

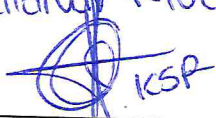


**Dirección de Aseguramiento de la Calidad Alimentaria**  
**Departamento de Apoyo Alimentario a Población Vulnerable**  
**Carta Compromiso de Conocimiento de las**  
**Reglas de Operación 2020**  
**Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros**  
**1000 Días de Vida**



Fecha 03/04/2020

Por medio de la presente Yo Izaly Concepción Saldivar Rivera  
Director (a) Sistema Municipal DIF AMATITAN dentro del Estado de Jalisco,  
Informo que he leído las Reglas de Operación del programa de **Asistencia Social**  
**Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida** y me comprometo a cumplir y  
hacer que se cumplan cada uno de las indicaciones que en el documento se  
describen con la finalidad de brindar a la población objetivo sujeta de asistencia  
social los productos y servicios que como Institución de Asistencia Social estamos  
obligados a otorgar con eficiencia, efectividad y transparencia.

Izaly C. Saldivar Rivera  


Nombre y Firma del director (a)



Sello SMDIF