



Reglas de Operación

Programa de Ayuda
Alimentaria Directa
2026



Zapopan



[Handwritten signature]

K.

S

cuern

[Handwritten signature]



ÍNDICE

Contenido

I.	BITÁCORA DE CAMBIOS.....	4
II.	INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES DEL PROGRAMA.....	5
1.	FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA.....	5
2.	CONSIDERANDOS Y ANTECEDENTES:.....	5
3.	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO.....	8
4.	INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGAMA.....	12
5.	INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA – ORGANIZACIONAL.....	14
6.	INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA PRESUPUESTAL.....	14
III.	ALCANCES DEL PROGRAMA.....	14
1.	OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
2.	POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO.....	15
3.	COBERTURA GEOGRÁFICA.....	16
IV.	MECÁNICA OPERATIVA.....	16
1.	CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS.....	16
2.	SELECCIÓN DE LAS Y LOS BENEFICIARIOS.....	17
3.	CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y REQUISITOS.....	18
3.4	Requisitos.....	20
4.	DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS.....	21
5.	CAUSALES DE BAJA Y SUSTITUCIÓN DE BENEFICIARIOS.....	22
6.	INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA.....	23
7.	COMPROBACIÓN DEL GASTO.....	26
V.	MECANISMOS DE VERIFICACIÓN DE RESULTADOS.....	27
1.	INDICADORES.....	27
2.	CONTROL Y SEGUIMIENTO.....	27
VI.	TRANSPARENCIA, CONTROL Y AUDITORÍA.....	28



1. PADRÓN DE BENEFICIARIOS	28
2. CONTROL Y AUDITORÍA	29
VII. CONTRALORÍA SOCIAL	29
VIII. QUEJAS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN	29
1. QUEJAS	29
2. CASOS NO PREVISTOS	30
IX. GLOSARIO	30
1. GLOSARIO	30
X. ANEXOS	32
1. ANEXOS	32
XI. AUTORIZACIONES	51

K.

Handwritten signatures and initials in blue, green, and brown ink.



I. BITÁCORA DE CAMBIOS

Las disposiciones integradas en este documento, están sujetas a revisión continua y actualización, en la medida en que se presenten variaciones en la normatividad establecida, en la estructura orgánica o bien, en algún otro aspecto que influya en la operatividad del mismo, y previa autorización la Dirección de Servicios, con la finalidad de que sea un instrumento actualizado y eficiente.

Código del documento	ROP-07010000-01
Versión	00
Fecha de Emisión	12-feb-2026
Fecha de Actualización	N/A

Versión	Fecha	Autor(es)	Descripción de cambios
00	12-feb-2026	Cynthia Maricela Barrera Naranjo	Emisión de las Reglas de Operación

K. [Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]



II. INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES DEL PROGRAMA

1. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Zapopan, Jalisco, con fundamento a lo dispuesto por el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos del 7° al 9°, artículos del 15° al 17°, artículo 21°, artículo 23°, artículo 24° y artículo 52° Bis de la Ley de Desarrollo Social del Estado de Jalisco; artículo 3° Fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, artículo 4°, artículo 5° Fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV y artículo 7° del Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco; artículo 3°, artículo 4° Fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, y artículo 10° del Reglamento de Asistencia Social para el Municipio de Zapopan; NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-043-SSA2-2012, SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MATERIA ALIMENTARIA. CRITERIOS PARA BRINDAR ORIENTACIÓN.

2. CONSIDERANDOS Y ANTECEDENTES:

2.1. Considerandos.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapopan se creó como un Organismo Público Descentralizado de la administración municipal con personalidad jurídica y patrimonio propio, mediante el decreto 12,036 aprobado por el Congreso de Jalisco el día 30 de marzo de 1985 y publicado el día 13 de abril del mismo año, en cual se establecen como sus principales objetivos el asegurar la atención permanente a la población marginada, brindando servicios integrales de asistencia social, así como promover en el municipio los mínimos de bienestar social y el desarrollo de la comunidad, para crear mejores condiciones de vida de los habitantes del Municipio.

Que los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en su Agenda 2030, tienen por objetivo alcanzar el hambre cero, poniendo fin a todas las formas de malnutrición. Así como reducir las desigualdades y garantizar que nadie se quede atrás; lo anterior, conforme a lo establecido en los objetivos 2 y 10.

Que el Estado mexicano reconoce y debe tomar medidas apropiadas para asegurar la efectividad del derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluyendo alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia; lo anterior,



conforme a lo establecido en el artículo 11º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Que, por disposición Constitucional, en los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas por igual gozarán de los Derechos Humanos reconocidos en ésta, otorgando con este carácter el derecho a una vida con calidad, sin violencia y sin discriminación; a la salud, alimentación y familia; y a la asistencia social; lo anterior, conforme a lo establecido en los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Que toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja, siendo el municipio un formulador y aplicador de políticas compensatorias y asistenciales, así como oportunidades de desarrollo productivo e ingreso en beneficio de las personas, familias y grupos sociales que viven en situación de vulnerabilidad; lo anterior, conforme a lo establecido en los artículos 8º y 9º de la Ley General de Desarrollo Social.

Que en el territorio nacional mexicano se entiende por Asistencia Social: al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral. Siendo actividades básicas de asistencia social: La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por su condición de discapacidad se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo; la promoción del bienestar del senescente y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud; lo anterior, conforme a lo establecido en los artículos 167º y 168º Fracciones I y III de la Ley General de Salud.

El Sistema DIF Zapopan trabaja con cuatro ejes estratégicos:

1. PROTECCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Contribuir a reducir la violencia y casos de maltrato en el núcleo familiar de niñas, niños y adolescentes del municipio de Zapopan.

2. INCLUSIÓN E IGUALDAD SOCIAL.

Impulsar la atención integral e incluyente a grupos de atención prioritaria y a personas con discapacidad, promoviendo la cultura de la inclusión e igualdad con la participación activa de personas y familias en el municipio de Zapopan.

3. DESARROLLO INTEGRAL Y SALUDABLE.

Fomentar el desarrollo integral de hábitos y habilidades de salud y autocuidado de la población vulnerable, por medio de los programas y servicios del sistema DIF Zapopan.



Zapopan

k.

curam



4. INNOVACIÓN INSTITUCIONAL.

Implementar sistemas tecnológicos integrales actualizados y eficientes que mejoren los servicios y procesos de calidad brindados a los usuarios del sistema DIF Zapopan, así como incrementar la información de los servicios que se brindan a las personas vulnerables.

2.2. Antecedentes

El programa alimentario inicia en Jalisco en el año 1974 con el fin de organizar y mantener el control de los problemas que se involucran en seguridad alimentaria diariamente a la población que lo requiera y de bajos recursos económicos. El programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF) se instituyó en 1993, a partir del convenio celebrado entre la compañía Commodity Credit Corporation, CONASUPO y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Durante este período, la Seguridad Alimentaria estaba instrumentada por diversos programas de distribución de alimentos, los cuales se llevaban a cabo a nivel nacional. En 1989 se suspendieron los programas a excepción del PASAF.

En cuanto a la orientación alimentaria, ésta se proporcionaba a las familias beneficiadas con pláticas esporádicas de alimentación, nutrición y salud. A partir del año 1997 el programa PASAF, cambia de nombre a Programa de Ayuda Alimentaria Directa (PAAD) y se enfoca básicamente a proveer de insumos alimentarios básicos a Familias Vulnerables de escasos recursos (despensas a un bajo costo) ubicadas en zonas marginadas del Estado de Jalisco; como parte de un paquete integral y de servicios donde interviene también la Orientación Alimentaria y las Unidades de Producción para el Desarrollo.

Desde el año 2010, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Zapopan implementó el Programa de Ayuda Alimentaria Directa para brindar atención a las personas que presentan algún grado de inseguridad alimentaria del municipio, contribuyendo con los objetivos perseguidos por el gobierno del estado de Jalisco en materia de ayuda alimentaria.

A través del Programa PAAD, en el año 2021, se beneficiaron a 3,180 personas, de las cuales el 44% se integró por adultos mayores en situación de carencia alimentaria y, el 28% de niñas, niños y adolescentes con algún grado de riesgo alimentario.

Para la administración que comprende del año 2021-2024, este programa forma parte de uno de los ejes estratégicos, es así, que anualmente se ha logrado tener un mayor alcance, beneficiando para el año 2022 a 3,338 personas de manera mensual y para el año 2023 de 3,389 personas.

curiam



En virtud de lo anterior, para el año 2026 se continuará impulsando el Programa de Asistencia Alimentaria Directa para que, a través de este, se logre beneficiar a por lo menos 3,400 personas en el municipio de Zapopan.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2010) define la carencia alimentaria como la falta de acceso o disponibilidad de alimentos adecuados en términos de cantidad, calidad y diversidad nutricional, necesarios para satisfacer las necesidades básicas de una vida saludable. Dicha condición puede derivarse de diversos factores, entre los que se encuentran la pobreza extrema, la desigualdad socioeconómica, los desastres naturales, los cambios ambientales y la implementación de políticas públicas deficientes. Asimismo, el CONEVAL señala que la carencia alimentaria no sólo genera efectos inmediatos en la salud y el bienestar de las personas, sino que también perpetúa ciclos de pobreza y desigualdad que impactan de manera negativa en el desarrollo socioeconómico y la estabilidad de las comunidades y de las naciones.

La carencia alimentaria se refiere a la situación de las personas u hogares que enfrentan algún grado de inseguridad alimentaria, ya sea moderada o severa. Los grados de inseguridad alimentaria constituyen un instrumento de medición que permite evaluar el nivel de acceso y disponibilidad de alimentos en una población determinada. De conformidad con la escala de experiencia de inseguridad alimentaria propuesta por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la situación alimentaria se clasifica en los siguientes grados:

- Seguridad alimentaria: Hogares integrados únicamente por personas adultas, así como hogares con presencia de menores de edad, que no responden de manera afirmativa a ninguna de las preguntas de la escala.
- Inseguridad alimentaria leve: Hogares conformados únicamente por personas mayores de dieciocho años que responden afirmativamente de una a dos de las seis preguntas de la escala. En el caso de hogares con menores de edad, aquellos que responden afirmativamente de una a tres de las doce preguntas de la escala.
- Inseguridad alimentaria moderada: Hogares integrados sólo por personas adultas que responden afirmativamente de tres a cuatro preguntas de la escala. En hogares con menores de edad, aquellos que responden afirmativamente de cuatro a siete preguntas.
- Inseguridad alimentaria severa: Hogares conformados únicamente por personas adultas que responden afirmativamente de cinco a seis preguntas de la escala; así como hogares con menores de edad que responden afirmativamente de ocho a doce preguntas.



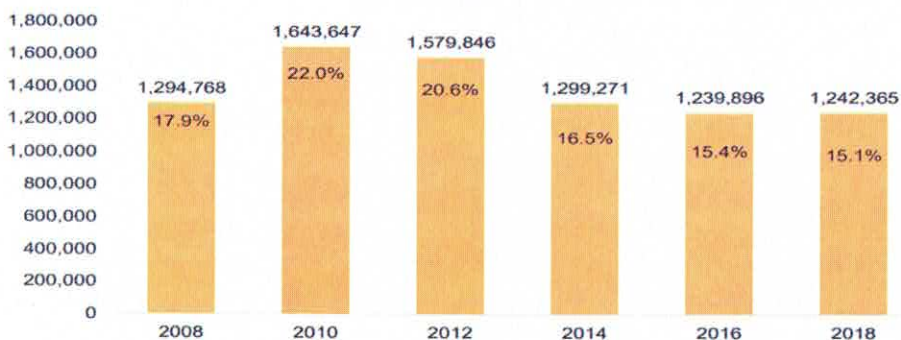
En México, la inseguridad alimentaria se mide a través de la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA), la cual se integra por seis reactivos que permiten identificar si, durante los últimos tres meses y por falta de recursos económicos, algún integrante del hogar se encontró en alguna de las siguientes situaciones:

- I. Tuvo una alimentación basada en una limitada variedad de alimentos.
- II. Dejó de desayunar, comer o cenar.
- III. Comió menos de lo que debía.
- IV. Se quedó sin alimentos.
- V. Se quedó sin alimentos.
- VI. Comió una sola vez al día o dejó de comer durante todo un día.

De acuerdo con cifras de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) correspondientes al año 2021, el 10.1% de la población en México se encontraba en situación de inseguridad alimentaria severa, el 15.8% en inseguridad alimentaria moderada y el 34.9% en inseguridad alimentaria leve. En conjunto, el 60.8% de la población nacional presentó algún grado de inseguridad alimentaria, lo que implica que aproximadamente seis de cada diez personas experimentaron algún nivel de preocupación o limitación respecto a la cobertura de su alimentación, mientras que únicamente cuatro de cada diez contaron con certeza plena sobre su acceso a los alimentos.

Asimismo, conforme a los análisis del Instituto de Información Estadística y Geografía, entre los años 2008 y 2018, en el estado de Jalisco la población con carencia por acceso a la alimentación registró una disminución del 4.0%, al pasar de 1,294,000 personas en 2008 a 1,242,000 personas en 2018, lo que representó una reducción de 52,403 personas en dicha condición.

Población total y porcentaje de población con carencia por acceso a la alimentación, Jalisco 2008-2018



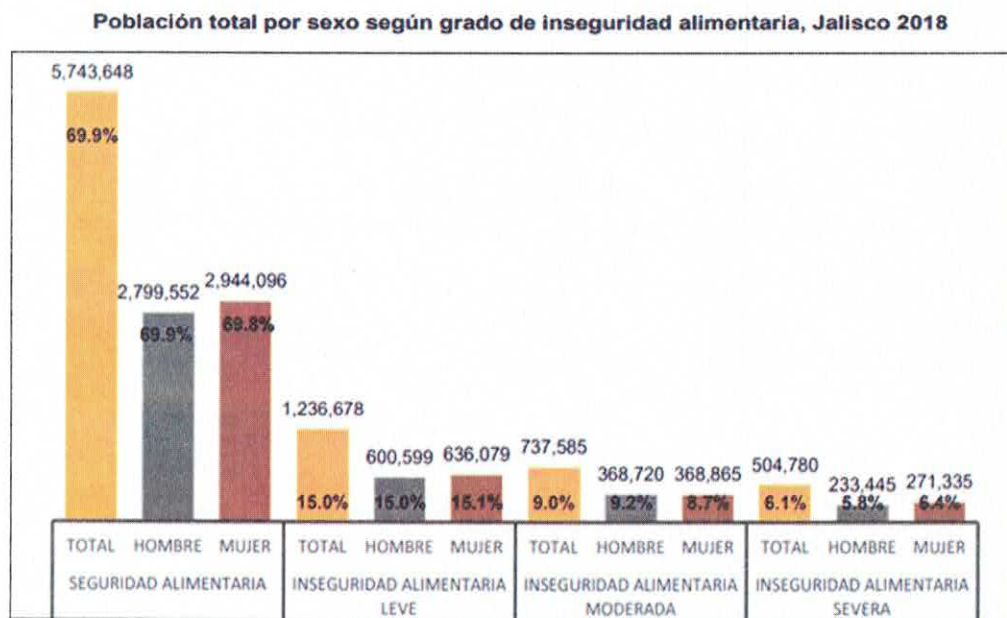
Fuente: elaborado por el IIEG con base en estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016 y 2018.

K. SQ \$
uuan



En relación con la distribución de la población por sexo y por grado de inseguridad alimentaria, durante el año 2018 el 9.0% de la población del estado de Jalisco presentó inseguridad alimentaria moderada, correspondiendo el 9.2% a los hombres y el 8.7% a las mujeres. Asimismo, el 6.1% de la población estatal se ubicó en un grado severo de inseguridad alimentaria, registrándose una proporción ligeramente mayor en la población femenina, con un 6.4%, en comparación con el 5.8% observado en la población masculina.

Por otra parte, el 69.9% de la población en el estado de Jalisco contó con condiciones de seguridad alimentaria en 2018, con proporciones prácticamente equivalentes entre hombres (69.9%) y mujeres (69.8%).

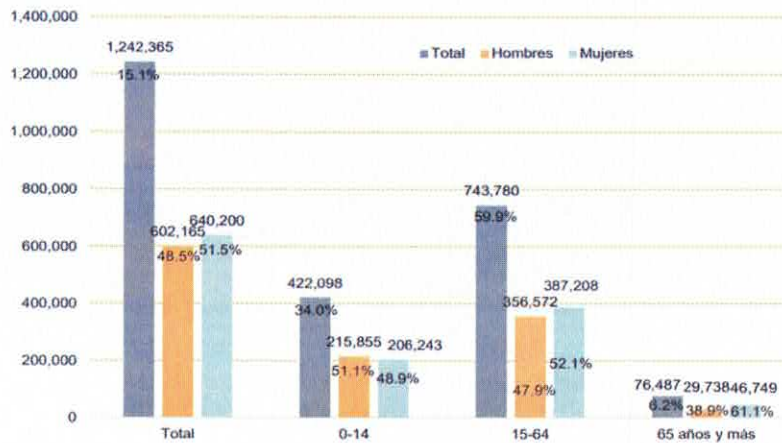


Fuente: elaborado por el IIEG con base en estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2018.

En el grupo de personas adultas mayores, se identificaron 76,487 personas de 65 años y más que se encontraban en situación de inseguridad alimentaria moderada y severa, lo que representó el 6.2% de la población en dicha condición. De este total, el 61.1% (46,749 personas) correspondió a mujeres, mientras que el 38.9% (29,738 personas) correspondió a hombres. Con respecto a, las niñas, niños y adolescentes menores de 15 años representaron el 34.0% de la población que presentó inseguridad alimentaria moderada y severa, lo que equivalió a 422,098 personas en esta situación; de las cuales 215,855 (51.1%) fueron hombres y 206,243 (48.9%) mujeres.



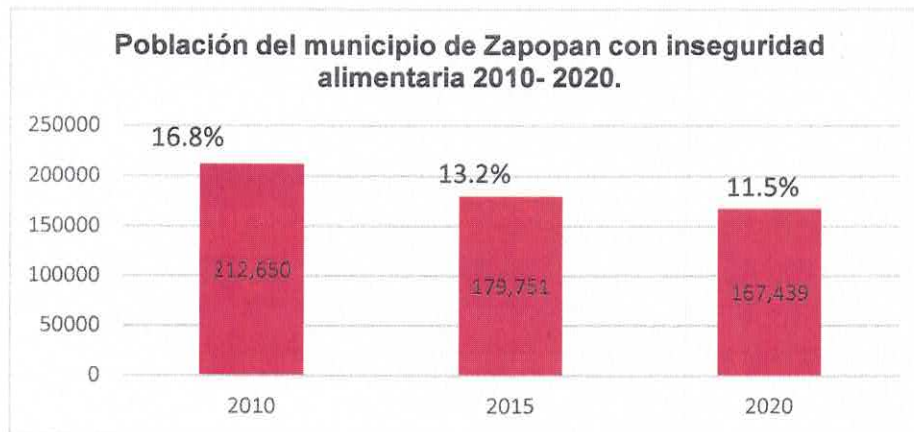
Población total por sexo y grande grupo de edad con grado de inseguridad alimentaria moderada y severa, Jalisco 2018



Fuente: elaborado por el IIEG con base en estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2018.

De conformidad con las proyecciones publicadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), a mediados del año 2023 el municipio de Zapopan cuenta con una población de 1,469,966 habitantes. De acuerdo con la información disponible, en el año 2015 un total de 179,751 personas se encontraban en situación de carencia alimentaria en alguno de sus grados, lo que representó el 13.2% de la población municipal.

Asimismo, para el año 2020 se registró una disminución de 1.7 puntos porcentuales en la población en situación de carencia alimentaria, al pasar de 13.2% en 2015 a 11.5% en 2020. En el gráfico siguiente se presenta la representación de la información antes señalada.



Fuente: Elaboración propia con base en las proyecciones del Consejo Nacional de Población y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020.

K.

Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page.



Como se muestra en la tabla anterior, en el municipio de Zapopan se ha registrado una disminución en los niveles de inseguridad alimentaria; no obstante, la contingencia sanitaria derivada del COVID-19 interrumpió parcialmente la tendencia de reducción de dichos niveles. En este contexto, resulta prioritario mantener y fortalecer la implementación de políticas públicas que consoliden las acciones orientadas a garantizar el acceso efectivo de la población a una alimentación adecuada y nutritiva.

Para el ejercicio fiscal 2026, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapopan mantiene la política pública de atención a la asistencia alimentaria a través del Programa de Ayuda Alimentaria Directa, el cual tiene por objeto continuar incidiendo de manera positiva en la población del municipio que presenta algún grado de inseguridad alimentaria, derivado de condiciones de vulnerabilidad, ya sean de carácter permanente o transitorio.

4. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

Nombre del programa:	Programa de Ayuda Alimentaria Directa 2026
Modalidad de apoyo:	Especie.
Derecho social y humano que atiende El Programa:	Bienestar. Derecho a la asistencia social. Derecho a la alimentación.
4.1 Alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	
Objetivos:	4 (Educación de Calidad), 10 (Reducción de Desigualdades), 11 (Ciudades y Comunidades Sostenibles), 16 (Paz, Justicia e Instituciones Sólidas), 17 (Alianzas para Lograr los Objetivos).
4.2 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza de Jalisco 2024-2030	
Eje Estratégico:	2. Jalisco crece para todas y todos



Objetivo sectorial:	Mejorar las condiciones de vida de la población de Jalisco mediante el acceso efectivo a derechos sociales, educativos, culturales, jurídicos, de salud y de asistencia social, con prioridad para los grupos en condición de vulnerabilidad, a partir del fortalecimiento de la cohesión comunitaria; la apropiación del espacio público a través del deporte y la cultura; sistemas innovadores de educación, salud y justicia; y la generación de oportunidades que promuevan la libertad, solidaridad, igualdad, la diversidad, la sustentabilidad y el bienestar integral de todas y todos.
Objetivo temático:	2.7 Hacia el desarrollo de todas y todos: Contribuir a la inclusión social de los grupos prioritarios en el estado de Jalisco, garantizando su acceso a derechos sociales, servicios integrales y oportunidades, con dignidad, diversidad e igualdad.
4.3 Alineación al Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza de Zapopan 2024-2027	
Tema de desarrollo:	1. Zapopanas y zapopanos: Pensar, trabajar y gobernar para que zapopanas y zapopanos se desarrollen como individuos, en condiciones favorables que permitan su bienestar integral, con un orden social que se fundamente en principios de igualdad e inclusión, y con servicios públicos adecuados que propicien el desarrollo equitativo de oportunidades y mitiguen la desigualdad y las violencias.
Política de Desarrollo:	1. Integral de Bienestar: Mejorar el desarrollo integral de zapopanas y zapopanos con programas, servicios, proyectos y acciones que atiendan el bienestar social.
Estrategia específica:	1.1 Consolidar programas, proyectos y servicios que se enfoquen en propiciar el desarrollo y el bienestar integral de las personas.

K.

uuan



5. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA – ORGANIZACIONAL	
Dependencia Responsable:	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapopan, Jalisco.
Dirección Ejecutora:	Dirección de Servicios a través del Departamento de Nutrición y Asistencia Alimentaria.
Responsable Operativo:	Servidora o servidor público designado por La Dirección de Servicios.
6. INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA PRESUPUESTAL	
Tipo de Programa:	Social.
Suficiencia Presupuestal Total:	\$9'500,000.00 (Nueve millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
Nombre del Proyecto Presupuestario:	Despensa Municipal

III. ALCANCES DEL PROGRAMA

1. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.1 Objetivo general

Otorgar apoyos de asistencia alimentaria en especie, acompañados de acciones de orientación alimentaria, a las personas que radiquen en el municipio de Zapopan y que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 del Reglamento de Asistencia Social para el Municipio de Zapopan, sean consideradas sujetos de asistencia social, mediante la entrega de despensas integradas por insumos de la canasta básica, con la finalidad de contribuir a la disminución de los grados de inseguridad alimentaria que presenten.

1.2 Objetivos específicos

- I. Otorgar apoyos alimentarios en especie, mediante la entrega periódica de despensas, a las personas que se encuentren en condición de sujetos de asistencia social, conforme a la normatividad aplicable.

K.

uuan



- II. Promover el desarrollo sostenible, la nutrición adecuada y la seguridad alimentaria de la población beneficiaria, a través de la implementación de acciones complementarias, tales como la instalación y fomento de huertos urbanos.
- III. Implementar acciones de orientación alimentaria, fortalecimiento de la economía familiar y otros temas vinculados al bienestar y desarrollo alimentario de las personas beneficiarias.
- IV. Llevar a cabo acciones de aseguramiento de la calidad que permitan garantizar el cumplimiento de los criterios de calidad nutricional e inocuidad alimentaria de los apoyos otorgados.

2. POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

2.1 Población potencial

Personas que radiquen en el municipio de Zapopan y que presenten una o más situaciones de vulnerabilidad, ya sea de carácter permanente o transitorio, que las coloquen como sujetos de asistencia social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 del Reglamento de Asistencia Social para el Municipio de Zapopan.

2.2 Población objetivo

La población objetivo del Programa se integra por las personas que radiquen en el municipio de Zapopan y que se encuentren en condiciones de carencia alimentaria y/o presenten una o más situaciones de vulnerabilidad, ya sea de carácter permanente o transitorio, que hagan necesaria la provisión de asistencia alimentaria.

Para efectos de la focalización del Programa, se dará prioridad a los siguientes grupos:

- Niñas, niños y adolescentes que presenten algún grado de desnutrición o se encuentren en riesgo de padecerla.
- Mujeres y adolescentes que se encuentren en estado de embarazo o en periodo de lactancia y presenten condiciones de inseguridad alimentaria.
- Personas adultas mayores que se encuentren en situación de inseguridad alimentaria.
- Personas con discapacidad que enfrenten condiciones de inseguridad alimentaria.
- Personas que se encuentren en situación de carencia alimentaria.
- Personas que padezcan alguna enfermedad crónica y que, derivado de la atención de dicha condición, destinen una parte significativa de sus recursos económicos a gastos de salud, afectando su seguridad alimentaria.

Handwritten signatures and initials in blue and green ink are visible at the bottom of the page, including a large signature on the left and several initials on the right.



- Personas que enfrenten situaciones de emergencia derivadas de contingencias, desastres naturales, caso fortuito o fuerza mayor.
- Personas que presenten una situación de vulnerabilidad transitoria que haya ocasionado la pérdida de su medio de subsistencia alimentaria.

3. COBERTURA GEOGRÁFICA

El Programa opera en la jurisdicción del Municipio de Zapopan y en el Estado de Jalisco.

IV. MECÁNICA OPERATIVA

1. CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS

1.1 Característica del apoyo

El Programa de Ayuda Alimentaria Directa otorgará apoyos de asistencia alimentaria en especie a las personas que resulten beneficiarias. Dicho apoyo consistirá en la entrega de una despensa integrada por alimentos básicos y complementarios, conforme a los Criterios de Calidad Nutricia establecidos en la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario, así como a las recomendaciones para la integración de una alimentación correcta previstas en el Apéndice Normativo "A" de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012.

Con base en los lineamientos antes señalados, la despensa deberá contener, como mínimo, los siguientes componentes:

Una leguminosa;

Dos tipos de cereales;

Un alimento con alto contenido proteico;

Un vegetal;

Una grasa; y

Al menos un alimento de origen animal.

1.2 Modalidades del apoyo

[Handwritten signatures and marks in blue and green ink]

[Handwritten signature in blue ink]



Para su operación, **El Programa** contempla dos modalidades de atención: **Modalidad Padrón y Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria.**

1.2.1 Modalidad Padrón

La Modalidad Padrón consiste en el empadronamiento de las personas que cumplan con los criterios de elegibilidad y los requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación. Las personas beneficiarias incorporadas bajo esta modalidad recibirán apoyo alimentario de manera mensual, hasta por un periodo máximo de doce meses, sujeto a la suficiencia presupuestal autorizada.

Esta modalidad contempla un mecanismo de corresponsabilidad por parte de las personas beneficiarias, consistente en la aportación de una cuota de recuperación de \$10.00 (diez pesos 00/100 M.N.) por cada dotación de despensa recibida, la cual deberá cubrirse al momento de la entrega correspondiente.

1.2.2 Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria

La Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria consiste en la entrega de apoyos de asistencia alimentaria en especie hasta en un máximo de tres ocasiones durante el ejercicio fiscal, a las personas que cumplan con los criterios de elegibilidad establecidos para esta modalidad.

2. SELECCIÓN DE LAS Y LOS BENEFICIARIOS

Para determinar la elegibilidad de las personas solicitantes, será necesario que proporcionen la información requerida conforme a los criterios de elegibilidad establecidos en **El Programa**, además de cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Que el ingreso familiar diario sea igual o menor al equivalente a 4.3 Unidades de Medida y Actualización (UMA) vigentes.
- II. Que la persona solicitante sea considerada sujeto de asistencia social, de conformidad con la normativa aplicable, y se ubique en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Menores de dieciocho años;
- b) Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia;
- c) Personas adultas mayores;
- d) Personas con discapacidad;
- e) Personas con alguna enfermedad crónica;
- f) Personas que presenten carencia alimentaria y que, derivado de su situación de vulnerabilidad, se vean afectadas en su seguridad alimentaria.

[Handwritten signatures and marks in blue and green ink]



III. No ser beneficiaria de ningún otro apoyo alimentario de carácter municipal al momento de la solicitud.

IV. La selección de las personas beneficiarias se realizará en orden cronológico, conforme al momento de su registro y hasta agotar la disponibilidad de apoyos de El Programa. (Este criterio no será aplicable a la Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria).

V. Aplicar el Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria a la persona solicitante, con la finalidad de diagnosticar su situación socioeconómica. Dicho formato deberá ser requisitado en su totalidad, con tinta azul, sin enmendaduras ni tachaduras. Preferentemente, deberá designarse a una persona mayor de edad como responsable del apoyo. (Este criterio no será aplicable a la Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria).

3. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y REQUISITOS

3.1 Modalidad Padrón

Las personas interesadas en acceder al apoyo del Programa, bajo la Modalidad Padrón, deberán cumplir con alguno de los siguientes criterios de elegibilidad:

a) Riesgo de inseguridad alimentaria en niñas, niños y adolescentes

Niñas, niños y adolescentes menores de dieciocho años que presenten algún grado de inseguridad alimentaria, identificado mediante la aplicación del **Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria**. Asimismo, deberán presentar constancia de peso y talla, emitida por una persona profesional de la salud, en la que se señale la condición nutricional correspondiente, ya sea bajo peso o sobrepeso.

b) Riesgo de inseguridad alimentaria en mujeres o adolescentes embarazadas o en periodo de lactancia

Mujeres y adolescentes que residan en el municipio de Zapopan y que, de conformidad con la aplicación del **Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria**, enfrenten una disponibilidad limitada o incierta de alimentos suficientes, seguros y nutritivos, necesarios para mantener una adecuada salud durante la gestación y el periodo de lactancia.

c) Riesgo de inseguridad alimentaria en personas adultas mayores

Mujeres y hombres que residan en el municipio de Zapopan, que cuenten con **sesenta años o más cumplidos al 1 de enero de 2026**, y que, derivado de la aplicación del **Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria**, presenten algún grado de inseguridad alimentaria.

K.

uuan



d) Riesgo de inseguridad alimentaria en personas con discapacidad

Personas que presenten algún tipo de discapacidad, ya sea física o motriz, intelectual, auditiva o visual, y que se enfrenten a condiciones de inseguridad alimentaria, conforme a la valoración correspondiente.

e) Familias en situación de carencia alimentaria

Personas de entre **18 y 59 años de edad** que, derivado de su condición de vulnerabilidad, presenten algún grado de inseguridad alimentaria, de conformidad con la información recabada mediante la entrevista aplicada en el **Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria**.

f) Riesgo de inseguridad alimentaria en personas con una enfermedad crónica

Personas que tengan entre 18 y 59 años de edad que tengan una enfermedad crónica que afecte y movilidad o su capacidad para trabajar y que en la atención a esa condición sus recursos económicos se enfocan en mejorar la salud, afectando sus niveles de seguridad alimentaria.

f) Riesgo de inseguridad alimentaria en personas con enfermedad crónica

Personas de entre **18 y 59 años de edad** que padezcan alguna enfermedad crónica que afecte su movilidad o capacidad para desempeñar una actividad laboral y que, como consecuencia de la atención a dicha condición, destinen sus recursos económicos prioritariamente a la atención de la salud, impactando de manera negativa su seguridad alimentaria.

3.2 Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria

Podrán acceder a los apoyos del Programa, a través de la Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria, las personas que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Personas que se encuentren en **situaciones de emergencia**, tales como desastres naturales, accidentes, casos fortuitos, eventos de fuerza mayor o cualquier otra contingencia extraordinaria y que, como consecuencia de dichas circunstancias, hayan perdido de manera temporal o permanente su medio de subsistencia alimentaria.
- b) Personas que se encuentren en **situaciones de violencia**, incluyendo, de manera enunciativa mas no limitativa, a familiares directos de víctimas de desaparición forzada, así como a personas que enfrenten violencia por razón de género y/o por motivos de pertenencia étnica.



3.3 Excepciones de Elegibilidad

No podrán ser sujetos de inclusión en **El Programa**, en ninguna de sus modalidades, las personas que se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

- Que, al momento de la valoración o entrevista correspondiente, no presenten algún grado de inseguridad alimentaria;
- Que sean beneficiarias de algún otro apoyo alimentario de carácter público; y
- Que se desempeñen como servidoras o servidores públicos, en cualquier orden o nivel de gobierno.

3.4 Requisitos

Modalidad Padrón:

La o el interesado se deberá presentar personalmente los siguientes documentos que formarán parte integral del expediente del beneficiario:

- I. Anexo 1 Valoración Económica Alimentaria, firmada por el beneficiario o en el caso de los menores de edad por el responsable.
- II. Anexo 2 Carta compromiso, firmada por el beneficiario o en el caso de los menores de edad por el responsable.
- III. Copia o impresión de la CURP vigente y actualizado.
- IV. Copia de la identificación oficial vigente del beneficiario en caso de que sea mayor de edad.
- V. Copia de identificación oficial del responsable del beneficiario (INE, pasaporte, licencia de conducir, carta de identidad).
- VI. Copia de comprobante de domicilio reciente no mayor a tres meses de su expendición contados a partir del momento de su entrevista, si en algún caso excepcional no es posible contar con una constancia de domicilio se podrá implementar el Anexo 7.
- VII. Constancia de Peso y Talla emitida por algún profesional de la salud, en caso de que la vulnerabilidad a considerar sea Riesgo de inseguridad alimentaria en menores de 18 años. Anexo 12 Constancia de Peso y talla PAAD 2026.
- VIII. Constancia emitida por alguna institución pública o privada que describa el tipo de discapacidad.

4.

5

uuan



Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria

- I. Identificación Oficial
- II. Impresión de CURP reciente.

En caso de que el beneficiario por su situación de emergencia no cuente con ninguno de los anteriores requisitos, el responsable que atiende el caso, deberá aplicar el formato de Valoración Económico Alimentaria (anexo 1).

4. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS

4.1 Derechos de los beneficiarios

Para los efectos de **El Programa**, las personas beneficiarias adquieren los siguientes derechos

- I. Recibir información sobre **El Programa** y sus reglas de operación.
- II. Recibir un trato amable, respetuoso e imparcial por parte de las y los servidores públicos.
- III. Estar debidamente informado de los días de entrega de dotaciones, impartición de las charlas o cualquier otra reunión inherente a la operación de **El Programa**.
- IV. Manifestar libremente inconformidades a través de los mecanismos de Contraloría Social.
- V. Que los alimentos que le sean entregados cumplan con los criterios de inocuidad.
- VI. Recibir charlas de orientación alimentaria por parte de personal capacitado.

Para la modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria, solo aplicará el punto I, II y V de Derechos y Obligaciones de las personas beneficiarias.

4.2 Obligaciones de los beneficiarios

Para los efectos de **El Programa**, son obligaciones de las personas beneficiarias

- I. Conocer las Reglas de Operación del Programa y cumplir con la normatividad vigente establecida.
- II. Facilitar en tiempo y forma la documentación necesaria para la integración del expediente.
- III. Proporcionar en forma clara, completa y verídica la información solicitada.
- IV. Acudir puntualmente a las entregas de dotación alimentaria y a las charlas de orientación nutricional.



- V. Justificar debidamente las faltas en los días que fue citado para la entrega del apoyo, no podrá acumular más de tres faltas durante el periodo de vigencia de **El Programa**.
- VI. Aportar la cuota de recuperación de \$10.00 pesos por cada despensa recibida, en el tiempo estipulado.
- VII. Participar activamente en las actividades de **El Programa**.
- VIII. Designar a una persona mayor de 18 años como responsable.

Para la modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria, solo aplicará el punto I. II y III de las Obligaciones de los beneficiarios.

5. CAUSALES DE BAJA Y SUSTITUCIÓN DE BENEFICIARIOS

5.1. Causales de Baja de los Beneficiarios

Las personas beneficiarias del Programa causarán baja cuando se actualice alguno de los siguientes supuestos:

- I. Fallecimiento de la persona beneficiaria.
- II. Cambio de domicilio fuera del municipio de Zapopan.
- III. Manifestación expresa de desistimiento voluntario del apoyo.
- IV. Inasistencia a **más de tres entregas consecutivas** para la recepción del apoyo alimentario, sin causa debidamente justificada.
- V. Incumplimiento de las obligaciones establecidas en las presentes Reglas de Operación.
- VI. Omisión, ocultamiento o falsedad de información respecto de apoyos recibidos de otros programas o dependencias, cuando dicha circunstancia sea comprobada con posterioridad.
- VII. Uso indebido del apoyo alimentario, incluyendo su venta, intercambio, desperdicio deliberado o cualquier destino distinto al autorizado.
- VIII. Existencia de conflicto de interés, conforme a lo dispuesto en la **Ley General de Responsabilidades Administrativas**.

5.2. Retención del apoyo

Será motivo de retención temporal del apoyo alimentario cuando se actualice alguno de los siguientes supuestos:

- I. Que, al momento de la entrega del apoyo, la persona beneficiaria o la persona responsable no presente una identificación oficial vigente que la acredite como tal.



II. Que el personal operador del Programa identifique que la **Clave Única de Registro de Población (CURP)** de la persona beneficiaria se encuentre dada de baja en el Registro Nacional de Población (RENAPO).

5.3 Sustitución de beneficiarios

La persona responsable de la ejecución de El Programa deberá remitir al **Departamento de Nutrición y Asistencia Alimentaria el Anexo 5. Reporte de Altas y Bajas**, en el cual se deberá especificar el motivo de la baja, así como la persona que será incorporada en sustitución, acompañando el expediente completo, conforme a lo establecido en el apartado de requisitos de las presentes Reglas de Operación.

Una vez formalizada la baja correspondiente, podrá efectuarse el alta de la nueva persona beneficiaria en el sistema institucional respectivo.

En caso de que la persona dada de baja no se haya presentado a la última entrega del apoyo alimentario, podrá realizarse la entrega de la despensa correspondiente a la persona sustituta, mediante el **Anexo 4. Entrega de despensa en lista de espera**, quien recibirá su primer apoyo a partir del mes en que se formalice su alta y hasta la conclusión del periodo de vigencia del Programa.

6. INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA

6.1 Mecanismo de Operación

6.1.1 Modalidad Padrón

El mecanismo de operación de la Modalidad Padrón se desarrollará conforme a las siguientes etapas:

I. Convocatoria.

Difusión del periodo de inscripción del Programa, la cual podrá realizarse a través de medios de comunicación, redes sociales y páginas oficiales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapopan.

Handwritten signatures and initials in blue and brown ink at the bottom of the page.



II. Recepción de solicitudes.

Las personas interesadas deberán presentarse de manera presencial a realizar el trámite correspondiente en las oficinas del DIF más cercanas a su domicilio que cuenten con el servicio de Asistencia Alimentaria.

III. Cumplimiento de requisitos.

Las personas solicitantes deberán cumplir con los requisitos y criterios establecidos en los apartados 2 y 3 de la Mecánica Operativa de las presentes Reglas de Operación.

IV. Focalización.

El personal operativo del Programa realizará la focalización de las personas solicitantes, con el objetivo de identificar a aquellas que cumplan con los criterios de elegibilidad.

V. Aplicación de la valoración.

Se aplicará a las personas solicitantes el Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria, con la finalidad de diagnosticar su situación socioeconómica. Dicho formato deberá ser requisitado en su totalidad, con tinta azul, sin enmendaduras ni tachaduras.

Preferentemente, cada persona solicitante deberá designar a una persona mayor de edad como responsable.

VI. Selección de personas beneficiarias.

La selección de las personas beneficiarias se realizará en orden cronológico, conforme al momento de su registro y hasta agotar la disponibilidad de apoyos del Programa.

VII. Registro en plataforma.

Se capturará en la plataforma institucional correspondiente la información de la persona beneficiaria y de la persona responsable, para su registro en la comunidad en la que será atendida. Asimismo, el personal responsable del Programa verificará en la plataforma interna del Organismo que la Clave Única de Registro de Población (CURP) cuente con datos verídicos y vigentes.

VIII. Integración de expediente.

Se integrará el expediente correspondiente y se firmará la Carta Compromiso (Anexo 2), en la cual se establecen las obligaciones de la persona beneficiaria para el cumplimiento del Programa.

IX. Notificación de resultados.

Se realizará la difusión de resultados, mediante la cual se notificará a la persona solicitante si fue incorporada al Programa.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.



X. Entrega del apoyo alimentario.

Se convocará periódicamente a las personas beneficiarias para la entrega del apoyo alimentario, debiendo firmar de conformidad la recepción del mismo en el Anexo 6. Lista de Entrega.

XI. Orientación alimentaria.

Se llevarán a cabo acciones de orientación alimentaria, a través de las cuales se impartirán, como mínimo, cinco charlas dirigidas a las personas beneficiarias de las distintas comunidades.

XII. Fomento a huertos urbanos.

Se implementarán acciones de fomento a los huertos urbanos mediante la capacitación para su instalación y la entrega de plántula.

La Dirección, a través de la persona responsable del Programa, dará seguimiento a las personas beneficiarias, conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

6.1.2 Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria

El mecanismo de operación de la Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria se llevará a cabo conforme a las siguientes etapas:

I. Recepción de solicitudes.

Las personas interesadas deberán presentarse de manera presencial para realizar el trámite correspondiente en las oficinas del DIF más cercanas a su domicilio que cuenten con el servicio de Asistencia Alimentaria.

II. Cumplimiento de requisitos.

Las personas solicitantes deberán cumplir con los requisitos y criterios establecidos en los apartados 2 y 3 de la Mecánica Operativa de las presentes Reglas de Operación.

III. Entrevista de valoración.

El personal operativo del Programa realizará una entrevista a la persona solicitante con la finalidad de determinar su situación de vulnerabilidad alimentaria de carácter transitorio.

f.

Handwritten signatures and marks in blue and brown ink.



IV. Recepción de documentación.

Se solicitará a la persona interesada la documentación señalada en el apartado de Requisitos de las presentes Reglas de Operación.

V. Aplicación de la valoración, en su caso.

Cuando así se determine, se aplicará a la persona solicitante el Anexo 1. Valoración Económica Alimentaria, con el objeto de diagnosticar su situación socioeconómica. Dicho formato deberá ser requisitado en su totalidad, con tinta azul, sin enmendaduras ni tachaduras. Preferentemente, deberá designarse a una persona mayor de edad como responsable.

VI. Entrega del apoyo y comprobación.

La persona beneficiaria deberá llenar y firmar el Formato de Comprobante de Recepción de Apoyo de Despensa en la Modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria (Anexo 13).

7. COMPROBACIÓN DEL GASTO

El padrón y los expedientes electrónicos de las personas beneficiarias estarán a cargo de la **Jefatura del Departamento de Nutrición y Asistencia Alimentaria**; asimismo, los expedientes en formato físico quedarán bajo el resguardo de las personas responsables del Programa en cada **Centro de Desarrollo Comunitario (Habiliteca)** del Sistema DIF Zapopan.

Las personas beneficiarias seleccionadas serán registradas en una **comunidad o colonia**, con la finalidad de optimizar la organización y logística de la entrega del apoyo alimentario, debiendo corresponder dicha comunidad a la más cercana a su domicilio.

Comprobación del gasto

La comprobación del gasto correspondiente a la **Modalidad Padrón** se integrará con la siguiente documentación:

- a) Padrón de personas beneficiarias por comunidad;
- b) Expediente individual de cada persona beneficiaria que integre la comunidad;
- c) Lista mensual de entrega de la dotación de despensa por comunidad; y
- d) Reporte de ingresos correspondiente al periodo de entrega por comunidad.

Para acreditar la entrega de la ayuda alimentaria, la persona beneficiaria o el responsable de la persona beneficiaria deberá firmar, por cada una de las dotaciones recibidas, las Listas de Entrega por Comunidad (Anexo 6).



La comprobación del gasto de la modalidad **Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria** consta del Formato de comprobante de recepción de apoyo de despensa en modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria. (Anexo 13), adjuntado la Identificación oficial vigente y CURP del beneficiario.

En caso de que el beneficiario que por su situación de emergencia no aportó identificación oficial y CURP, bastará con el formato de comprobante de recepción de apoyo de despensa en modalidad Vulnerabilidad Alimentaria Transitoria (Anexo 13) y el formato de Valoración Económico Alimentaria (anexo 1).

V. MECANISMOS DE VERIFICACIÓN DE RESULTADOS

1. INDICADORES.

La verificación y seguimiento de los resultados del Programa se realizará mediante el siguiente indicador de desempeño:

- Porcentaje de despensas entregadas.

El método de cálculo del indicador será el siguiente:

- $\left(\frac{\text{Total de despensas entregadas en el mes}}{\text{Total de despensas programadas en el mes}} \right) * 100.$

El referido indicador se encuentra integrado en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa, la cual podrá ser consultada en el siguiente link.

<https://t.difzapopan.gob.mx/8/IV/h/Indicadores%202024/>

2. CONTROL Y SEGUIMIENTO

Se podrá dar seguimiento a los resultados de avance físico del indicador de **El Programa** a través del Portal de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Zapopan, conforme a la siguiente ruta en el portal:

Artículo 8° de la Ley de Transparencia, Fracción VI “La información sobre la gestión pública”, inciso d) “Los programas sociales que aplica el sujeto obligado...”, sección: Programa de Ayuda Alimentaria Directa; siendo su liga de acceso:

<https://t.difzapopan.gob.mx/8/VI/d/2024/Programa%20de%20Ayuda%20Alimentaria%20Directa/>

VI. TRANSPARENCIA, CONTROL Y AUDITORÍA

La información correspondiente **El Programa** será publicada de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y se podrá consultar en la siguiente liga de acceso:

<https://t.difzapopan.gob.mx/8/VI/d/2024/Programa%20de%20Ayuda%20Alimentaria%20Directa/>

1. PADRÓN DE BENEFICIARIOS

El padrón de personas beneficiarias se encontrará publicado en el portal de transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Zapopan, Jalisco; ya que dicha información es de carácter público al tratarse de información fundamental en los términos del artículo 8° de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios; siendo reservados sus datos personales, de acuerdo con la normatividad en Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados vigente; los cuales en ningún caso podrán emplearse para ningún fin distinto al establecido en estas Reglas de Operación.

Será responsabilidad y obligación de El Responsable integrar y actualizar la publicación del padrón de personas beneficiarias de **El Programa**. El Padrón de personas beneficiarias de **El Programa** podrá consultarse a través del Portal de Transparencia del Gobierno de Zapopan, conforme a la siguiente ruta en el portal.

Artículo 8° de la Ley de Transparencia, Fracción VI “La información sobre la gestión pública”, inciso d) “Los programas sociales que aplica el sujeto obligado...”, sección: Programa de Ayuda Alimentaria Directa; siendo su liga de acceso:

<https://t.difzapopan.gob.mx/8/VI/d/2024/Programa%20de%20Ayuda%20Alimentaria%20Directa/>



2. CONTROL Y AUDITORÍA

VII. CONTRALORÍA SOCIAL

Se promoverá la participación de los beneficiarios de **El Programa** a través de la integración de Comités de Contraloría Social y Participación Ciudadana, para así dar seguimiento y vigilancia del cumplimiento y aplicación de los recursos públicos, así como del desempeño honesto y cálido de los servidores públicos, esto se instrumentará a través del el Anexo 8. Acta de Integración de Comité y el Anexo 11. Minuta del Comité y Registro de Asistencia, el cual deberá contar con al menos el 60% de las firmas de los beneficiarios para que se respalde dicho comité.

Dentro de las principales funciones que tendrá el Comité de Contraloría Social y Participación Ciudadana serán las siguientes:

- I. Verificar que se cobre únicamente la cuota de recuperación estipulada.
- II. Verificar que los beneficiarios cumplan con los requisitos de inclusión de **El Programa**.
- III. Propiciar la participación de los beneficiarios en las actividades de seguimiento, supervisión y vigilancia de **El Programa**.
- IV. Informar al Sistema DIF Zapopan cualquier anomalía en todo el proceso de entrega, recepción de despensas a beneficiarios.

Con el objeto de incentivar las acciones de vigilancia y seguimiento de parte de El Comité, durante la ejecución de **El Programa**, en el mes de julio, se solicitará que el Comité aplique el Anexo 9. Cédula de Vigilancia del Comité de Contraloría Social y Participación Ciudadana.

Hacia el cierre de la ejecución de **El Programa** durante el mes de noviembre, se deberá aplicar el Anexo 10 Informe del Comité.

VIII. QUEJAS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

1. QUEJAS

Cualquier ciudadano tendrá derecho de presentar quejas, denuncias y/o sugerencias por el incumplimiento o la mejora de las disposiciones establecidas en las presentes Reglas de Operación. Estas podrán ser presentadas vía telefónica, vía internet o de manera presencial a través de un escrito en la Dirección de Servicios o en el Órgano de Control Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Zapopan.



1. Vía telefónica: Al 3338363444 extensión 2301.
2. Vía internet: A través del correo electrónico: contraloria@difzapopan.gob.mx
3. De manera personal: En las oficinas del Departamento de Nutrición y Asistencia Alimentario y/o en las oficinas de la Contraloría del Sistema DIF Zapopan, ubicadas en Av. Laureles #1151 Colonia Unidad FOVISSSTE Zapopan, Jalisco.

2. CASOS NO PREVISTOS

Cualquier situación no contemplada en estas reglas será resuelta por la Dirección conforme a los lineamientos legales aplicables.

IX. GLOSARIO

1. GLOSARIO

Para los efectos de las presentes reglas de operación se entenderá por:

La Dirección: Dirección General de DIF Zapopan.

DIF Zapopan: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapopan Jalisco.

El Programa: Programa de Ayuda Alimentaria Directa

El responsable: El servidor público que atiende o brinda la atención al beneficiario.

Comunidad: Grupo de personas beneficiarias que forman parte de una colonia o colonias aledañas para su empadronamiento y atención.

Bienestar: Conjunto de elementos que permite al individuo poseer un nivel de calidad de vida.

Carencia alimentaria:

Convocatoria: Invitación pública para en caso de cumplir con los requisitos acceder a los beneficios que brinda el **programa** "Programa Ayuda Alimentaria Directa".



Criterios de Elegibilidad: Condiciones que deberán reunir los solicitantes para ser beneficiarios del programa "Programa Ayuda Alimentaria Directa".

Estatus: Condición económica y/o laboral, en la que se encuentra el solicitante.

Expediente: Conjunto de documentos solicitados y recabados para formar parte del programa "Programa Ayuda Alimentaria Directa".

Padrón de Beneficiarios: Documento en el que se relacionan los datos de las personas que cumplen con los requisitos para formar parte del programa "Programa Ayuda Alimentaria Directa".

Población Beneficiaria: Personas que gozan de los beneficios que brinda el programa "Programa Ayuda Alimentaria Directa".

Solicitud de Ingreso: Formato en el cual el solicitante plasma toda la información que se requiere para la incorporación al programa "Programa Ayuda Alimentaria Directa".

Vulnerabilidad: Carencia de una persona para prevenir, resistir o sobreponerse a un evento de carácter económico y/o social.

Handwritten signatures and marks in blue, green, and brown ink are visible at the bottom of the page.

X. ANEXOS

1. ANEXOS

ANEXO I.-



VALORACIÓN ECONÓMICA ALIMENTARIA PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL



Zapopan

FECHA DE APLICACIÓN: (DD/MM/AA)

COMUNIDAD DE ASIGNACIÓN: _____ ID DE CAPTURA: _____

DATOS DEL BENEFICIARIO DIRECTO

CURP DEL BENEFICIARIO: _____ TIPO DE VULNERABILIDAD: _____
 NOMBRE: _____ ESCOLARIDAD: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ OCUPACIÓN: _____ LENGUA MATERNA: _____
 EDAD: _____ SEXO: _____ EDO. CIVIL: _____ ¿INDIGENA? _____
DOMICILIO CALLE: _____ NO. EXT. _____ NO. INT. _____ LETRA _____
 PRIMER CRUCE: _____ SEGUNDO CRUCE: _____
 COLONIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____
 TELÉFONO DE CONTACTO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____
 EDO. Y MPIO. NACIMIENTO: _____ SERVICIO DE SALUD AL QUE ACUDE: _____
 ¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD O ENFERMEDAD? NO ☐ SI ☐ ¿CUÁL? _____

DATOS DEL TUTOR O RESPONSABLE

NOMBRE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
 CURP: _____ TELÉFONO RESPONSABLE: _____
 PARENTESCO: _____

COMPOSICIÓN FAMILIAR

NOMBRE COMPLETO	EDAD	ESCOLARIDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN	INGRESO	APOYO GUBERNAMENTAL

1. Analfabeta, 2. Autodidacta, 3. Preescolar, 4. Primaria, 5. Secundaria, 6. Preparatorio, 7. Carrera técnica, 8. Profesional, 9. Posgrado

TOTAL DE INGRESOS

¿ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA TIENE ALGUNA ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD? NO ☐ SI ☐

¿CUÁNTO SE GASTA MENSUALMENTE EN SU ATENCIÓN? _____



Zapopan

K.

o

celiam



VALORACIÓN ECONÓMICA ALIMENTARIA
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA
DIRECTA MUNICIPAL



VALORACIÓN DE LA VIVIENDA

¿LA VIVIENDA ES? PROPIA ☐ RENTADA ☐ PRESTADA ☐ ¿TIPO DE VIVIENDA? CASA ☐ DEPARTAMENTO ☐ VECINDAD ☐
¿CUANTO PAGA? _____ OTRO: _____
¿CUENTA CON MENAJE COMPLETO? SI: _____ NO: _____ ¿CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS EN EL HOGAR?
¿TIENE SERVICIO DE INTERNET Y TELEVISIÓN POR CABLE? LUZ ☐ AGUA POTABLE ☐ DRENAJE ☐
SI: ☐ NO: ☐ ¿CUANTO PAGA? _____ RECOLECCIÓN DE BASURA ☐

VALORACIÓN ALIMENTARIA

ALIMENTOS:		FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME:				
FRUTAS	DIARIO		CADA TERCER DÍA		UNA VEZ POR SEMANA	
VERDURAS	DIARIO		CADA TERCER DÍA		UNA VEZ POR SEMANA	
CEREALES	DIARIO		CADA TERCER DÍA		UNA VEZ POR SEMANA	
ORIGEN ANIMAL	DIARIO		CADA TERCER DÍA		UNA VEZ POR SEMANA	
ENLATADOS	DIARIO		CADA TERCER DÍA		UNA VEZ POR SEMANA	

EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO O RECURSOS, ALGÚN INTEGRANTE DEL HOGAR:

¿TUVO ALIMENTACIÓN BASADA EN MUY Poca VARIEDAD DE ALIMENTOS? SI: ☐ NO: ☐ ¿DEJÓ DE DESAYUNAR, COMER O CENAR? SI: ☐ NO: ☐
¿COMIÓ MENOS DE LO QUE DEBÍA COMER? SI: ☐ NO: ☐ ¿SE QUEDÓ SIN COMIDA? SI: ☐ NO: ☐
¿SINTIÓ HAMBRE, PERO NO COMIÓ? SI: ☐ NO: ☐ ¿COMIÓ UNA VEZ AL DÍA O DEJÓ DE COMER TODO UN DÍA? SI: ☐ NO: ☐



Handwritten signature and scribbles at the bottom right of the page.



VALORACIÓN ECONÓMICA ALIMENTARIA
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA
DIRECTA MUNICIPAL



JUSTIFICACIÓN DE INGRESO O PERMANENCIA EN EL PROGRAMA

RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN MENORES DE 18 AÑOS ☐
RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL ADULTO MAYOR ☐
RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN PERSONA CON DISCAPACIDAD ☐

FAMILIAS EN SITUACIÓN DE CARENCIA ALIMENTARIA ☐
RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN PERSONA CON ENFERMEDAD CRÓNICA ☐
INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN MUJERES EMBARAZADAS O LACTANCIA ☐

OBSERVACIONES

Observaciones area with horizontal lines for text entry.

Favor de consultar el "Aviso de Privacidad" en <https://www.difzapopan.gob.mx/transparencia/aviso-de-privacidad-integral/>

El uso y resguardo de datos personales a cargo del Sistema DIF Zapopan y el Departamento de Nutrición y Asistencia Alimentaria, será de 5 años entrando en vigor a partir de su ingreso al programa

HE LEÍDO EL AVISO Y ACEPTO ☐

NO ACEPTO ☐

Firma del beneficiario o responsable

Firma del responsable del programa

Firma de la Directora del Sistema DIF Zapopan

SELLO DE VALIDACIÓN



Zapopan

K.

Handwritten signatures and marks at the bottom right.

ANEXO II.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2020



ANEXO 2
CARTA COMPROMISO DEL BENEFICIARIO

CDC: _____ Comunidad: _____

Yo _____, beneficiario del Programa de Ayuda Alimentaria Directa, para el año 2020, me comprometo a cumplir con las Reglas de Operación y cumplir con lo siguiente:

1. Asistir a las pláticas de orientación alimentaria de manera puntual, cubriendo la totalidad de las mismas.
2. Hacer buen uso de los productos de la despensa, obligándome a no venderlos, tirarlos y/o regalarlos.
3. Entregar todos y cada uno de los documentos que como beneficiario estoy obligado, para la integración de mi expediente.
4. Participar en todos los concursos y eventos que organice el Sistema DIF Municipal, orientados a mejorar los hábitos alimenticios, como son: concurso de platillos, pláticas, degustaciones, conservación de alimentos, entre otros.
5. Pagar la cuota de recuperación de \$10.00 (diez pesos 00/100 m.n.).
6. Notificar cualquier cambio al Sistema DIF Municipal, para actualizar mi expediente, como son cambio de domicilio, fallecimiento, ingresos, entre otros.

Declaro bajo protesta de decir verdad, que todos y cada uno de los documentos e información proporcionados para ser beneficiario del programa, son correctos.

Nombre y firma del beneficiario
o responsable

Nombre y firma del responsable
del programa

La vigencia de este programa es anual y la continuidad en el mismo depende de la situación sociofamiliar y la suficiencia presupuestal.



[Handwritten signatures and initials]

ANEXO III.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 3

Validación del padrón del Programa de Ayuda Alimentaria Directa 2026

Por medio de la presente hago constar se recabó la información del Programa de Ayuda Alimentaria Directa del Municipio de Zapopan y fue debidamente capturada en el Sistema de Gestión de Usuarios, registrando un total de _____ beneficiarios en el padrón para el año 2026, distribuidos de la siguiente manera:

Nombre de la comunidad	Número de beneficiarios

Manifiesto que los beneficiarios fueron seleccionados en base a las Reglas de Operación del Programa vigentes, entregando padrón impreso y los expedientes de los beneficiarios de manera digital con información verídica.

Lo anterior, para cualquier supervisión que se me realice en el transcurso del año.

Nombre y firma del responsable del programa



f.

o

uueam



ANEXO IV.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2028



ANEXO 4
Entrega de Despensa en Lista de Espera

Mes al que corresponde la entrega: _____ Comunidad: _____

No.	BENEFICIARIO QUE SE SUSTITUYE	NOMBRE DEL NUEVO BENEFICIARIO	CURP DEL NUEVO BENEFICIARIO	RESPONSABLE DEL NUEVO BENEFICIARIO	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					

Nombre y firma del responsable de la comunidad



Zapopan

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



ANEXO V.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 5
Reporte de altas y bajas

CDC: _____ Comunidad: _____ Mes que reporta la baja: _____

Me permito informar los movimientos de altas y bajas que se realizaron al padrón de beneficiarios del programa PAAD 2026

No.	CURP DEL NUEVO BENEFICIARIO	NOMBRE DEL NUEVO BENEFICIARIO	NOMBRE DEL BENEFICIARIO QUE SE DA DE BAJA	MOTIVO DE LA BAJA

Firma del responsable de la comunidad



Zapopan

[Handwritten signatures and marks in blue and green ink]



ANEXO VI. -



ANEXO 6.



PROGRAMA DE AYUDA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL
INSCRIPCIÓN DE SUJETOS VULNERABLES A BENEFICIAR CON DESPENSAS
COORDINACIÓN DE NUTRICIÓN Y ASISTENCIA ALIMENTARIA / JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Localidad:
Padrón:
Beneficiarios:

NUM	CUIB*	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	DOMICILIO	RESPONSABLE	FIRMA DE DESPENSA, PLATICA Y CORTA \$12
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					



Página 1/1



f.

d

uuan



ANEXO VII.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 7

Comprobante de domicilio

Zapopan, Jalisco a _____ de _____ del 2026

Quien suscribe _____ mexicano
mayor de edad, actualmente servidor público del Sistema DIF Zapopan con el número de
empleado _____.

HACE CONSTAR



Que _____ el
C _____
_____ bajo protesta de decir
verdad y con objeto de acreditar su residencia en
el municipio de Zapopan, Jalisco con el domicilio
ubicado _____ en _____ la _____ calle
_____ con los cruces de calle _____ y
_____ en la colonia _____ ya que
al momento de la inscripción al Programa de
Ayuda Alimentaria Directa Municipal, no cuenta
con comprobante de domicilio que relacione
algún servicio público.

Nombre y firma del responsable
del programa que acredita

Beneficiario y/o responsable



Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page.

ANEXO VIII.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 3.
ACTA DE REGISTRO COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

En Zapopan Jalisco, siendo el día _____, del mes de mayo del año 2026, reunidos en el domicilio de la calle _____ número _____, en presencia del C. _____, como representante del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Zapopan, quien actúa con los testigos de asistencia para la constitución del COMITÉ COMUNITARIO DEL PROGRAMA DE AYUDA ALIMENTARIA DIRECTA que representa la comunidad de _____, habiéndose aceptado por unanimidad de voto de las personas presentes cuya integración queda de la siguiente manera.

NOMBRE	CARGO	FIRMA	TELÉFONO
	Presidenta (e)		
	Tesorera (o)		
	Vocal		
	Vocal		
	Vocal		

FUNCIONES

- 1.- Verificar que se cobre únicamente la cuota de recuperación estipulada.
- 2.- Verificar que los beneficiarios cumplan con los requisitos de inclusión al programa.
- 3.- Verificar la impartición mensual de pláticas de Orientación Alimentaria.
- 4.- Propiciar la participación de los beneficiarios en las actividades de seguimiento, supervisión y vigilancia del programa.
- 5.- Vigilar que el beneficiario reciba su dotación de acuerdo a lo estipulado en la programación del año 2026.
- 6.- Informar al Sistema DIF Zapopan y/o Delegado cualquier anomalía en todo el proceso de entrega, recepción de despensas a beneficiarios.
- 7.- Denunciar en caso necesario de alguna anomalía al tel. 33 38 36 34 76 de Coordinación de Nutrición y Asistencia Alimentaria del Sistema DIF Zapopan.

Nombre y firma del representante del
Comité

Nombre y firma del responsable del
programa



Zapopan

K.

William

ANEXO IX.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2020



ANEXO 9
CÉDULA DE VIGILANCIA DEL COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Fecha: _____

Comunidad: _____

Marque su opinión con respecto al apoyo que recibió del Programa de Ayuda Alimentaria Directa (PAAD):

1.- ¿Se entregó completo?

SI	NO
----	----

¿Por qué? _____

2.- ¿Los entregaron a tiempo?

SI	NO
----	----

¿Por qué? _____

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

SI	NO
----	----

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

☐	Duración del apoyo	☐	Requisitos para ser beneficiario
☐	Fechas de entrega	☐	Dónde canalizar sus quejas o denuncias

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

Buena	Regular ¿Cómo fue el trato?	Malta ¿Cómo fue el trato?
-------	-----------------------------	---------------------------

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

SI	NO	¿De qué se trata?
----	----	-------------------

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

SI	NO	¿Cuál?
----	----	--------

8.- ¿Recibió alguna queja o denuncia de parte de los beneficiarios(as) o integrantes del Comité? (En caso de que la respuesta sea no pasar a la pregunta 13)

SI	NO	¿Cuántas quejas?	¿Tipo de queja o denuncia?
----	----	------------------	----------------------------

1 de 2



Handwritten signatures and notes:
f. S. [Signature]
uella



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2028



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

SI	¿Cuántas entregó?	NO	¿Por qué no las presentó?
----	-------------------	----	---------------------------

10.- Escribe el nombre del servidor público y la dependencia donde trabaja quien le recibió las quejas o denuncias.

11.- ¿Le dieron respuesta a las quejas que presentó?

SI	NO
----	----

12.- ¿Hubo mejoras en el programa a partir de la queja presentada?

SI	¿Cuáles?	NO	¿Por qué?
----	----------	----	-----------

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

SI	¿Cada cuánto?	NO	¿Por qué?
----	---------------	----	-----------

14.- ¿Qué temas tratan?

--

15.- ¿El programa cumple con lo prometido con usted?

SI	¿Por qué?	NO	¿Por qué?
----	-----------	----	-----------



Nombre y firma del presidente del Comité de Contraloría Social y Participación Ciudadana

SECRETARÍA DE SALUD
CÓDIGO DE BARRAS
00000000000000000000
00000000000000000000
00000000000000000000

Nombre y firma del responsable del programa de DIF Zapopan



5

Handwritten signatures and marks in blue, green, and brown ink.

ANEXO X.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 10 INFORME DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA SOCIAL

Fecha: _____

Comunidad: _____

Marque su opinión con respecto al apoyo que recibió del Programa de Ayuda Alimentaria Directa (PAAD):

1. ¿Recibió toda la información necesaria para realizar las actividades? SI NO

2. Marque con una X el cuadro que indica la información la información que recibió

☐	Derechos y Obligaciones	☐	Instancia para solicitar la información
☐	Montos del apoyo	☐	Periodicidad de entrega

3. ¿Realizó el levantamiento de Cédula de Vigilancia?

SI	¿Cuántas realizó?	NO	¿Por qué no las presentó?
----	-------------------	----	---------------------------

4. ¿Entregó al responsable del programa las Cédulas de Vigilancia?

SI	NO	¿Por qué?
----	----	-----------

5. ¿Cuáles fueron los resultados que obtuvo del seguimiento y vigilancia del apoyo?

6. ¿Se cumplieron las metas del apoyo en los tiempos establecidos?

SI	NO	¿Por qué?
----	----	-----------

7. ¿Le fue informado los requisitos para ser beneficiario(s) del programa?

SI	NO	¿Los solicitó?	SI	NO	¿Por qué?
----	----	----------------	----	----	-----------

8. ¿Detectó alguna persona que no debería ser beneficiario(s) del programa?

SI	NO	¿Lo denunció?	SI	NO	¿Por qué?
----	----	---------------	----	----	-----------



1 de 3
Zapopan



Zapopan

K.

Handwritten signatures and initials in blue and green ink.



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2020



9.- ¿Detectó que el apoyo se utilizó para otros fines distintos a su objetivo?

SI	NO	¿Para qué fines?
----	----	------------------

10.- ¿Recibió usted, quejas o denuncias por parte de los beneficiarios?

SI	NO
----	----

11.- ¿Cuántas recibió?

12.- ¿Sobre qué eran?

Aplicación del recurso	¿Cuántas?	
Ejecución del programa	¿Cuántas?	
Irregularidades en el apoyo	¿Cuántas?	
Otro:	Especifique	

13.- ¿Entregó las quejas y/o denuncias a la autoridad correspondiente?

SI	NO	¿Por qué no las presentó?
----	----	---------------------------

14.- Escribe el nombre del servidor público y la dependencia donde trabaja quien le recibió las quejas y/o denuncias.

15.- ¿Le dieron respuesta a las quejas que presentó?

SI	NO
----	----

16.- ¿Qué resultados generó la aplicación de la Contraloría Social?

17.- ¿Cuántas veces se reunió con los beneficiarios para informarles los resultados que obtuvieron?

Nota: Espacio para expresar observaciones o comentarios:



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Nombre	Cargo	Firma
	Presidente	
	Tesorero	
	Vocal	
	Vocal	
	Vocal	

Nombre y firma del responsable del programa de DIF Zapopan

f.  



ANEXO XI.-



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 11
MINUTA DE REUNIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA
COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Fecha: _____

Comunidad: _____

Objetivo de la reunión:

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

Resultados de la reunión (señalar los puntos que se trataron y si de ello emanaron acuerdos con fecha de cumplimiento):



1 de 2
Zapopan



Zapopan

[Handwritten signatures and notes in blue and brown ink]



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2020



REGISTRO DE ASISTENCIA

No.	Nombre del Asistente	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Nombre y firma del presidente del Comité de Contraloría Social y Participación Ciudadana

Nombre y firma del responsable del programa de DIF Zapopan



2 de 2



Zapopan

Handwritten signatures and marks in blue, green, and brown ink.

ANEXO XII.



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



Anexo 12
Certificado de Peso y Talla

El suscrito* _____ legalmente autorizado para ejercer como
profesional de la salud, con cédula profesional _____

Certifica

Que se realizó la medición de peso y talla corporal del menor _____

con una edad de _____ presenta un peso de: _____ y talla de: _____
Fecha de medición: _____

El presente documento es expedido a petición del interesado (a) para los fines de presentar
su estado nutricional del beneficiario de los programas alimentarios.



Firma y Sello del Profesional de la Salud _____

Sello de validación

SMDIF _____ Comunidad _____

*Nota: La constancia médica se debe realizar por profesionales de la salud (médicos,
enfermero(a)s, nutriólogo(a)s, paramédicos) que cuenten con su cédula profesional.



Handwritten signatures and notes in blue and green ink.



ANEXO XIII.



Jefatura de Nutrición y Asistencia Alimentaria
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA MUNICIPAL 2026



ANEXO 13
COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE APOYO DE DESPENSA EN MODALIDAD
VULNERABILIDAD ALIMENTARIA TRANSITORIA

NO. DE CASO: _____

FECHA: _____

DATOS DE LA PERSONA BENEFICIADA

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

COLONIA: _____ TEL. _____

BREVE JUSTIFICACIÓN DE LA VULNERABILIDAD ALIMENTARIA:

AUTORIZÓ:

ENTREGÓ:

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE
DE DEPARTAMENTO QUE AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO
QUE DETERMINA LA ENTREGA DEL APOYO

RECIBIÓ:

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA BENEFICIADA



[Handwritten signatures and marks]



XI. AUTORIZACIONES

Elaboró

Cynthia Maricela Barrera Naranjo
Jefa de Departamento de Nutrición y Asistencia Alimentaria

Revisó

Guillermo Loza Garcilita
Director de Servicios

Autorizó

Karla Guillermina Segura Juárez
Directora General del Sistema DIF Zapopan

K.

cream