

**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO COMUNITARIO
COORDINACIÓN DE ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA ALIMENTARIA
PROGRAMA ASISTENCIA ALIMENTARIA GTO**

ANEXO XVII. CARTA DE ADHESIÓN PARA PERSONAS SERVIDORES PÚBLICOS

Yo nombre de la persona servidor público, por medio del presente en mi calidad de cargo que ostenta, de la organización denominada nombre de la organización, señalo que es mi voluntad participar con el DIF Estatal en la implementación del Programa Asistencia Alimentaria GTO, bajo la modalidad de asistencia alimentaria en situación de desastre o emergencia, a efecto de colaborar en su implementación por lo que me sujetaré al tenor de las siguientes consideraciones, a Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato, así como al texto íntegro de las reglas de operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO.

Consideraciones:

- I. Realizar con objetividad y transparencia las acciones de focalización de las personas beneficiarias;
- II. Bajo mi más estricta responsabilidad, aplicar los criterios de elegibilidad establecidos en programa Asistencia Alimentaria GTO, y verificar su cumplimiento;
- III. Remitir al DIF Estatal los datos de localización de las personas identificadas por focalización, en los términos establecidos en las reglas de operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO;
- IV. Verificar el cumplimiento de los requisitos de las personas identificadas por focalización o que hayan sido canalizadas;
- V. Aplicar con probidad los criterios de selección de las reglas de operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO;
- VI. Previa entrega de los apoyos, verificar que las personas interesadas se registren en los ANEXOS I y II, según corresponda, de conformidad a las reglas de operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO;
- VII. Bajo mi más estricta responsabilidad realizar la entrega de los apoyos, en la forma y plazos establecidos en las reglas de operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO;
- VIII. En caso de que al momento de la entrega de los apoyos advierta que la persona beneficiaria, no cumple con los criterios de elegibilidad, levantar razón de dicha circunstancia en el apartado de *Observaciones* del ANEXO II, de las reglas de operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO;
- IX. Rendir oportunamente los informes que me sean requeridos por el DIF Estatal;

- X. En general, coadyuvar en las actividades indicadas por el DIF Estatal, para dar cumplimiento a los objetivos y metas del Programa Asistencia Alimentaria GTO; y
- XI. Actuar de manera honesta, y en apego a los principios, misión, visión y valores del DIF Estatal.

Yo (nombre de la persona servidor público), me declaro sabedor de las penas que son impuestas por las leyes civiles y penales a personas que se conducen con falsedad, así como de las sanciones por faltas administrativas no graves y aun las graves, estipuladas en los numerales 75 y 78 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato.

_____ (firma) _____

(Nombre de la persona servidor público)

«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social»