dates personales con finalidades secundarias o adicionales.	idades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la
	39-10-A





FR-09 Constancia de Capacitación al Comité de Contraloría

DEPENDENCIA O ENTIDAD:				
COMITÉ DE CONTRALORÍA CIUDADAN	IA EN:			
LOCALIDAD:				
MUNICIPIO:				
	le Contraloría Ciudadana que recibier nica de los servicios que presta esta ofi	on capacitación y documentación para su cina.		
CARGO	NOMBRE	FIRMA		
PRESIDENTE				
SECRETARIO				
VOCAL A				
VOCAL B				
VOCAL C				
Se hace constar que los integrantes de	l Comité de Contraloría Ciudadana reci	bieron la siguiente documentación:		
TIPO DE DO	CUMENTO	CANTIDAD		
Nombre y firma del ca	nasitadar	FECHA		
Nombre y mma dei cal	pacitauvi			

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contraloría Ciudadana

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz con domicilio en Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070, en Xalapa Veracruz, a través del Enlace Institucional para la constitución de Comités de Contraloría Ciudadana dentro del Sistema en coordinación con la Contraloría General del Estado, quienes son los responsables del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y demás normativa que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas y acciones ejecutadas por este Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contraloría ciudadana constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de ellos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar seguimiento a la operación de los comités de contraloría ciudadana en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contraloria/avisos-de-privacidad/





FR-11 Acta Circunstanciada de entrega de Cédulas Vigilancia y Verificación por parte del Comité

EN LA CIUDAD DE		, VER	., SIENDO LA	.s	HOR	AS N	IINUTOS E	EL DÍ	A DI
	DE DOS MIL _		REUNIDOS	EN L	AS INS	TALACIONES	QUE OC	UPA I	LA OFICINA
					UBICAD	0	EN		L
			, COL	ONIA				EN LA	LOCALIDAE
DE	DEL MU	NICIPIO DE					POR P	ARTE [DEL COMITI
DE CONTRALORÍA						REUNIERON			
			e la depen						
LAS Y LOS C.									
·		PC	OR PARTE D	EL CO	mité d	E CONTRAL	ORÍA CIUE	DADAN	IA, CON LA
FINALIDAD DE VERIFIC	AR RECIBIR LAS CÉ	DULAS DE V	IGILANCIA Y	REPOR	RTES DE	VERRICACIO	NES REALIZ	ZADOS	POR PARTI
DEL COMITÉ DE CONTR	RALORÍA CIUDADA	NA							
NÚMERO D	E CÉDULAS DE VIC	GILANCIA EN	TREGADAS						
NÚMEROD	E REPORTE DE VE	RIEICACIÓN I	FNTREGADOS			-			
NOWERO	E REPORTE DE VE	MI ICACIOIVI	LITTILONDO						
DESCRIPCIÓN DE ALGU VERIFICACIÓN POR PAI		INCONSISTE	NCIA DETECT	ADA D	URANTI	E LA APLICAC	ción de cé	DULAS	50
						_			





IO HABIENDO OTROS ASUNTOS QUE TRATA EPORTES DE VERIFICACIÓN, PROCEDIENDO A HORAS DEL DÍA DE SU NTERVINIERON.		S A QUE HAYA LUGAR, SIENDO LA
POR EL COI	WITÉ DE CONTRALORÍA CIUDADANA	
NOMBRE *	CARGO*	FIRMA*
POR	LA DEPENDENCIA O ENTIDAD	
NOMBRE *	CARGO*	FIRMA*

Aviso de Privacidad Simplificado relativo a los Expedientes de los Comités de Contraloría Ciudadana

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz con domicilio en Km. 1.5 Carretera Xalapa-Coatepec Col. Benito Juárez CP 91070, en Xalapa Veracruz, a través del Enlace Institucional para la constitución de Comités de Contraloría Cludadana dentro del Sistema en coordinación con la Contraloría General del Estado, quienes son los responsables del tratamiento de los datos personales que nos proporcionen, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley número 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Mayor y demás correstiva que resulte aplicable.

de la Llave, y demás normativa que resulte aplicable.

Sus datos personales serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo el registro y obtención de la información de los datos personales de la participación ciudadana en acciones de vigilancia en los trámites, servicios, programas y acciones ejecutadas por este Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz. El uso de los datos personales que se recaban es exclusivamente para llevar un registro y acreditación de los participantes ciudadanos en los comités de contraloría ciudadana constituidas, establecer la comunicación con los mismos y supervisar el funcionamiento de ellos.

No se recaban datos personales con finalidades secundarias o adicionales.

Le informamos que sus datos personales son compartidos con dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, con el fin de dar segulmiento a la operación de los comités de contraloría ciudadana en las acciones de supervisión, vigilancia y evaluación de las acciones, trámites y servicios que se otorgan a través de Gobierno Estatal.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la dirección electrónica: http://www.veracruz.gob.mx/contrajoria/avisos-de-privacidad/