



PRESIDENCIA MUNICIPAL  
TAMPACÁN. S.L.P.

H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL  
2021 – 2024  
TAMPACÁN, SAN LUIS POTOSÍ



## DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

**LTAIPSLP84XXA**

### PROGRAMAS SOCIALES

Este sujeto obligado si está facultado para generar la información requerida, **MANUAL DE ORGANIZACIÓN NUMERAL 9.30** Dirección del Sistema Municipal DIF (Desarrollo Integral de la Familia),

**FRACCIÓN VI:** Establecer estrecha comunicación con el DIF estatal para la implementación de programas de apoyo a personas en situación vulnerable en el municipio,

**FRACCIÓN XI:** Coordinar la implementación de los diferentes programas de apoyo alimentario a la población,

NO REALIZO PUBLICIDAD AL PROGRAMA, EN SU CASO SE LES AVISO MEDIANTE VÍA TELEFÓNICA A LOS DIRECTORES DE LOS PLANTELES PARA QUE NOS CONVOCARÁ A LAS MADRES DE FAMILIA PARA INCORPORAR A SUS HIJOS A LOS DESAYUNOS ESCOLARES CON LA PAPELERÍA CORRESPONDIENTE.

SE LLEVO ACABO LA CONFORMACIÓN DE COMITÉS PARA LA ENTREGA DE DESAYUNOS ESCOLARES UTILIZANDO EL FORMATO DE ACTA CONSTITUTIVA QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA



PAG:  
**1/5**

FECHA:  
**\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS FAMILIAS  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN EL ESTADO DE SAN  
LUIS POTOSÍ**

**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA**

**CONTROL OPERACIONAL**

**(ACTA CONSTITUTIVA PARA LA CONFORMACIÓN DE COMITÉS)**

	<input type="checkbox"/> Alimentación Escolar, Modalidad: Fría <input type="checkbox"/> Caliente <input type="checkbox"/>
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días. <input type="checkbox"/> Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios.
TIPO DE COMITÉ:	<input type="checkbox"/> Comité de Alimentación Escolar. <input type="checkbox"/> Comité de Espacios Alimentarios.
TIPO DE ACTA CONSTITUTIVA:	<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN <input type="checkbox"/> REINSTALACIÓN <input type="checkbox"/> ACUERDOS

**MUNICIPIO**

**LOCALIDAD**

**NOMBRE DEL PLANTEL EDUCATIVO (cuando aplique)**

**CORREO ELECTRONICO**

**TEL. DEL PLANTEL ESCOLAR**

**DOMICILIO (Planteel educativo y/o Localidad)**

**LA COMPETENCIA DE LOS ASUNTOS SE REFIEREN A:**

**NIVEL ESCOLAR**

**TURNO**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS FAMILIAS  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN EL ESTADO DE SAN  
LUIS POTOSÍ  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA  
CONTROL OPERACIONAL  
(ACTA CONSTITUTIVA PARA LA CONFORMACIÓN DE COMITÉS)**

**LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DEL ACTA**

--

En la Comunidad \_\_\_\_\_ del Municipio \_\_\_\_\_ siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, reunidos en el plantel educativo y/o espacio alimentario \_\_\_\_\_, se lleva a cabo la asamblea convocada por representantes del Sistema DIF Municipal y/o DIF Estatal \_\_\_\_\_, con el propósito de constituir el Comité de Alimentación Escolar y/o Comité del Espacio Alimentario del Programa:

Correspondiente al ciclo escolar \_\_\_\_\_ o bien, Ejercicio Fiscal \_\_\_\_\_.

En el uso de la palabra el C. \_\_\_\_\_ quien ostenta el cargo de \_\_\_\_\_ en representación del Sistema DIF Municipal y/o DIF Estatal \_\_\_\_\_, da a conocer a los asistentes el motivo de la reunión, informa a los mismos todo lo relacionado al Programa y manifiesta que mediante la presente acta, se llevará a cabo la constitución del Comité, que estará integrado por un Presidenta(e), Tesorera(o), Responsable de nutrición y educación alimentaria, Responsable de calidad alimentaria, Responsable de vigilancia nutricional y Responsable de vigilancia ciudadana; para lo cual se procede a dar fe de que existen \_\_\_\_\_ asistentes a la asamblea.

Los participantes en este acto una vez que tienen conocimiento de los objetivos y el funcionamiento del Programa, por voz del C. \_\_\_\_\_ del Sistema DIF Municipal y/o DIF Estatal \_\_\_\_\_, se comprometen a contribuir con todo lo relacionado al programa, impulsando a su vez la participación organizada de la comunidad a fin de generar procesos de Desarrollo Comunitario.

La organización entrará en vigor a partir de la suscripción del presente documento, misma que durará en su encargo por un año (ciclo escolar y/o ejercicio fiscal) y en caso de que cause baja alguna de sus integrantes, se procederá a nombrar a un sustituto, convocando nuevamente a asamblea.

Así mismo, se procede a nombrar propuesta de integrantes para el Comité, para lo cual se solicita a los participantes que designen candidatos, entre los cuales se proponen los siguientes:

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Presidenta(e).		
Domicilio:		
Teléfono:		

**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS FAMILIAS  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN EL ESTADO DE SAN  
LUIS POTOSÍ  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA  
CONTROL OPERACIONAL  
(ACTA CONSTITUTIVA PARA LA CONFORMACIÓN DE COMITÉS)**

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Tesorera(o).		
Domicilio:		
Teléfono:		
Responsable de Nutrición y Educación Alimentaria.		
Domicilio:		
Teléfono:		
Responsable de Calidad Alimentaria.		
Domicilio:		
Teléfono:		
Responsable de Vigilancia Nutricional		
Domicilio:		
Teléfono:		
Responsable de Vigilancia Ciudadana		
Domicilio:		
Teléfono:		

- 1.- Se dan a conocer oficialmente los nombres y funciones de las personas elegidas por mayoría de votos, quienes se sujetarán a las Reglas de Operación del Programa, las cuales están publicadas en el Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí "Plan de San Luis", disponibles en: <http://transparencia.slp.gob.mx/> y en la página oficial del DIF Estatal [www.dif.slp.gob.mx](http://www.dif.slp.gob.mx).
- 2.- Determinar la estrategia para cumplimiento de los menús establecidos, que en su caso las y los beneficiarios estén de acuerdo en aportar la verdura y la fruta fresca, por lo que se deberá especificar en los acuerdos del Acta, lo siguiente: (Responsable de aportar la verdura y fruta (beneficiario, donación u otro), Verduras y frutas que se proporcionarán, Número de días que se otorgarán, Frecuencia de entrega, Número de beneficiarios para los que aplica la entrega).
- 3.- Dar a conocer el mecanismo de corresponsabilidad y la forma de recuperarlo (cuando aplica).
- 4.- Establecer el plan para implementar las acciones de orientación y educación alimentaria, vigilancia nutricional y aseguramiento de la calidad e higiene de los insumos alimenticios.



**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS FAMILIAS  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN EL ESTADO DE SAN  
LUIS POTOSÍ  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA  
CONTROL OPERACIONAL  
(ACTA CONSTITUTIVA PARA LA CONFORMACIÓN DE COMITÉS)**

- 5.- Realizar Informe por el Comité de Vigilancia Ciudadana y reconocimiento del cumplimiento de sus funciones al Comité (saliente).
- 6.- Reconocer al Comité de Alimentación Escolar y/o Comité de Espacios Alimentarios por el apoyo proporcionado.

Cuenta con Desayunador:      Si       No       No Aplica

El lugar donde se brinda el servicio alimentario se ubica en:

Escuela     Local Comunitario     No Aplica

En el Espacio Alimentario:

- Únicamente se Preparan Alimentos,
- Únicamente se Consumen Alimentos,
- Se Preparan y Consumen Alimentos,
- Únicamente se Distribuyen Alimentos

A continuación en el siguiente espacio se indican los acuerdos y compromisos establecidos de cada uno de los puntos enunciados:



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SNDIF**  
SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA



PAG:  
**5/5**

FECHA:  
**\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS FAMILIAS  
SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN EL ESTADO DE SAN  
LUIS POTOSÍ  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA  
CONTROL OPERACIONAL  
(ACTA CONSTITUTIVA PARA LA CONFORMACIÓN DE COMITÉS)**

Conformación de Equipos de Trabajo: (cuando aplica). Si no solo anotar a los integrantes del Comité de Alimentación Escolar y/ Comité de Espacios Alimentarios.

Número de Equipos de Trabajo: \_\_\_\_\_, Número de mujeres participantes en los Equipos de Trabajo: \_\_\_\_\_, Número de hombres participantes en los Equipos de Trabajo: \_\_\_\_\_ Total de participantes en Equipos de Trabajo: \_\_\_\_\_.

No habiendo otro asunto que tratar, se levanta la presente acta siendo las \_\_\_\_\_ horas del día, en fecha \_\_\_\_\_, firmando en ella los que intervinieron, así como los testigos de asistencia que dan fe de lo actuado.

**IMPORTANTE:** Se debe de adjuntar a la presente, “**REGISTRO DE ASISTENCIA**” a la Asamblea y solicitud del Apoyo Alimentario del Centro Educativo y/o Localidad.

**Autoridad Escolar**

\_\_\_\_\_  
Director(a) del Plantel Escolar (cuando aplica)

**Autoridad Comunitaria**

\_\_\_\_\_  
Juez y/o Comisariado Ejidal

**Elabora**

**Valida**

\_\_\_\_\_  
Responsable del DIF Estatal y/o SMDIF

\_\_\_\_\_  
Titular de la Delegación Regional y/o  
Presidente(a), Directora(a) y/o  
Coordinador(a) del SMDIF