



M<sup>a</sup> Guadalupe Ramírez  
María Elena Pérez R

María Marisol Vargas Cereceda  
Luz Elena P.

Ana Rosa Celler C.

## MINUTA DE REUNIÓN CONTRALORÍA SOCIAL

### PROGRAMA NUTRICIÓN EXTRAESCOLAR

#### Datos de la reunión:

Fecha: 12-junio-2019 Hora: 10:00 Am

Nombre del programa: Nutrición Extraescolar

Municipio: Concepción de Buenos Aires

Localidad: Concepción de Buenos Aires

#### Objetivo de la reunión

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

- Constituir el Comité de Contraloría Social
- Se pretende que los beneficiarios conozcan y cumplan los lineamientos del programa.
- Entrega de material al comité
  - Cuaderno de trabajo
  - Tríptico

#### Programa de la reunión

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

- Proponer voluntarios para formar parte del comité
- Informar a los beneficiarios en todo lo relacionado con Contraloría Social



### Resultados de la reunión

Redactar brevemente las necesidades, opiniones e inquietudes de los integrantes del comité, así como (si fuera el caso) las denuncias y/o quejas.

Se Conforma de manera Satisfactoria el  
Comité de Contraloría Social  
Todo quedo clara.

### Acuerdos y compromisos

Establecer fecha de cumplimiento y responsable.

Acuerdos	Fecha	Responsable
1 El comité se reunirá cada mes.	Fecha : de Acuerdo a la programación DIF Municipal	Representante Mtra Guadalupe Ramírez maría
2 Verificar que los beneficiarios reciban su dotación mensual		Encargada del programa María de Lourdes Solís Ramírez
3- Promover una buena participación de los beneficiarios		

**Nota:** Es necesario que este documento vaya acompañado del Registro de Asistencia, para contar con el listado de participantes de la reunión.





CÉDULA DE VIGILANCIA EN APOYO  
PROGRAMA NUTRICIÓN EXTRAESCOLAR 2019

Responsables del llenado: Integrantes del Comité de Contraloría Social

Los integrantes del Comité de Contraloría Social escribirán los datos generales y después pasarán a responder a las preguntas, guardarlas y entregarlas a los encargados del programa del Sistema DIF municipal cuando se reúnan y/o se les indique.

Datos Generales del Comité

Identificación del Comité:	Concepción de Buenos Aires - Nut-Ext
Estado:	Jalisco
Municipio:	Concepción de Buenos Aires
Localidad:	Concepción de Buenos Aires
Fecha(s) en que se otorgó el apoyo:	12- Enero- 2019
Domicilio:	Morelos # 80
Teléfono:	33-15-31-48-86

EL Comité lo integran : ☐ombres ☒res

1.- ¿De qué programa recibe el apoyo?

☐ Nutrición Extraescolar

2.- Marque su Opinión con respecto al apoyo que recibió del programa alimentario.

a) ¿Se entregó completo?

☒ Sí ☐ No

¿Por qué?

b) ¿Los entregaron a tiempo?

☒ Sí ☐ No

¿Por qué?

3.- ¿Conoce la información del apoyo que recibe?

☒ Sí ☐ No

Si es sí, pase a la pregunta 8

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

Donde canalizar sus quejas o

☐☐☐

Dependencia estatal que participa con

denu ☐

el apd ☐

el apd ☐

Requisitos para ser beneficiario(a)

Otro

5.- ¿Requiere de más información para vigilar mejor la entrega de los apoyos?

☐ Sí ☒ No

¿Qué información requiere?

6.- ¿Solicitó información adicional para realizar sus actividades de Contraloría Social?

☐ Sí ¿A quién?

☒ No ¿Por qué? porque sedio la necesidad



7.- ¿Le entregaron la información?

- ☐ Sí ¿Cuándo se la entregaron?  
☐ No ¿Por qué?

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

- ☒ Buena  
☐ Regular ¿Cómo fue el trato?  
☐ Mala ¿Cómo fue el trato?

9.- ¿El apoyo se ha entregado de acuerdo a las fechas programadas?

- ☒ Sí  
☐ No ¿Por qué?

10.- Mencione el nombre del servidor público que mejor le ha atendido:

Maria de Lourdes Solís Ramirez

11.- ¿Qué servicio le proporciona?

La Leche y despensa y imparte las pláticas de Proalimc

12.- Marque con una X si conoce el costo del apoyo que recibió y especifique el monto

\$ 7.00 ☒ No sabe

13.- ¿Ha visto alguna irregularidad durante la entrega de los apoyos?

- ☐ Sí ☒ No ¿De qué se trata?

14.- ¿Detectó que durante la entrega de apoyos se haya utilizado para otros fines distintos a su objetivo?

- ☐ Sí ☒ No

15.- ¿Para qué fin se utilizó?

FINES QUE SE UTILIZAN

correspon ☐ que para

Lucro

Describal

Otro

Considera

16.- ¿Considera que el programa se da con igualdad entre hombres y mujeres?

- ☒ Sí ¿Por qué? porque se busca apoyar a las familias como  
vulnerabilidad del municipio sin ver si son hombres o  
☐ No ¿Por qué? mujeres

17.- ¿Algún servidor público le ha tratado mal o se ha negado a darle su apoyo?

- ☐ Sí ☒ No

18.- Describa cómo fue el trato

19.- Mencione el nombre del servidor público



20.- Conoce la ubicación de este servidor público (oficina, escuela, etc): \_\_\_\_\_

21.- ¿Recibió alguna queja o denuncia de parte de los beneficiarios(as) o integrantes del Comité?

☐ Sí ☒ No ¿Cuántas quejas?

☐ ¿A qué se refirieron?  
☐ Aplicación del recurso ☐ Irregularidad en la entrega del apoyo  
☐ Ejecución del programa ☐ Otro:

22.- ¿Realizó alguna investigación de las quejas o denuncias que recibió?

☐ Sí ¿De cuántas?  
☒ No ¿Por qué?

23.- ¿Qué resultados obtuvo?

<input type="checkbox"/> El servidor público incumplió la norma	<input type="checkbox"/> La queja fue resuelta en la
<input type="checkbox"/> El quejoso cuenta con pruebas	<input type="checkbox"/> No constituye una queja
<input type="checkbox"/> El quejoso no tiene pruebas	<input type="checkbox"/> Otra

24.- ¿A cuántas dio solución el Comité? \_\_\_\_\_

25.- ¿Entregó las quejas o denuncias a la autoridad correspondiente?

☐ Sí ¿Cuántas entregó?  
☐ No ¿Por qué no las presentó?

26.- ¿En dónde las presentó?

☐ Dependencia Federal ☐ Dependencia Municipal  
☐ Dependencia Estatal ☐ Otro. Especifique:

27.- Escriba el nombre del servidor público y la dependencia donde trabaja, que le recibió las quejas o denuncias: \_\_\_\_\_

28.- ¿Le dieron respuestas a las quejas que presentó?

☐ Sí ☐ No

29.- Hubo mejoras en el programa

☐ Sí ¿Cuáles?  
☐ No ¿Por qué?

30.- ¿Sabe si algún beneficiario u otra persona presentó una queja o denuncia ante la autoridad competente?

☐ Sí ¿A quién?  
☐ No



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

☒ Sí ¿Cada cuánto? Cada mes

☐ No ¿Por qué?

32.- ¿Qué temas tratan?

Temas de Nutrición, salud, higiene entre otros que nos sirve para nuestra vida Cotidiana

33.- Tiene pruebas o documentos para apoyar su queja o denuncia?

☐ Sí ¿Cuáles?

☐ No ¿Por qué?

34.- ¿El programa cumple con lo comprometido con Usted?

☒ Sí ¿Por qué? porque entregan tiempo y forma y completo el producto.

☐ No ¿Por qué?

35.- En su opinión ¿Qué resultados obtuvo con la aplicación de la Contraloría Social?

Consideramos que la Contraloría Social es importante para que las personas conozcan la transparencia de los diferentes programas y que no haya malos manejos

36.- ¿Informó a su comunidad sobre los resultados de Contraloría Social que obtuvo?

☒ Sí ¿De qué manera? con pláticas

☐ No ¿Por qué?

Nota: Espacio para expresar observaciones o comentarios:

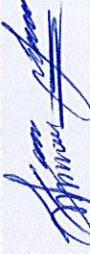
Nos gustaría que la despensa tuviera Azúcar Cereal y Cambiaron el Atun.

Maria Graciela Ramirez

Marin M<sup>a</sup> Graciela Ramirez

Nombre y firma del representante del Comité

Araucia Sanchez Moreno



Directora del Sistema DIF Municipal

Nombre y puesto del responsable del Sistema DIF municipal