

ABASTO DE COMEDOR COMUNITARIO

FCCOM 9

No. Comedor:

Folio:

Región:	Domicilio del Comedor Comunitario:
Municipio:	No. de Beneficiarios:
Localidad:	Fecha de solicitud:
Fecha de entrega programada:	Fecha de entrega en el Comedor Comunitario:

[illegible]

Entrega

Recibe

Vocal de alimentación

Nombre y firma

Nombre y firma

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social.