



HONESTIDAD

SECRETARÍA DE LA HONESTIDAD

Informe de Cierre de Auditoría

**Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
del Estado de Guanajuato «SDIFEG»**

QC0125 «Grandes Sonrisas»

Referencia: DACAP A/DIF/001/2025

Periodo: enero a diciembre de 2024

Octubre de 2025

ÍNDICE

	Concepto	Página
I.	Estatus de las observaciones y situaciones detectadas.	3
II.	Resumen de oficios de notificación y presunta solventación.	4
III.	Resumen de la observación detectada.	5
IV.	Resumen de las situaciones detectadas.	6
V.	Análisis de la observación detectada.	7
VI.	Análisis de la situación detectada.	9
VII	Anexos:	16
	Anexo A	17
	Anexo B	18-19
	Anexo C	20-30
	Anexo D	31
	Anexo E	32

Nota: El presente Informe de Cierre de Auditoría consta de 32 hojas.

I. Estatus de las observaciones y situaciones detectadas.

Observaciones	Detectadas	Solventadas	No solventadas
	1	1	0

Situaciones	Detectadas	Atendidas	No Atendidas
	2	2	0



II. Resumen de oficios de notificación y presunta solventación.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Área auditada: Proyecto «QC0125 Grandes Sonrisas»

Oficios presentados por la SH	Fecha de oficio al área revisada:	Documento presentado por el área revisada:	Fecha de recepción:	Observaciones		Situaciones detectadas (Recomendaciones)	
				Solventadas	No solventadas	Atendidas	No atendidas
Oficio de Inicio OI/DACAP A/DIF/001/2023	22 de enero de 2025		22 de enero de 2025				
Oficio de Informe de Resultados de Auditoría OIR/DACAP A/ DIF/001/2025	28 de agosto de 2025		28 de agosto de 2025	0	1	0	2
		Respuesta al Informe de Resultados de Auditoría SDIFEG/SGA /CCyF/6000/ 2025	4 de septiembre de 2025				
Oficio Informe de Cierre de Auditoría IC/DACAP A/DIF/001/2025	31 de octubre de 2025			1	0	2	0

III. Resumen de la observación detectada.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Proyecto: «QC0125 Grandes Sonrisas»

Observación 1.

De la revisión a expedientes de beneficiarios se detectaron 13 apoyos otorgados a personas que pertenecen a Asociaciones Civiles, sin haber celebrado los convenios de colaboración respectivos; de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas» para el Ejercicio Fiscal 2024, de conformidad con el artículo 35. Ver detalle en el **anexo 1**.

Estatus: Solventada.



IV. Resumen de las situaciones detectadas.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Área auditada: Proyecto «QC0125 Grandes Sonrisas»

Situación detectada 1:

De la revisión de expedientes a beneficiarios se detectaron diversas inconsistencias como sigue:

- ✓ Los Anexos 2 y 3 de los expedientes carecen del nombre del beneficiario únicamente tienen firma.
- ✓ El formato Historia Clínica Simplificada y la Carta de Consentimiento Informado, presentan correcciones con pluma.
- ✓ La carátula del expediente carece del nombre de la persona encargada.
- ✓ Falta firma y nombre de autorización por parte del beneficiario en el formato Historia Clínica.
- ✓ Falta especificar el consentimiento del beneficiario, en el formato Plan de Tratamiento.

Ver detalle en los **anexos 2, 3 y 4.**

Estatus: Atendida.

Situación detectada 2:

De la verificación de expedientes de personal responsable del proceso se tienen incidencias respecto a los comprobantes de estudios, como se muestra en el **anexo 5.**

Estatus: Atendida.



V. Análisis de la observación detectada.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Área auditada: Proyecto «QC0125 Grandes Sonrisas»

Observación 1.

De la revisión a expedientes de beneficiarios se detectaron 13 apoyos otorgados a personas que pertenecen a Asociaciones Civiles, sin haber celebrado los convenios de colaboración respectivos; de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas» para el Ejercicio Fiscal 2024, de conformidad con el artículo 35. Ver detalle en el **anexo 1**.

Recomendación correctiva propuesta por la Secretaría de la Honestidad:

Proporcionar los convenios de coordinación de los apoyos otorgados a los beneficiarios que pertenecen a asociaciones civiles de acuerdo con lo señalado por el artículo 35 de las Reglas de Operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas» para el ejercicio fiscal 2024.

Recomendación preventiva propuesta por la Secretaría de la Honestidad.

En lo subsecuente, se deberá celebrar los convenios de coordinación con las instituciones públicas o privadas con el fin de proporcionar mayor transparencia al ejercicio de los recursos, cumpliendo con lo señalado en las Reglas de Operación correspondientes y vigentes.

Respuesta del área auditada como presunta solventación.

Mediante oficio número SDIFEG/SGA/CCyF/6000/2025 del 4 de septiembre de 2025, notificado el mismo día, mes y año a esta Secretaría mediante firma electrónica; suscrito por el Subdirector General Administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, dio respuesta al Informe de Resultados de auditoría; con el propósito de atender la observación detectada, en la cual señala:



Respuesta SDIFEG:

Se hace la aclaración que, el artículo 35 de las Reglas de Operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas» para el Ejercicio Fiscal 2024, establece los mecanismos de coordinación y colaboración con dependencias o entidades federales, estatales o municipales, así como con instituciones públicas o privadas que tienen como finalidad potenciar los recursos, impacto social y evitar duplicidad de acciones, más no convenios para el otorgamiento de apoyos sociales:

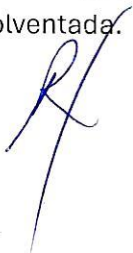
Es decir, para que una persona sea beneficiaria de dicho programa debe de cumplir con los criterios de elegibilidad establecidos en el artículo 16 y los requisitos establecidos en el artículo 17:

A su vez, el artículo 15 establece que “El acceso al programa es a través de solicitud, focalización o canalización”, misma que se realizó por medio del memorándum SDIFEG/DAPAM/381-A/2024 (Anexo OCS) por parte del Director de Atención a Personas Adultas Mayores en donde se solicita la atención dental a personas adultas mayores en organizaciones de la sociedad civil.

Se adjunta como **anexo 1** relación de los 13 beneficiarios y la explicación aquí vertida respecto a que los convenios solicitados no aplican para el otorgamiento de apoyos sociales.

Por lo anteriormente señalado, al ser un apoyo otorgado a personas físicas, mismas que forman parte del padrón de beneficiarios de manera individual, no es requisito la celebración de un convenio con instituciones para el otorgamiento de apoyos sociales.

Por lo expuesto, solicito atentamente la revaloración de esta observación y se determine como solventada.



Respuesta a la recomendación correctiva propuesta por la Secretaría de la Honestidad a Observación detectada 1:

1. Se hace la aclaración que, los convenios a los que hace alusión el artículo 35 de las Reglas de Operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas» para el Ejercicio Fiscal 2024, son únicamente los que tienen la finalidad de potenciar los recursos del programa, el impacto social del programa y evitar duplicidad de acciones con otros programas, más no convenios para el otorgamiento de apoyos sociales. Por lo expuesto en supra líneas, solicito atentamente la revaloración de esta recomendación y se determine como solventada.

Respuesta a la recomendación preventiva propuesta por la Secretaría de la Honestidad a Observación detectada 1:

1. Se reitera que, los convenios a los que hace alusión el artículo 35 de las Reglas de Operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas» para el Ejercicio Fiscal 2024, son instrumentos jurídicos que tienen la finalidad de potenciar los recursos del programa, el impacto social del programa y evitar duplicidad de acciones con otros programas; por lo anterior, dichos convenios no son aplicables para las solicitudes, focalizaciones o canalización para el otorgamiento de apoyos sociales de dicho programa.

Por lo anteriormente señalado, al ser un apoyo otorgado a personas físicas, mismas que forman parte del padrón de beneficiarios de manera individual, no es requisito la celebración de un convenio con instituciones para el otorgamiento de apoyos sociales.

Por lo expuesto, solicito atentamente la revaloración de esta recomendación y se determine como solventada.

Análisis y opinión por parte de la Secretaría de la Honestidad.

De la revisión y análisis a lo señalado en la Respuesta del SDIFEG, se expone lo siguiente:

Con base a la respuesta emitida por el ente auditado, en relación a los apoyos otorgados a 13 beneficiarios, indicando que para que una persona sea beneficiaria de dicho programa debe cumplir con los criterios de elegibilidad establecidos en el artículo 16; y los requisitos establecidos en el artículo 17 y a su vez lo que establece el artículo 15 "El acceso al programa es a través de solicitud, focalización o canalización"; misma que se realizó por medio del memorándum SDIFEG/DAPAM/381-A/2024 (Anexo OCS) por parte del Director de Atención a Personas Adultas Mayores; en donde se establece que, con el fin de establecer una coordinación de trabajos transversales entre las coordinaciones, para la atención de las necesidades detectadas en nuestras recientes visitas a diversas organizaciones de la sociedad civil y se identificaron persona adultas mayores con necesidad de apoyos dentales.

Adicionalmente, se señala que, se adjunta como anexo 1 la relación de los 13 beneficiarios y la explicación aquí vertida respecto a que los convenios solicitados no aplican para el otorgamiento de apoyos sociales... al ser un apoyo otorgado a personas físicas, mismas que forman parte del padrón de beneficiarios de manera individual, no es requisito la celebración de un convenio con instituciones para el otorgamiento de apoyos sociales.

Derivado de la respuesta y al haberse otorgado el servicio a los beneficiarios, señalando que se hace a través de mecanismos de coordinación y derivado de la canalización de las personas beneficiarias; la observación se tiene solventada. Anexo A.

Estatus: Solventada.



VI. Análisis de las situaciones detectadas.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Área auditada: Proyecto «QC0125 Grandes Sonrisas»

Situación detectada 1:

De la revisión de expedientes a beneficiarios se detectaron diversas inconsistencias como sigue:

- ✓ Los Anexos 2 y 3 carecen del nombre del beneficiario únicamente tienen firma.
- ✓ El formato Historia Clínica Simplificada y la Carta de Consentimiento Informado, presentan correcciones con pluma.
- ✓ La carátula del expediente carece del nombre de la persona encargada.
- ✓ Falta firma y nombre de autorización por parte del beneficiario en el formato Historia Clínica.
- ✓ Falta especificar el consentimiento del beneficiario, en el formato Plan de Tratamiento.

Ver detalle en los **anexos 2, 3 y 4.**

Recomendación:

Derivado de lo anterior, proporcionar evidencia documental que acredite que a la fecha ya no se presentan situaciones similares; y se recomienda en lo subsecuente, tener con mayor cuidado al realizar el llenado de la documentación necesaria en el proceso de otorgamiento de apoyos.

Respuesta del área auditada:

Mediante oficio número SDIFEG/SGA/CCyF/6000/2025 del 4 de septiembre de 2025, notificado el mismo día, mes y año a esta Secretaría mediante firma electrónica; suscrito por el Subdirector General Administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato; dio respuesta al Informe de Resultados de auditoría; con el propósito de atender la situación detectada, en la cual señala:

1. Se informa que, se giró memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 de fecha 16 de mayo de 2025 (Anexo A) mediante el cual se instruye al personal de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria encargado de la operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas», la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras.

Asimismo, se da respuesta detallada mediante los **Anexos 2, 3 y 4**.

Análisis por parte de la Secretaría de la Honestidad.

De la revisión y análisis a lo señalado en la Respuesta del SDIFEG, se determina lo siguiente: Con la instrucción girada mediante memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 del 16 de mayo de 2025, en el cual se instruye al personal de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, encargada de la operación del Programa QC0125 «Grandes Sonrisas», la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras.

Señalan que, se acepta la recomendación y se anexa documentación de dos expedientes del ejercicio fiscal 2025, donde se puede observar el correcto llenado del expediente. Anexo Exp 1 y Anexo Exp 2. De lo anterior, se adjuntan los **anexos B, C y D**, los cuales contienen la respuesta por parte del SDIFEG. Por lo antes expuesto la recomendación se considera atendida.

Estatus: Atendida.



Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Área auditada: Proyecto «QC0125 Grandes Sonrisas»

Situación detectada 2:

De la verificación de expedientes de personal responsable del proceso se tienen incidencias respecto a los comprobantes de estudios, como se muestra en el **anexo 5**.

Recomendación:

Se solicita proporcionar los comprobantes que acrediten los estudios de las personas involucradas en los procesos del proyecto QC0125 «Grandes Sonrisas» y/o la justificación que valide que cuentan con la experiencia para el desarrollo de sus funciones; y en lo subsecuente, integrar los comprobantes de estudios, previo a la contratación.

Respuesta del área auditada:

Mediante oficio número SDIFEG/SGA/CCyF/6000/2025 del 4 de septiembre de 2025, notificado el mismo día, mes y año a esta Secretaría mediante firma electrónica; suscrito por el Subdirector General Administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato; dio respuesta al Informe de Resultados de Auditoría; con el propósito de atender la situación detectada, en la cual señala:

Respuesta a Recomendación de Situación detectada 2:

2. Se anexan comprobantes de estudios, se da respuesta detallada mediante el **Anexo 5**. Para complementar lo anterior, me permito comentar:

Experiencia laboral del C. Isaí Orisel Salazar: A lo largo de 22 años de trayectoria en nuestra institución, ha adquirido una experiencia significativa al colaborar directamente con diversos técnicos dentales de alto nivel que han formado parte del equipo en diferentes etapas.

Esta exposición constante a diversas técnicas, metodologías y filosofías de trabajo le ha permitido construir un acervo de conocimientos robusto y versátil. No se ha limitado a un sólo método, sino que ha sabido integrar las mejores prácticas de cada uno de sus mentores y colegas, adaptándose a la evolución de los materiales y las tecnologías de manera práctica y efectiva.

Este modelo de aprendizaje colaborativo ha sido una forma de capacitación continua de gran valor.

Además de esta valiosa formación práctica, y con el fin de seguir a la vanguardia, ha demostrado un compromiso proactivo con su desarrollo profesional al decidir iniciar sus estudios en el Instituto Latinoamericano de Ciencias y Humanidades. Esta iniciativa subraya su dedicación por formalizar su vasta experiencia y actualizarse constantemente en las últimas tecnologías, materiales y metodologías del sector dental.

*Respecto a la situación detectada de la **C. Kassandra Zárate Laguna**, en el sentido que el título expedido el 28 de febrero de 2022 no contiene el número de registro, se adjunta al presente su cédula profesional 14943581, la cual se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Profesiones; se agrega, además, evidencia de consulta de cédula profesional.*

Experiencia laboral del C. Ricardo Pineda Gómez: Con la finalidad de fortalecer su preparación y la experiencia adquirida en el Southwestern College Higher Education Center, el C. Ricardo Pineda Gómez obtuvo formación proporcionándole técnicas avanzadas y una perspectiva global sobre materiales y metodologías de vanguardia. Este conocimiento especializado constituye un diferenciador clave y un valor agregado significativo para la calidad de nuestro producto final.

Asimismo, con el propósito de alinear sus conocimientos con las normas y prácticas nacionales, el C. Ricardo ha decidido complementar su experiencia mediante su inscripción en el Instituto en Técnicas de Prótesis Dental CEVAMA.

El hecho de que actualmente curse este programa demuestra un compromiso proactivo con la mejora continua y su interés por formalizar y estandarizar las técnicas aprendidas a lo largo de su carrera. Esta acción no sólo refuerza su base de conocimientos, sino que también asegura y complementa que su trabajo se mantenga con calidad y cumpla con los objetivos de satisfacción.

Ambos técnicos han demostrado una iniciativa proactiva para formalizar y actualizar sus conocimientos a través de estudios formales. El C. Isaí Salazar ha iniciado sus estudios en el Instituto Latinoamericano de Ciencias y Humanidades, mientras que el C. Ricardo Pineda, con

su formación previa en el Southwestern College, complementa su experiencia con su inscripción en el Instituto en Técnicas de Prótesis Dental CEVAMA.

Esta combinación de experiencia práctica y formación académica no sólo fortalece sus habilidades individuales, sino que también garantiza que su trabajo se mantenga a la vanguardia, cumpla con los estándares de calidad más altos y contribuya de manera significativa a los objetivos de satisfacción de la empresa.

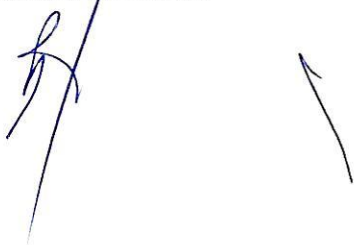
*En resumen, la dedicación de nuestro personal a la mejora continua asegura que nuestra operación se mantenga competitiva y derive en calidad del producto final.
Se acepta recomendación para la integración de los comprobantes de estudios previos a la contratación.*

Análisis por parte de la Secretaría de la Honestidad.

De la revisión y análisis a lo señalado en la “Respuesta a la recomendación 2”, se determina lo siguiente:

Con motivo de que se presentan los comprobantes de estudios y narrativas de la experiencia de cada uno de los servidores públicos señalados en el anexo 5; y derivado de que se acepta la recomendación para la integración de los comprobantes de estudios previo a la contratación; se considera atendida la presente recomendación. Ver detalle en el **anexo E**, el cual contiene la respuesta emitida por escrito del SDIFEG.

Estatus: Atendida.



Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato (SDIFEG).

Área auditada: Proyecto «QC0125 Grandes Sonrisas»

Anexos



Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: QCO125 «Grandes Sonrisas»
Período: Enero a diciembre de 2024
REFERENCIA: DACAP A/DIF/001/2025

Beneficiarios que pertenecen a Asociaciones Civil

No.	Nombre del Beneficiario	Asociación	Apoyo	Servicios	Póliza	Contestación SDIFEG
1	EVANGELINA MEDINA BECERRIL	Patronato de la Asistencia a la Ancianidad Desvalida A.C. "Hogar María Asunta"	\$3,720.93	Servicio particular de odontología	19005824	Se hace la aclaración que, el artículo 35 de las Reglas de Operación de Programa QCO125 «Grandes Sonrisas» para el Ejercicio Fiscal 2024, establece los mecanismos de coordinación y colaboración con dependencias o entidades federales, estatales o municipales, así como con instituciones públicas o privadas que tienen como finalidad de potenciar los recursos, impacto social y evitar duplicidad de acciones, mas no convenios para el otorgamiento de apoyos sociales. Es decir, para que una persona sea beneficiaria de dicho programa debe de cumplir con los criterios de elegibilidad establecidos en el Artículo 16 y los requisitos establecidos en el Artículo 17. A su vez, el artículo 15 establece que "El acceso al programa es a través de solicitud, focalización o canalización", misma que se realizó por medio del memorándum SDIFEG/DAPAM/381-A/2024 Anexo OSC.pdf parte del Director de Atención a Personas Adultas Mayores en donde se solicita la atención dental a personas adultas mayores en organizaciones de la sociedad civil.
2	RAQUEL GAONA PACHUCA	Patronato de la Asistencia a la Ancianidad Desvalida A.C. "Hogar María Asunta"	3,249.55	Servicio particular de odontología	19005825	
3	MA. SOLEDAD ALCANTARA MOSQUEDA	Patronato de la Asistencia a la Ancianidad Desvalida A.C. "Hogar María Asunta"	2,067.18	Servicio particular de odontología	19005826	
4	MA. JESUS MEZA ORTEGA	Patronato de la Asistencia a la Ancianidad Desvalida A.C. "Hogar María Asunta"	3,200.75	Servicio particular de odontología	19005828	
5	CATALINA MUÑOZ VAZQUEZ	Patronato de la Asistencia a la Ancianidad Desvalida A.C. "Hogar María Asunta"	2,428.94	Servicio particular de odontología	19005829	
6	AGUSTINA ARREOLA RODRIGUEZ	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	4,300.00	Servicio particular de odontología	19006000	
7	FORTINO AVILA NIETO	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	4,300.00	Servicio particular de odontología	19006001	
8	YGNACIA CASAS	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	3,300.00	Servicio particular de odontología	19006002	
9	MARIA DEL REFUGIO DIAZ BARBOZA	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	4,500.00	Servicio particular de odontología	19006008	
10	CLARA SANTAYA RODRIGUEZ HUERTA	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	2,715.00	Servicio particular de odontología	19006004	
11	JOSE MARIA PALAFOX RANGEL	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	4,300.00	Servicio particular de odontología	19006005	
12	CANDELARIA SALDAÑA CHAVEZ	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	3,600.00	Servicio particular de odontología	19006006	
13	ROSALINDA PACHECO GARCIA	Casa Hogar para Ancianos A.C. "Juntos Lograremos un Mejor Lugar para Vivir"	4,000.00	Servicio particular de odontología	19006003	
TOTAL			\$45,682.35			

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: QCO125 «Grandes Sonrisas»
Periodo: Enero a diciembre de 2024

Revisión de expedientes de beneficiarios en valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales.

OBSERVACIONES			Respuesta DIF Anexo 2	
BENEFICIARIO	DOCUMENTO QUE ACREDITE NO HABER SIDO BENEFICIADO POR EL PROGRAMA EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS	COMENTARIOS	DOCUMENTO QUE ACREDITE NO HABER SIDO BENEFICIADO POR EL PROGRAMA EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS	COMENTARIOS
IRENE OLVERA SANCHEZ	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.
J. MARCOS HERNANDEZ NIETO	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.
CATALINA BARRERAS CRUZ	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario). 2.- EL Anexo 2 presenta correcciones con corrector.		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.
COINTA PACHECO HERNANDEZ	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.
MA. DE LOS ANGELES MALAGON GIRON	NO	1.- El formato Historia Clínica Simplificada presenta correcciones con pluma. 2.- En los anexos 2 y 3 falta el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1 y 2.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.

MARTIN PULIDO RODRIGUEZ	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario). 2.- El comprobante de domicilio no cumple con la vigencia establecida en las Reglas de Operación. 3.- El formato Historia Clínica Simplificada presenta correcciones con corrector, así como, tachaduras con corrector; de igual manera el formato Carta de Conocimiento Informado.	De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad como beneficiarias del programa a las personas que "No hubieran sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales", se hace la aclaración que en ningún momento dicho inciso manifiesta la creación de un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.	1 y 3.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos."
ELIAS FLORES RODRIGUEZ	NO	1.- El comprobante de domicilio no cumple con la vigencia establecida en las Reglas de Operación. 2.- Falta en los anexos 2 y 3, el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario). 3.- El formato Historia Clínica Simplificada y Carta de consentimiento Informado, contienen tachaduras con pluma.		2 y 3.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos."
BLAS MARTINEZ PATIÑO	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos."
SALOMON BRISEÑO ROSALES	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos."
JUANA RICO LAGUNA	NO	1.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos."
MA. REFUGIO CARRANCO GONZALEZ	NO	1.-El formato de Historia Clínica Simplificada presenta correcciones con corrector. 2.- Falta en los Anexos 2 y 3 el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del beneficiario).		1 y 2.- Se giro memorándum número SDIFEG/DSA/139A/2025 Anexo A mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omito mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos."

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: QCO125-Grandes Sonrisas
Período: Enero a diciembre de 2014
Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										Respuesta DIF Anexo 3		RESPUESTA OBSERVACIONES 6, 7, 8 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACHEADOR)	JUSTIFICACIÓN OBSERVACIÓN 10 (ANEXO 3)	RESPUESTA OBSERVACIONES (COPIA DE LA COTIZACIÓN)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
MARIA DEL SOCORRO BANCIA MANCHEZ											1.- Se anexa ficha informativa Anexo Y .pdf				
											1Y2.- Se giro memorándum número SD/FE/GO/SA/13MA/2025, Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyo a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.				
MARTINA TOWAR MONCADA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Verónica Rangel Tovar, AE-060, AE-061, AE-062.pdf			AE-060.PDF	
											1.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.				
											2.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de la R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calor dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.				
MACDONALDA CRUZ GARCIA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Verónica Rangel Tovar, AE-060, AE-061, AE-062.pdf			AE-061.PDF	
											1Y3Y4.- Se giro memorándum número SD/FE/GO/SA/13MA/2025, Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyo a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.				
											3.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.				
											4.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de la R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calor dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.				
											5.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que la transferencia se realiza sin las retenciones (ISR e Impuesto Cédular) se anexa evidencia del trámite pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo F				
GLORIA CUEVAS ARELLANO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Verónica Rangel Tovar, AE-060, AE-061, AE-062.pdf			AE-062.PDF	
											1Y2.- Se giro memorándum número SD/FE/GO/SA/13MA/2025, Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyo a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.				
											3.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.				
											4.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de la R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calor dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.				
											5.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que la transferencia se realiza sin las retenciones (ISR e Impuesto Cédular) se anexa evidencia del trámite pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo F				
TERESA GONZALEZ HERNANDEZ	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sintha Grimaldos EA-603, EA-064, EA-065.pdf			AE-063.PDF	
											1.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.				
											2.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de la R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calor dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.				
											3.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que la transferencia se realiza sin las retenciones (ISR e Impuesto Cédular) se anexa evidencia del trámite pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo F				
YOLANDA BULLCO REYES											1.- Se hace la aclaración que en ningún momento se niega el apoyo a la C. Yolanda Bullco Reyes, ya realizó su trámite normal y al momento de confirmarse el pago para su tratamiento dental persona se desistió Anexo G. Por lo anterior, se cancela el expediente y se le otorga el apoyo en condiciones de la C. Sanjuana Alcántara, se le cancela el apoyo al otorgado mediante el mismo folio de expediente AE-064 y el SPE a cargo de dicho expediente folio F.				
											2.- Efectivamente se le otorgó el apoyo social mediante el SPE ya pagado con clave de rastreo B9348811013215.				
											3.- Se hizo la aclaración que ya no se cuenta con el expediente de la C. Yolanda Bullco Reyes para no duplicar expediente, debido a que dicho apoyo fue transferido a la C. Sanjuana Alcántara con el mismo número de expediente.				

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: Q00125 - Grupos de Atención Prioritaria
Período: Enero a diciembre del 2024
Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										Respuesta DIF Anexo 3										RESUESTA OBSERVACIONES 6, 7 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	JUSTIFICACIÓN OBSERVACIÓN 10 (ANEXO 8)	RESPUETA OBSERVACIÓN 10 (CÓPIA DE LA COTIZACIÓN)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 y 6 COMENTARIOS												
GUADALUPE PATRICIA GOLLAZ HAMES	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.-Falta nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.-Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 3.-Falta documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 4.-El CURP de la beneficiaria es incorrecto en la cartula del expediente. 5.-Falta evidencia fotográfica. 6.-El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexo al trámite.										1, 2, 4.- Se giro memorandum número SD/FEQ05A/139A/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125 "Grupos de Atención Prioritaria", la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 3.-De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125 "Grupos de Atención Prioritaria", para el ejercicio fiscal 2024, referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calor dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (GPE) no coincide debido a que la transferencia se realiza en las extensiones (SRE e Impuesto Ciudad) se anexa evidencia del trámite pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo H	Sintha Gracielas EA-63EA-064-EA-065.pdf	AE-065.PDE
MA. CARMEN SANCHEZ TAPA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.-Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 3.-Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 4.-Falta evidencia fotográfica. 5.-El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexo al trámite. 6.- La cartula del expediente presenta correcciones con corrector										Gladys Adriana Jasso Castro AE-066-EA-067-AE-068.pdf	AE-066.PDE	
MA. LUZ MICHUENA MENDOZA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.-Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente, anexo 2 y 3. 3.-Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 4.-Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.-Falta evidencia fotográfica. 6.-El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexo al trámite.										Gladys Adriana Jasso Castro AE-066-EA-067-AE-068.pdf	AE-067.PDE	
VICTOR CABRERA TORRES	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.-Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 3.-Falta evidencia fotográfica. 4.-Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.-Falta evidencia fotográfica. 6.-El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexo al trámite.										Gladys Adriana Jasso Castro AE-066-EA-067-AE-068.pdf	AE-068.PDE	

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo
 Área Evaluada: QCO125-Grandes Sonrisas
 Periodo: Enero a diciembre de 2024
 Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

Respuesta DIF Anexo 3										
BENEFICIARIO	OBSERVACIONES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	COMENTARIOS									
MARIA DEL CARMEN ROBLES HANDEZ	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	1.- Faltó nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.- Faltó firma de la beneficiaria en cartula del expediente, anexo 2 y 3. 3.- Faltó nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 4.- Faltó Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Faltó evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexado al trámite.									
MARGARITA GUADALUPE BULWAKA FUENTES	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	1.- Faltó nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.- Faltó Nombre de la beneficiaria en Anexo 2. 3.- Faltó nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 4.- Faltó Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Faltó evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexado al trámite.									
IVIELDA RODRIGUEZ AGUIRRE	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	1.- Faltó nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.- Faltó Nombre de la beneficiaria en anexo 2. 3.- Faltó nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 4.- Faltó Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Faltó evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexado al trámite.									
BERTA GUADALUPE MARTINEZ ARREDONDO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	1.- Faltó nombre de la persona que realizó Cartula del expediente y anexo 2. 2.- Faltó Nombre de la beneficiaria en anexo 2. 3.- Faltó nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 4.- Faltó Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Faltó evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexado al trámite.									

Respuesta DIF Anexo 3										
BENEFICIARIO	OBSERVACIONES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y 5 COMENTARIOS									
	1, 2, 3.- Se giro memorandium número SD/FEQDSM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que, soporta el pago de 3 facturas AE-069 Y AE-071 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo J. 1, 2, 3.- Se giro memorandium número SD/FEQDSM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que, soporta el pago de 3 facturas AE-069 Y AE-071 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo J. 1, 2, 3.- Se giro memorandium número SD/FEQDSM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que, soporta el pago de 3 facturas AE-069 Y AE-071 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo J. 1, 2, 3.- Se giro memorandium número SD/FEQDSM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que, soporta el pago de 3 facturas AE-069 Y AE-071 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo J. 1, 2, 3.- Se giro memorandium número SD/FEQDSM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (SPE) no coincide debido a que, soporta el pago de 3 facturas AE-069 Y AE-071 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retenciones) Anexo J.									
	Respuesta a observaciones 6, 7 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREEDOR) Carlos Hernández Osampo AE-069, AE-070, AE-071.pdf									
	Respuesta a observación 10 (ANEXO 3) AE-069.PDF									
	Respuesta a observación 10 (ANEXO 3) AE-070.PDF									
	Respuesta a observación 10 (ANEXO 3) AE-071.PDF									
	Respuesta a observación 10 (ANEXO 3) AE-072.PDF									

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										COMENTARIOS	Respuesta DIF Anexo 3										RESUMEN OBSERVACIONES 6, 7 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	JUSTIFICACIÓN OBSERVACIÓN 10 (ANEXO 3)	RESUMEN OBSERVACIÓN 5 (OPINA DE LA COTIZACIÓN)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10														
LETICIA SALINAS ALONSO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Cartaula del expediente y anexo 2. 2.- Falta firma de la beneficiaria en cartula del expediente, anexo 2. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Falta evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexado al trámite.	1,2 y 3.- Se giro memorándum número SD/IE/ODM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llamado complejo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llamado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (CPE) no coincide debido a que, soporte el pago de 2 hecturas AE-073 y AE-074 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de exenciones) Anexo L.	Jesus Alejandro Martínez AE-073-AE-074.pdf	AE-074,PDE										
ROBERTO MONTE MORALES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Cartaula del expediente y anexo 2. 2.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Cartula del expediente. 3.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 4.- Falta evidencia fotográfica. 5.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexado al trámite.	1,2 y 3.- Se giro memorándum número SD/IE/ODM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llamado complejo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llamado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (CPE) no coincide debido a que, soporte el pago de 3 hecturas AE-074, AE-075 y AE-076 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de exenciones) Anexo M.	Gabriela Rangel Loza AE-074, AE-075, AE-076.pdf	AE-074,PDE										
ROSALINDA VELAZQUEZ MORENO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó el anexo 2. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	1.- Se giro memorándum número SD/IE/ODM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llamado complejo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llamado de dichos los formatos. 2.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 3.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Anexo AA.	Elena Beatriz Ramírez AE-080, AE-081, AE-082.pdf	AE-080,AE-081,AE-082,PDE										
SALVADOR GONZALEZ GONZALEZ	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó el anexo 2. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	1.- Se giro memorándum número SD/IE/ODM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llamado complejo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llamado de dichos los formatos. 2.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 3.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Anexo AB.	Elena Beatriz Ramírez AE-080, AE-081, AE-082.pdf	AE-081,PDE										
BARBARA GUZMAN VARGAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó el anexo 2. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	1.- Se giro memorándum número SD/IE/ODM/1394/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llamado complejo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llamado de dichos los formatos. 2.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonrisas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 3.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Anexo AB.	Elena Beatriz Ramírez AE-080, AE-081, AE-082.pdf	AE-082,PDE										

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: Q00125 "Grandes Sorinitas"
Período: Enero a diciembre de 2024
Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										RESPUESTA OBSERVACIONES (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	JUSTIFICACIÓN (ARTÍCULO 5)	RESPUESTA OBSERVACIONES (COPIA DE LA COTIZACIÓN)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
PATRICIA NUÑEZ COHEZ	COMENTARIOS										PATRICIA ABIGAIL DE LA CRUZ AE-083 AE-084.pdf		AE-083 PDE
	1.- Falta nombre de la persona que realizó Caudul del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en cuenta con la firma autógrafo de la beneficiaria. 3.- Falta Nombre de la beneficiaria en Caudul del expediente, anexo 2 y 3. 4.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Caudul del expediente. 5.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 6.- Falta evidencia fotográfica. 7.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 8.- El anexo 3 presenta correcciones con corrector	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO			
JUAN DE DIOS MARTINEZ RAMIREZ	1.- Falta nombre de la persona que realizó Caudul del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en cuenta con la firma autógrafo de la beneficiaria. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Caudul del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Falta evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 7.- El anexo 3 presenta correcciones con corrector	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	PATRICIA ABIGAIL DE LA CRUZ AE-083 AE-084.pdf	1.- Se hace la aclaración que el Anexo 5 (Padrones de asistencia) al que se refieren las Reglas de Operación del Programa Q00125 "Grandes Sorinitas" en su artículo 38, fracción III es un método de comprobación únicamente para la meta denominada "Diagnósticos, evaluaciones y atenciones" (Artículo Estatal) (Artículo 13, fracción III)	AE-084 PDE
	1.- Falta nombre de la persona que realizó Caudul del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en cuenta con la firma autógrafo de la beneficiaria. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Caudul del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Falta evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 7.- El anexo 3 presenta correcciones con corrector	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO			
MARIA ANGEL LUPEZ ESPINO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Caudul del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en cuenta con la firma autógrafo de la beneficiaria. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Caudul del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Falta evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 7.- El anexo 3 presenta correcciones con corrector	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Ana Adette Santa AE-085 AE-086 AE-087 AE-089.pdf		AE-085 PDE
	1.- Falta nombre de la persona que realizó Caudul del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en cuenta con la firma autógrafo de la beneficiaria. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Caudul del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Falta evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 7.- El anexo 3 presenta correcciones con corrector	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO			
JUAN HERNAN BIONES	1.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Ana Adette Santa AE-085 AE-086 AE-087 AE-089.pdf		AE-086 PDE
	1.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO			
JOSE TIBURCIO LOPEZ ESTRADA	1.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Ana Adette Santa AE-085 AE-086 AE-087 AE-089.pdf		AE-087 PDE
	1.- El comprobante de la transferencia instantánea, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 2.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Falta evidencia fotográfica.	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO			

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato

Área Evaluada: Q00125 - "Grupos de Apoyo Social"

Período: Enero a diciembre del 2024

Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

OBSERVACIONES											Respuesta DIF Anexo 3		RESPUESTA OBSERVACIONES 10 (ANEXO 3)	RESPUESTA OBSERVACIONES 9 (COPIA DE LA COTIZACIÓN)
BENEFICIARIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMENTARIOS		RESPUESTA OBSERVACIONES 6, 7, 8 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	
M. RAFAEL ARVU GONZALEZ	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	1.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite. 2.- Faltó Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 3.- Faltó evidencia fotográfica.		1.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (PDF) no coincide debido a que soporta el pago de 3 facturas AE-086, AE-087 y AE-088 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retención) Anexo P 2.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125 "Grupos de Apoyo Social", para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiario del programa en los últimos dos ejercicios fiscales.", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a las pautas de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 3.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.	AE-088.PDF Castellón Gutiérrez AE-086, AE-087, AE-088.pdf
JUAN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Faltó nombre de la persona que realizó Cálculo del expediente y anexo 2. 2.- Faltó nombre de la persona encargada del grupo en Cálculo del expediente. 3.- Faltó nombre de la persona encargada del grupo en Cálculo del expediente. 4.- Faltó Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dos años atrás. 5.- Faltó evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto que se anexa al trámite.		1, 2 y 3.- Se sigue memorándum número SD/FECD/054/13M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125 "Grupos de Apoyo Social" de la Coordinación de Apoyo a Grupos de Atención Psiquiátrica, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, estar tachados y remediados. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125 "Grupos de Apoyo Social", para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiario del programa en los últimos dos ejercicios fiscales.", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a las pautas de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. 6.- Se hace la aclaración que, el comprobante de transferencia (PDF) no coincide debido a que soporta el pago de 3 facturas AE-089, AE-090 y AE-091 de las cuales se anexa evidencia del trámite de pago (Verificar en la factura el campo SUBTOTAL, es decir, el monto antes de retención) Anexo Q	Fátima Mineira Medina Ramirez EA-089, AE-090, AE-091.pdf
LUIS GONZALEZ ZAVALA											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo R			
ROSARIO GARCIA HERNANDEZ											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo R			
RODRIGUEZ SALAZAR ARNALDO											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo R			
LETICIA COLECIO TAPA											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo S			
CEFERMANZ CAMPOS JUANIZ											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo S			
JOSEFINA LANCHEZ MARTINEZ											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo S			
AMARANTO JAVIER ANZA											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo S			
JACQUELINE JASSO RIVAS											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
JUAN DANIEL CORTES PALAN											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
ADILA LUCIA HOLIGA ANAYA											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
M. MAGGAMITA LUGENIA GOMEZ FUENTES											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
GABRIELA HERNANDEZ ABUNDIS											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
MA. AURELIO JASSO DOMINGUEZ											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
JOSE GUADALUPE HORTALVO GUERRERO											1.- Se anexa evidencia del trámite de pago Anexo T			
EVANGELINA MEDINA BECERRIL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	1, 2 y 3.- Se sigue memorándum número SD/FECD/054/13M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125 "Grupos de Apoyo Social" de la Coordinación de Apoyo a Grupos de Atención Psiquiátrica, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, estar tachados y remediados. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125 "Grupos de Apoyo Social", para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiario del programa en los últimos dos ejercicios fiscales.", se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a las pautas de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. Anexo AC		David Fonseca Lozada AE-180 al AE-184.pdf	AE-190.pdf

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro
Área Evaluada: QCO125-Grandes Soristas
Período Enero a diciembre de 2024
Revisión de expedientes de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										RESUMEN DE OBSERVACIONES (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	JUSTIFICACIÓN OBSERVACIÓN (ANEXO 2)	RESPUESTA OBSERVACIONES (COPIA DE LA COTIZACIÓN)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
COMENTARIOS													
RAQUEL GARCIA PACHUCA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	David Fonseca Lozada AE-189 al AE-194.pdf		AE-191.pdf
RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y 5 COMENTARIOS													
1, 2, 3, 5 y 7.- Se giró memorándum número SOFEGOSAM/38M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125-Grandes Soristas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la diligenciamiento de los formatos correspondientes, así como, enviar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.													
4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125-Grandes Soristas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita: "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.													
6.- NE RAQUEL GARCIA PACHUCA.pdf													
8.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.													
Anexo AC													
NA SOLIDANO ALCANTARA MOSQUEDA	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	David Fonseca Lozada AE-189 al AE-194.pdf		AE-192.pdf
RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y 5 COMENTARIOS													
1, 2, 3, 5 y 7.- Se giró memorándum número SOFEGOSAM/38M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125-Grandes Soristas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la diligenciamiento de los formatos correspondientes, así como, enviar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.													
4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125-Grandes Soristas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita: "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.													
5.- NE NA SOLIDANO ALCANTARA MOSQUEDA.pdf													
8.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.													
Anexo AC													
NA ESUS MEZA ORTEGA	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	David Fonseca Lozada AE-189 al AE-194.pdf		AE-193.pdf
RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y 5 COMENTARIOS													
1, 2, 3, 5 y 7.- Se giró memorándum número SOFEGOSAM/38M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125-Grandes Soristas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la diligenciamiento de los formatos correspondientes, así como, enviar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.													
4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125-Grandes Soristas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita: "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.													
5.- NE NA SOLIDANO ALCANTARA MOSQUEDA.pdf													
8.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.													
Anexo AC													
CATALINA MUÑOZ VÁZQUEZ	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	David Fonseca Lozada AE-189 al AE-194.pdf		AE-194.pdf
RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y 5 COMENTARIOS													
1, 2, 3, 5 y 7.- Se giró memorándum número SOFEGOSAM/38M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125-Grandes Soristas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la diligenciamiento de los formatos correspondientes, así como, enviar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.													
4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125-Grandes Soristas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita: "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.													
5.- NE NA SOLIDANO ALCANTARA MOSQUEDA.pdf													
8.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.													
Anexo AC													
AGUSTINA ARCEOLA RODRIGUEZ	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Oscar Eduardo Arias Delegado AE-195 al AE-202.pdf		AE-195.pdf
RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y 5 COMENTARIOS													
1, 2, 3, 5 y 7.- Se giró memorándum número SOFEGOSAM/38M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125-Grandes Soristas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la diligenciamiento de los formatos correspondientes, así como, enviar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos.													
4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125-Grandes Soristas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita: "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos.													
5.- NE NA SOLIDANO ALCANTARA MOSQUEDA.pdf													
8.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requerida únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención.													
Anexo AC													

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato

Área Evaluada: QCOI 25- "Grandes Sonrisas" de Atención Primaria

Periodo: Enero a diciembre de 2024

Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										Respuesta DIF Anexo 3		RESPUESTA OBSERVACIONES 6, 7 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	JUSTIFICACIÓN OBSERVACIÓN 10 (ANEXO 3)	RESPUESTA OBSERVACIÓN 5 (COPIA DE LA COTIZACIÓN)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y A COMENTARIOS					
FORTINO AYALA NETO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y A COMENTARIOS		Oscar Eduardo Añiza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-196.pdf	
	COMENTARIOS															
1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre y firma de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta Nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental en otros años. 5.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 6.- El anexo 2 presenta correcciones con corrector en el apartado "II. Causula en vivienda". 7.- Documento que acredite que el beneficiario radica en el Estado de Guanajuato, derivado de que la INE tiene domicilio del Estado de Querétaro. 8.- Falta evidencia fotográfica.												1.- 2, 3 y 4.- Se giro memorándum número SD/FEQDGA/13M/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa QCO125 "Grandes Sonritas" de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad del llenado completo y correcto de todos los formatos correspondientes, así como, evitar tachaduras y enmendaduras. No omitir mencionar que, el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa QCO125 "Grandes Sonritas" para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 7.- Se hace la aclaración que, el beneficiario radica en la Casa Hogar para Ancianos A.C. con domicilio en av. Guariquato #28, fracc. el crucero, Municipio de Salas de la Victoria, Anexo U 8.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción II, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Anexo AD		AE-196.pdf		
YOMACHA CALAS	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y A COMENTARIOS			Oscar Eduardo Añiza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-197.pdf
	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre y firma de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta Nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental en otros años. 5.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 6.- Falta evidencia fotográfica.															
MARIA DEL REFUGIO DIAZ BARBOSA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 Y A COMENTARIOS			Oscar Eduardo Añiza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-198.pdf
	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta Nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental en otros años. 5.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 6.- El anexo 3 carece del nombre de la beneficiaria. 7.- Documento que acredite que el beneficiario radica en el Estado de Guanajuato, derivado de que la INE tiene domicilio del Estado de Zacatecas. 8.- Falta evidencia fotográfica.															

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: Q00125-Grandes Sorrisas
Período: Enero a diciembre de 2024
Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO	OBSERVACIONES										Respuesta DIF Anexo 3										RESPUESTA OBSERVACIONES 6, 7 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREDITOR)	JUSTIFICACIÓN 10 (ANEXO 3)	RESPUESTA OBSERVACIONES 5 (COPIA DE LA COTIZACIÓN)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMENTARIOS													
CLARA SANTANA RODRIGUEZ FUERTA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.- NE no visible y no vigente. 6.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 7.- Documento que acredite que el beneficiario radica en el Estado de Guanajuato, derivado de que la NE tiene domicilio del Estado de Puebla. 8.- Falta evidencia fotográfica.										1, 2, 3 y 6.- Se giro memorándum número SD/FEQDSM/139A/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad de que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 5.- NE Clara Santana Rodríguez Fuerte .pdf 7.- Se hace la aclaración que, el beneficiario radica en la Casa Hogar para Ancianos A.C. con domicilio en av Guanajuato 428, Fracc. el Cuervo, Municipio de Salda de la Victoria, Área W 6.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Área AD	Oscar Eduardo Ariza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-199.pdf
JOSE MARIA PALAN ORTIZ RANGEL	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.- Falta especificar en el Anexo 3 sobre el consentimiento para el tratamiento de dichos personas. 6.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 7.- Falta evidencia fotográfica.										1, 2, 3 y 6.- Se giro memorándum número SD/FEQDSM/139A/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad de que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 7.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Área AD	Oscar Eduardo Ariza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-206.pdf
CANDIANA SALDAÑA CHAVEZ	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 6.- Falta evidencia fotográfica.										1, 2, 3 y 6.- Se giro memorándum número SD/FEQDSM/139A/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad de que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 7.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Área AD	Oscar Eduardo Ariza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-201.pdf
ROSAMUNDA PACHECO GARCIA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.- Falta el sello de recepción del expediente por parte del DIF Estatal y DIF Municipal. 6.- Falta evidencia fotográfica.										1, 2, 3 y 6.- Se giro memorándum número SD/FEQDSM/139A/2025 Anexo A, mediante el cual se instruye al personal encargado de la operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas de la Coordinación de Apoyos a Grupos de Atención Prioritaria, la obligatoriedad de que el personal a cargo del programa es el encargado del llenado de dichos los formatos. 4.- De conformidad al artículo 16 fracción I, inciso d) de las Reglas de Operación del Programa Q00125-Grandes Sorrisas para el ejercicio fiscal 2024 referente a los criterios de elegibilidad en el cual cita "No haber sido beneficiaria del programa en los últimos dos ejercicios fiscales...". Se hace la aclaración que en ningún momento se refiere a un documento soporte, sino, una verificación por parte de los encargados de la operación del programa, misma que se realiza mediante la consulta a los padrones de beneficiarios de los dos ejercicios fiscales anteriores inmediatos. 7.- La evidencia fotográfica a la que hace referencia el artículo 38 de las R.O. aplica solamente para los apoyos mencionados en el artículo 13, fracción I, que al calce dice: "Valoración, diagnóstico, elaboración, colocación y/o adaptación de prótesis dentales totales y parciales". Para los apoyos sobre atención dental a través de consultorios especializados mencionados en el mismo artículo, fracción I, indica como comprobación requiera únicamente el comprobante fiscal emitido por la persona proveedora de la atención. Área AD	Oscar Eduardo Ariza Delgado AE-195 al AE-202.pdf		AE-202.pdf
NA. FELISA DAVILA MARTINEZ	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1.- Falta nombre de la persona que realizó Causula del expediente y anexo 2. 2.- Falta Nombre de la beneficiaria en causula del expediente, anexo 2. 3.- Falta nombre de la persona encargada del grupo en Causula del expediente. 4.- Falta Documento que compruebe que el beneficiario no recibió el apoyo dental. 5.- Falta evidencia fotográfica. 6.- El comprobante de la transferencia interbancaria, al prestador de servicios dental, no coincide con el presupuesto anexo al trámite										Laura Verónica Gómez del Campo Rivera AE-189 al AE-174 AE-203.pdf		AE-203.pdf	

[illegible]

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: Q0725 - Grupos Homólogos
Período: Enero a diciembre de 2024
Revisión de expedientes de beneficiarios de Atención dental a través de consultorios especializados hasta por un monto de \$15,000.00 para poder acceder a prótesis dentales totales o parciales.

BENEFICIARIO		OBSERVACIONES										Respuesta DIF Anexo 3			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	RESPUESTA OBSERVACIONES 6, 7, 8 y 9 (DOCUMENTOS DEL ACREDITADOR)	JUSTIFICACIÓN OBSERVACIÓN 10 (ANEXO 3)	RESPUESTA OBSERVACIÓN 5 (COPIA DE LA COTIZACIÓN)	
		COMENTARIOS										RESPUESTA A OBSERVACIONES 2, 3, 4 y 5 COMENTARIOS			

- NOMENCLATURA:
- 1 RESIDIR EN EL DGO DE GUANAJUATO
 - 2 DOCUMENTO QUE ACREDITE EL APOYO OTORGADO POR EL PROGRAMA EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS
 - 3 COPIA DE LA COTIZACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA, TALES COMO INE, PASAPORTE, LEGENCIA DE CONDUCTOR Y/O TARJETA GO
 - 4 COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA, TALES COMO INE, PASAPORTE, LEGENCIA DE CONDUCTOR Y/O TARJETA GO
 - 5 COPIA DE LA COTIZACIÓN INCLUYENDO IVA, NOMBRE Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS
 - 6 CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL DEL PRESTADOR DE SERVICIOS
 - 7 COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR A 3 MESES, DE LOS DOMICILIOS DE LA DIRECCIÓN DE LA CONSTANCIA FISCAL
 - 8 CAPATÚA DEL ESTADO DE GUANAJUATO, DE LOS DOMICILIOS DE LA DIRECCIÓN DE LA CONSTANCIA FISCAL
 - 9 COPIA DE LA COTIZACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA, TALES COMO INE, PASAPORTE, LEGENCIA DE CONDUCTOR Y/O TARJETA GO
 - 10 ANEXOS DE CITAS CON EL ESPECIALISTA

* Persona que canceló el apoyo y persona que recibió el apoyo cancelado.

** Únicamente se revisó el expediente de pago; sin localizar el demás documental en la carpeta de expedientes que se consideró en la muestra seleccionada.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato
Área Evaluada: QC0125 «Grandes Sonrisas»
Período: Enero a diciembre de 2024

Revisión de expedientes de beneficiarios de Diagnósticos, Evaluaciones y Atenciones Dentales por Personal del DIF Estatal

Respuesta DIF Anexo 4	
COMENTARIOS	
OBSERVACIONES	
COMENTARIOS	
BENEFICIARIO	
EZEQUIEL VERA MARTINEZ	No firma la persona responsable en el formato Historia Clínica, Plan de Trabajo.
PEDRO SALAZAR HERNANDEZ	El expediente cuenta con tachaduras con corrector en el formato Historial de Clínica,
MA. CARMEN CRUZ ROMERO	El formato de "Tratamientos Realizados" presenta correcciones con corrector.
MA. CONCEPCION SILVA GONZALEZ	El formato de "Historia Clínica" presenta correcciones con corrector.
BLANCA ESTELA CAMPOS CARDIEL	El formato de "Historia Clínica" presenta correcciones con corrector.
MARIA FELIPA LOPEZ PATIÑO	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
MARIA DE JESUS QUEZADA CARREÑO	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
MARTIN PULIDO RODRIGUEZ	El expediente presenta correcciones con corrector.
MIGUEL PAREDES	El expediente presenta tachaduras con corrector en el formato Historia Clínica.
HERIBERTO VARGAS MENDOZA	Falta en los formatos la firma del beneficiario.
SALVADOR GARCIA PATIÑO	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
RUFINO MUÑOZ GARCIA	El expediente presenta tachaduras con corrector en el formato Historial de Clínica y
EUFRACIA JAIME CALZADA	En el plan de trabajo esta palomeado el espacio de "SI DOY MI CONSENTIMIENTO" y
M. NICOLASA OCHOA GARUDUÑO	En el plan de trabajo esta palomeado el espacio de "SI DOY MI CONSENTIMIENTO" y
MA. REFUGIO CARRANCO GONZALEZ	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
HILARIA CERVANTES	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
LUIS PEREZ JASSO	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
LUIS HERNANDEZ MEDINA	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
LOURDES DURAN RIVERA	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
ADELAYDA RODRIGUEZ	El expediente presenta correcciones con corrector en el formato Historial de Clínica.
MARIA ELENA MARTINEZ CANO	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
MA. CONCEPCION ORGANITOS YEPEZ	El formato ANEXO 2 presenta correcciones con corrector.
JUANA RICO CERRITOS	Falta en los formatos la firma y el nombre completo del beneficiario (donde va nombre y
GLORIA BECERRA PEREZ	Falta en los formatos Plan de Tratamiento e Historia Clínica el nombre del beneficiario
RAMONA TREJO RODRIGUEZ	Falta firma y nombre de autorización por parte del beneficiario en el formato Historia
LILIA LINARES RODRIGUEZ	Falta firma y nombre de autorización por parte del beneficiario en el formato Historia
ANITA GARCIA GONZALEZ	Falta en los formatos el nombre del beneficiario (donde va nombre y firma del
ABIGAIL MONCADA JUAREZ	Falta en los formatos Historial Clínico y Plan de Tratamiento el nombre del beneficiario y
CLEMENCIA JIMENEZ RICO	Falta nombre de la persona que elaboro el ANEXO 2.
MARTIMIANO VELEZ OLVERA	El expediente presenta correcciones con corrector en el formato Historia Clínica, anexo 2
IGNACIA ALBERTO ALBERTO	El expediente cuenta con tachaduras con corrector en el formato Historia Clínica, anexo
RAQUEL NEGRETTE SERVIN	El expediente cuenta con tachaduras con corrector en el formato Historia Clínica, anexo
LEOPOLDO RAMIREZ MENDOZA	El expediente cuenta con tachaduras con corrector en el formato Historia Clínica, anexo
M. ESTELA ARREGUIN PEREZ	El nombre de la beneficiaria está incompleto en los formatos del expediente.
ARNULFO SANTA MARIA NAJERA	El formato PLAN DE TRATAMIENTO, no se encuentra el tratamiento que recibió el
TERESA GARCIA MARTINEZ	Falta nombre de la persona que elaboro el ANEXO 2.

Entidad: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato

Área Evaluada: QC0125 «Grandes Sonrisas»

Período: Enero a diciembre de 2024

REFERENCIA: DACAP A/DIF/001/2025

Expedientes de personal con incidencias

R.F.C.	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Plaza	Descripción de la plaza	Comprobante de estudios	Comentarios	Contestación SDIFEG
SAUJ8409052E2	ISAI ORISEL	SALAZAR	URRUTIA	30089016	Técnico dental	Preparatoria abierta. Constancia de secundaria abierta Centro de Educación Básica para Adultos.	En el expediente no se acreditan estudios como Técnico dental.	Se adjunta constancia de estudios del curso en "Técnica. Protésica Dental" en el Instituto Latinoamericano de Ciencias y Humanidades Anexo Isai.pdf
ZALK9411141G9	KASSANDRA	ZARATE	LAGUNA	30089017	Gerontólogo	Título Lic. en Gerontología expedida por la Universidad Latina de México.	El título expedido el 28 de febrero de 2022, no tiene el número de registro.	Se adjunta Cédula 14943581 Anexo Kassandra.pdf
PIGR771028KL7	RICARDO	PINEDA	GOMEZ	30089051	Técnico dental	Certificate of Completion	El comprobante de estudios es del extranjero, señalar cómo se cercioran de la veracidad del documento, señalar quien	Se adjunta constancia de estudios de la especialidad de prótesis dental en el Instituto de Prótesis Dental CEVAMA Anexo Ricardo.pdf