



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

SERVICIOS PRESTADOS UNIDAD ALIMENTO SOLIDARIO



SECRETARIA DE DESARROLLO
E INCLUSION SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a fortalecer las capacidades de las personas que viven en situación de pobreza extrema con alto riesgo social y vulnerabilidad, debidamente focalizadas que afecten su acceso a alimentos a través de la cual se pretende apoyar la seguridad alimentaria nutricional.

SECRETARÍA	SUB SECRETARIA	SERVICIO PRESTADO	DESCRIPCION DEL SERVICIO	TASAS Y DERECHOS	PROCEDIMIENTO	REQUISITOS	FORMATOS	OBSERVACIONES
Desarrollo e Inclusion Social	Asuntos Administrativos	Alimento Solidario	Consiste en brindar una bolsa de alimentos, que contiene productos de la canasta básica; la cual se distribuye en forma periodica a familias que viven en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad. La entrega de la bolsa pretende dirigirse a familias que enfrentan pobreza y vulnerabilidad con alto riesgo social, situaciones particulares como sequías, inundaciones, incendios entre otras, que se ven afectados en su acceso a los alimentos.	El beneficiario no realizará ninguna contribución económica, para la entrega del alimento.	a. Selección a traves de focalización por medio de un registro que provee el CENISS mediante una encuesta socioeconómica (ficha RUP) b. Entrega de alimento a los beneficiarios reflejados en encuesta socioeconomica. c. Revisión de liquidación por la entrega del alimento .	Personas que viven en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad con alto riesgo social.	a. Orden de entrega alimento b. Acta de compromiso de liquidacion de alimento c. Formato de Liquidacion de alimento	


Lizzete Hernández Salgado
Coordinadora Unidad Alimento Solidario





Orden No. 4088

Fecha de Emisión: 1-1-1

Fecha
Vencimiento: 1-1-1

Por Instrucciones De:

Entidad Autorizada:

Persona Designada a retirar el
alimento:

No. Identidad:

No. Teléfono:

Cantidad bolsas a entregar: 0

Cantidad en Letras:

Cantidad en Lempiras:

Destino/Departamento:

Municipio/Aldea:

Modo de Entrega:

Tipo de Bolsa:

Lic. Lizzete Hernández
COORDINADORA DE ALIMENTO SOLIDARIO

CONDICIONES DE ENTREGA:

1. Por nueva disposición el pase tiene una (1) semana de vigencia, **NO** se harán reposiciones, si pierde su pase pierde sus bolsas.
2. La persona que retire deberá estar en el momento de descargar las bolsas y contarlas.
3. El pase es **INTANSFERIBLE** y esta tiene que estar en el lugar de entrega **NO DEJAR A TECEROS** de lo contrario el próximo flete será cobrado al responsable de recibir las bolsas.
4. Presentar original y dos copias de su identidad

ACTA DE COMPROMISO ENTREGA DE LIQUIDACIÓN No.

Yo con numero de identidad actuando con autorización , recibo la cantidad de bolsas de Alimento Solidario, según Orden de Entrega No. en el municipio del Departamento en fecha

Me comprometo a:

1. Realizar la entrega según PERFIL DEL BENEFICIARIO: Personas en situación de pobreza y extrema pobreza, adulto mayor, personas con discapacidad, personas en situación de vulnerabilidad y/o exclusión, la cual será entregada sin fines de lucro, ni otros ajenos al objeto de este beneficio social.
2. Presentar la liquidación completa, en el termino de 20 días calendario contando a partir de esta fecha, ante la UNIDAD DE ALIMENTO SOLIDARIO en leitz, las cuales deben venir ordenados por barrios, aldeas y caseríos y según matriz previamente proporcionada, además anexar la constancia de entrega de BANASUPRO a la liquidación.
3. Entregar la ración completa de alimento solidario con los productos y cantidades indicadas así como señalar que la entrega se hace en nombre del Gobierno de la República de Honduras.
4. Someterse al proceso de monitoreo, verificación y supervisión y demás Controles que por fines de Calidad del proceso sean necesarios.
5. Garantizar las condiciones de transporte, manejo, almacenamiento, y entrega, para preservar la calidad, cantidad, y el aprovechamiento de estos, hasta el momento de entrega al beneficiario final.

Por lo que hago constar que el Alimento Solidario lo recibí completo, en óptima calidad, y vigente para su consumo, según he verificado.

ITEM	PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD

Estos productos están empacados en una bolsa de plástico transparente la cual tiene adherido una etiqueta, con la leyenda Gobierno de la República de Honduras.

Cualquier observación al proceso de entrega de este beneficio deberá notificarse de inmediato a la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) Tel: (504) 22394182. Horario de Atención : 8:00 am - 4:00 p.m o al correo electronico: denuncias@sedis.gob.hn

En caso de incumplimiento de la presente acta, entiendo que incurriré en las reponsabilidades legales que esta acarree, por lo que excluyo de responsabilidad a la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) a partir de la entrega



SECRETARÍA DE DESARROLLO E
INCLUSIÓN SOCIAL



DEPARTAMENTO: _____

MUNICIPIO: _____

COLONIA / ALDEA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA: _____ FECHA _____

IDENTIDAD: _____ TELEFONO: _____

No.	NOMBRE COMPLETO	EDAD	GENERO		IDENTIDAD	TIPO DE BENEFICIARIO	TELEFONO	COLONIA	FIRMA / HUELLA
			MASCULINO	FEMENINO					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

TOTAL PERSONAS DEL GENERO MASCULINO	
TOTAL PERSONAS DEL GENERO FEMENINO	