

AVISOS, FUNCIONES Y COMPROMISOS DEL COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA

AVISO PARA LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ	<ul style="list-style-type: none"> •El presente formato se elaboró fusionando los requerimientos de información de una Acta de Registro de Comité y de un escrito libre establecidos en la estrategia Marco emitida por la S.F.P. •La integración del comité debe ser equitativa en hombres y mujeres, cuando los(as) beneficiarios(as) se compongan de hombres y mujeres.
DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Revisar que el apoyo llegue correctamente (en cantidad, tiempo, calidad y modos programados). •Levantar un informe respecto a los incidentes que se presenten durante la entrega de los apoyos alimentarios.
COMPROMISOS	<ul style="list-style-type: none"> •Formar parte del Comité de Vigilancia Ciudadana de manera voluntaria, gratuita y libre. •Si en la localidad existe un Comité de Vigilancia Ciudadana, trabajar en conjunto para la correcta aplicación y entrega de los apoyos alimentarios. •Recibir y dar seguimiento a las quejas y denuncias generadas por un incorrecto uso de los recursos públicos.
* LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA FURON ELECTOS POR MAYORÍA DE VOTOS.	

FIRMAS DEL REPRESENTANTE E INTEGRANTES DEL COMITÉ

<hr/> <p style="text-align: center;">Nombre, firma ó huella digital</p>	<hr/> <p style="text-align: center;">Nombre, firma ó huella digital</p>
<hr/> <p style="text-align: center;">Nombre, firma ó huella digital</p>	<hr/> <p style="text-align: center;">Nombre, firma ó huella digital</p>
<p>*Anexar copias de INE de cada uno de los integrantes. Todos los datos solicitados quedan protegidos en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO) Y LA Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información (LFTAIP).</p>	

2. MINUTA DE REUNIÓN

DEPENDENCIAS ASISTENTES	NOMBRE DEL COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA

DATOS DE LA REUNIÓN	
MUNICIPIO:	FECHA:
LOCALIDAD:	

NOMBRE DEL PROGRAMA
DESCRIPCIÓN DEL APOYO
OBJETIVO DE LA REUNIÓN
PROGRAMA DE LA REUNIÓN

PETICIONES

*Describir la forma en que se presentarán las peticiones (oral y/o escrita), si fue por escrito, anexar el mismo.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

ACTIVIDADES

*Describir de acuerdo a las actividades realizadas, los acuerdos y/o compromisos a los que se llegó. Por ejemplo, si se recibieron quejas, denuncias, peticiones y que respuesta se dio. También si hubo inquietudes del Comité y el como lo resolvieron.

FECHA

Responsable:

ASISTENTES A LA REUNIÓN

DEPENDENCIA/COMITÉ	NOMBRE	CARGO	NÚMERO DE TELÉFONO	FIRMA

*Firman solo quiénes asisten a la reunión, basta con la firma de uno por dependencia o del Comité, en caso de que no figuren todos, se queda el espacio en blanco. Cancelar las filas que no se usen con una diagonal. Todos los datos solicitados quedan protegidos en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO) Y LA Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información (LFTAIP).

RESULTADOS DE LA REUNIÓN

Necesidades expresadas por los/las integrantes del Comité:

Necesidades expresadas por los/las integrantes del Comité:

Necesidades expresadas por los/las integrantes del Comité:

DENUNCIAS Y QUEJAS QUE SE PRESENTARON

DENUNCIA:

QUEJA

*Describir la denuncia o queja que se recibieron de forma escrita o verbal, así mismo recabar los datos del denunciante (nombre y/o correo electrónico y/o número de contacto, con el fin de dar seguimiento al caso y de forma personalizada. Si se presentaron por escrito, se debe anexar a éste con el acta. Todos los datos solicitados quedan protegidos en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO) Y LA Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información (LFTAIP).

3. ACTA DE SUSTITUCIÓN DE INTEGRANTES DE COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA

NO.	NOMBRE	CARGO	FIRMA O HUELLA DIGITAL

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA
DELEGACIÓN REGIONAL DEL SEDIF

*Se anexa éste formato al Acta del Resgistro de Comité de Vigilancia Ciudadana solo en caso de haber alguna modificación o sustitución de algún integrante. Todos los datos solicitados quedan protegidos en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO) Y LA Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información (LFTAIP).

SITUACIÓN POR LA QUE SERÁ SUSTITUIDO
*Describir de manera clara la situación por la cual será sustituido el(la) integrante

DATOS DEL INTEGRANTE DEL COMITÉ A SUSTITUIR	
NOMBRE:	
SEXO:	
CURP:	
DOMICILIO:	
TELÉFONO:	
CARGO QUE EJERCERÁ EN COMITÉ:	
	<p>_____ FIRMA</p>