

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 VII. INVENTARIO DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE COCINA

MUNICIPIO: _____

FECHA: _____

C.C.T: _____

ID: _____

LOCALIDAD: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

Desayunos escolares (Caliente)

Atención prioritaria

ENTREGA INICIAL	MOBILIARIO Y/O UTENSILIOS	ESTADO	FORTALECIMIENTO CON PROYECTO DE INVERSIÓN		FORTALECIMIENTO SDIFEG		FORTALECIMIENTO SMDIF		TOTAL
			CANTIDAD	FECHA	CANTIDA D	FECHA	CANTIDAD	FECHA	
	Mesa de trabajo	(B) (R) (M)							
	Mesas para comedor	(B) (R) (M)							
	Budineras de no. 45	(B) (R) (M)							
	Contenedores agua de 90 L	(B) (R) (M)							
	Sillas apilables	(B) (R) (M)							
	Licudoras	(B) (R) (M)							
	Tazón de Policarbonato	(B) (R) (M)							
	Platos trinchas de 25 cm.	(B) (R) (M)							
	Tazas de melanina	(B) (R) (M)							
	Cucharas soperas	(B) (R) (M)							
	Ollas recta de no. 34	(B) (R) (M)							
	Cucharas de servicio no. 30	(B) (R) (M)							
	Sartenes	(B) (R) (M)							
	Vaporera de no. 30	(B) (R) (M)							
	Vasos policarbonato 10 Oz.	(B) (R) (M)							
	Afroceras de no. 34	(B) (R) (M)							
	Jarras de plástico de 4.5 lts.	(B) (R) (M)							
	Charolas de plástico	(B) (R) (M)							
	Cuchillos de acero inoxidable.	(B) (R) (M)							
	Cubetas de plastico	(B) (R) (M)							
	Parrilla de 3 quemadores.	(B) (R) (M)							
	Cilindro de Gas 30 Kg	(B) (R) (M)							
	Regulador para gas	(B) (R) (M)							
	Refrigerador 11 pies	(B) (R) (M)							
	Molcajete	(B) (R) (M)							
	Prensa para tortillas	(B) (R) (M)							
	Exprimidor	(B) (R) (M)							
	Coladera Grande de acero	(B) (R) (M)							
	Comal de placa	(B) (R) (M)							
	Extintor	(B) (R) (M)							
	Gabinete Metalico	(B) (R) (M)							
	Estante	(B) (R) (M)							
	Olla express 8 Lts	(B) (R) (M)							
	Tarja con escurridor	(B) (R) (M)							
	Otros (Especificar, aumentar tanto número de renglones como sea necesario).	(B) (R) (M)							

NOMBRE Y FIRMA _____ DIRECTOR (A) DEL SMDIF	NOMBRE Y FIRMA _____ RESPONSABLE DEL PROGRAMA	NOMBRE Y FIRMA _____ COORDINADORA DEL ESPACIO ALIMENTARIO	SELLO DEL SMDIF
---	---	---	-----------------

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6o, apartado A, fracciones II y III, y 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14, apartado B, fracciones II y III y 80 párrafo primero de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 3, 34 y 35 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 16 de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social; 3 fracción I, 34, 36, 37, 38, , 40, 42, así como lo dispuesto en el Título Tercero, Capítulo Primero de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, y en los artículos 1, 2, 32 fracción II, inciso a.4, 37 fracción IV y 42 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos observando los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, lealtad, finalidad, proporcionalidad y responsabilidad, conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (Ley General), la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato (Ley Estatal), los Lineamientos para la Protección de datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato (Lineamientos) y demás normativa aplicable. **Finalidades del tratamiento de datos personales.** Se informa que los datos personales recabados serán utilizados para: a) Identificación de las personas que solicitan los beneficios, apoyos o servicios del programa Asistencia Alimentaria GTO *para el ejercicio fiscal 2023* (en adelante programa); b) Verificación del cumplimiento de los criterios de elegibilidad, así como los requisitos de selección aplicables al programa conforme a las Reglas de Operación; c) Identificación y localización de las personas beneficiarias para la entrega de los beneficios, apoyos o servicios del programa; d) Análisis, validación e integración del o de los expedientes y trámites de nuevo ingreso y la reincorporación de personas titulares o beneficiarias al programa; e) Integración del padrón o padrones de personas beneficiarias del programa; f) Identificación de las personas dependientes de las personas beneficiarias del programa; g) La implementación y ejecución de la «Estrategia GTO Contigo Sí»; h) Enviar notificaciones, documentos o información respecto de los beneficios que obtiene por ser parte del programa Asistencia Alimentaria GTO; así como aquellas comunicaciones que deriven de la implementación y ejecución de la «Estrategia GTO Contigo Sí», y las necesarias para brindar una mejor atención. Eso puede incluir el envío de comunicaciones a través de correo electrónico y demás medios de comunicación físicos, electrónicos o digitales; e i) seguimiento, supervisión, evaluación y auditoría del