



Acta de Conformación del Comité de Vigilancia Ciudadana de los Programas de la EIASADC 2024

Este formato deberá ser llenado en el SEDIF

I.DATOS DEL PROGRAMA			
Nombre del programa	Programa de Salud y Bienestar Comunitario	Ejercicio fiscal	2024
Instancia normativa	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)		
Instancia ejecutora	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia SEDIF <i>(colocar el Estado)</i>		
Apoyo por vigilar	<i>Capacitaciones/Proyecto.</i>		
Dirección de entrega de apoyos, obras y/o servicios	<i>Calle, número, colonia, localidad, Municipio, Estado, C.P.</i>		
II. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA			
Nombre de la localidad			
Fecha de constitución del Comité	<i>Día / Mes / Año</i>		
Representante No. 1	<i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, y firma.</i>		
Representante No. 2	<i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad y firma.</i>		





Representante No. 3	<i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, y firma.</i>
III. Avisos, funciones y compromisos del Comité de Vigilancia Ciudadana o representante	
Aviso para los integrantes del Comité	<ul style="list-style-type: none"> • La integración del comité deberá ser equitativa: de mujeres y hombres, siempre y cuando las personas integrantes del grupo de desarrollo se compongan de mujeres y hombres. • Que la participación sea libre y voluntaria.
Descripción de las funciones	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el apoyo llegue correctamente (en cantidad, tiempo y modo programados) a las personas beneficiarias. • Realizar un informe respecto a la aplicación de los proyectos y/o capacitaciones según sea el caso. Financiados con el recurso federal del Ramo General 33. • Firmar la relación de la entrega correcta de los insumos para la implementación de los proyectos o capacitaciones, verificando que se cumpla con lo establecido.
Compromisos	<ul style="list-style-type: none"> • Participar activamente en el grupo. • Denunciar algún caso de irregularidad detectado en la aplicación del recurso.

**Nombre y firma o huella de la/el
Representante del CVC**

