

*PROGRAMA "PRODES"*

**COMPROBANTE DE ENTREGA DE DESAYUNOS FRIOS A BENEFICIARIOS**

<b>MUNICIPIO:</b> ATOLINGA	<b>LOCALIDAD:</b> VILLA HIDALGO	<b>NOMBRE DE LA ESCUELA:</b> CAIC SOR JUANA INES DE LA CRUZ
<b>CICLO ESCOLAR</b> 2015-2016	<b>FECHA:</b>	<b>PERIODO DE ENTREGA:</b> ENERO 2016

No.	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	COSTO DESAYUNO	CANTIDAD	TIPO DE APOYO	FIRMA O HUELLA DEL BENEFICIARIO, PADRE, MADRE O TUTOR
1	ALEXANDER LOPEZ PEREZ			DESAYUNO FRIO	
2	CACILIA LLAMAS COVARRUBIAS			DESAYUNO FRIO	
3	CARLOS DANIEL RIVERA SANDOVAL			DESAYUNO FRIO	
4	CRISTIAN GABRIEL RIVERA SANDOVAL			DESAYUNO FRIO	
5	ERIK EDUARDO CASTAÑEDA			DESAYUNO FRIO	
6	MARIELA NICOLE SERRANO CASTAÑEDA			DESAYUNO FRIO	
7	YARELI ESMERALDA LOPEZ LLAMAS			DESAYUNO FRIO	
8				DESAYUNO FRIO	
9				DESAYUNO FRIO	
10				DESAYUNO FRIO	
11				DESAYUNO FRIO	
12				DESAYUNO FRIO	
13				DESAYUNO FRIO	
14					
15					
16					
17					

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE, CARGO Y FIRMA  
DEL PERSONAL RESPONSABLE DEL SMDIF Y SELLO**