

GOBIERNO MUNICIPAL  
DE PIHUAMO, JALISCO

**DIF**  
PIHUAMO, JALISCO

GOBIERNO EN  
**MOVIMIENTO**  
ADMINISTRACIÓN 2012-2015

**MTRA. CONSUELO DEL ROSARIO GONZALEZ JIMENEZ**

**DIRECTORA GRAL DIF JALISCO**

**PRESENTE**

Por medio de la presente me permito enviarle un cordial saludo y al mismo tiempo nos permitimos adjuntar la entrega de firmas correspondientes a la entrega de los siguientes productos en el municipio de **PIHUAMO**

- 95KG DE PRENDAS DE VESTIR-MUJER
- 50 KG DE MAYONES
- 150 KG DE CONJUNTOS DEPORTIVOS
- 35 KG DE CALCETINES, TINERS

Sin más por el momento me despido de usted no sin antes mandarle un cordial saludo, quedando a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

**DIF**  
PIHUAMO, JALISCO

ATENTAMENTE

C. ARACELI MARGARIYA BERUMEN CARBAJAL  
DIRECTORA DEL SISTEMA DIF MUNICIPAL

Flores Magón No. 1 Pihuamo, Jal. México C. P. 49870

[www.pihuamo.gob.mx](http://www.pihuamo.gob.mx)

Tel: (01-312) 396-14-76

[difmunicipalpihuamo@hotmail.com](mailto:difmunicipalpihuamo@hotmail.com)

Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pinaro  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Urbano	Daniela	Anjel		H		49	Anjel Urbano			1	
Orosco	Madrigal	Yesenia		F		60	Yesenia Orosco	1			
Manzo	Daniela	Jesús		H		25	Jesús Manzo			1	
Karay	García	Daniela		F		12	Daniela		1		
Karay	García	Armando		H		6	Armando				1
Luna	Soto	Pedro		H		5	Pedro		1		
Madrigal	Luna	Martín		H		6	Martín		1		
Corral	Cano	Brisaida		F		6	Brisaida		1		
Manzo	Ortega	José		H		8	José M				1
Silva	Rivera	Rubén		F		60	R.R.S.	1			
Jiménez	Solis	Ramiro		H		48	Ramiro			1	
Paradas	Piñas	Angelica		F		31	Angelica	1			

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



# BIENESTAR



PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Gutiérrez	Solis	José Mauricio		M	21/01/97	17	Mauricio G.			✓	
Cano	Lomeli	Jesús Eduardo		M	22/12/14	17	Jesús E. Lomeli			✓	
Pimentel	Guardado	Emmanuel Ali		M	13/12/95	18	Emmanuel			✓	
Velasco	Eonzakz	Damian Isael		M	19/01/96	18	Damian Velasco			✓	
MENDOZA	LUNA	JOSÉ MANUEL		M	24/10/96	17	José M.			✓	
Santillán	Borjas	Sergio		M	26/06/95	18	Sergio S.			✓	
Gutiérrez	Lomeli	Julio César		M	22/05/96	17	Julio Cesar Gutierrez L.			✓	
García	Mendoza	Luis Antonio		M	31/01/98	16	Luis Antonio			✓	
Alcaraz	Orozco	Eduardo		M	10/04/96	18	Eduardo A.			✓	
De La Mora	Verduzco	Aldo Salvador		M	06/01/94	17	Aldo S. De la Mora			✓	
De la Cruz	Verduzco	Victor Manuel		M	05/03/95	18	Victor M.			✓	
Manzo	Ocegaya	José Martín		M	01/05/94	19	Martín M.			✓	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.  

Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: 05 El Solitre.  
Comunidad: El Solitre.

Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	Prend. V.	No. de Artículos		
									Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Buendia	Rosales	Teresa		F		32	Brenda Rosales	/			
Amaral	Martinez.	Deysi		F		19	Daisy Amaral	/			
Osorio	Larios	Heidi		F		24	[Signature]	/			
Ocampo	Mercado	Maria Gpe.		F		27	[Signature]		/		
Montaño	Aguilay	Armando		M		32	[Signature]			/	
Garces	Cuevas	Martina		F		18	[Signature]	/			
Verdezo	Andrade	Margarita		F		42	[Signature]	/			
Cernas	Fragoso	Martin		M		35	[Signature]				/
Chavez	Perez.	Josefina		F		19	Josefina P.				/
De la Mora	Martinez	Oscar		M		35	[Signature]			/	
Arteaga	Mendoza	Fco. Javier.		M		18	[Signature]				
Santillan	Osorio	Marcos		M		23	M. S. O.				/

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

[Handwritten Signature]



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuón  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
MARTINEZ	MARTINEZ	CRECENCIO		F		50	Adelaida MA	1			
VERDUZCO	BARAJAS	LEONER		F		76	Rosette	1			
GUIZAR	MOJICA	ALFREDO		F		78	maria martinez			1	
SUAREZ	MARTINEZ	ADAN		F		80	T				
BARON	MADRIGAL	MANUEL		F		55	Isabella			1	
MARTINEZ	TORRES	ALFREDO		F		61	Ofelia			1	
MARTINEZ	MARTINEZ	JALME		F		79	<del>Jalme</del>			1	
MARTINEZ	LAUDO	ROSARIO		F		92	<del>Rosario</del>	1			
BAMIREZ	VAZQUEZ	DAVID		F		83	L. M. A				1
SUAREZ	MARTINEZ	JUAN		F		38	Elidia M.M.	1			
MENDOZA	MADRIGAL	JOSE		F		69	marcelino				1
BAMIREZ	GONZALEZ	JUAN		F		47	Elena Lavios	1			

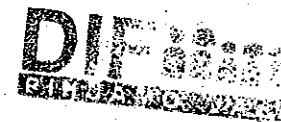
Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pimucano  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
BARON	HERRERA	VERONICA		F	07/01/87	27	Veronica Barón				1
BARON	HERRERA	MA. GUADALUPE		F	13/07/74	39	Ma. Guadalupe B.A.	1			
MOREIN	MOREIN	GRICELDA		F	22/07/76	39	GRICELDA	1			
BARON	HERRERA	TERESA D. JESUS		F	15/10/76	37	teresa de Jesus B.			1	
GARCIA	BERNAL	ARCELIA OLIVIA		F		32	Arcelia G.			1	
MENDOZA	SOLIS	ENE DINA		F		44	Eneolina Mendez	1			
MENDOZA	LOPEZ	MERCEO ALICIA		F		31	Merced A. ML	1			
CORTEZ D LA CRUZ	HERMELINDA	HERMELINDA		F		53	Hermelinda C.	1			
VERDUZCO	CORTEZ	MIREYA		F		19	Pruz Mireya V.	1			
PIÑA	ONTIVEROS	CARMEN		F		39	Carmen Piña	1			
HERNANDEZ	GONZALEZ	LUZ ELENA		F		34	Luz Elena H.		1		
PIÑA	ONTIVEROS	MARIA MARGARITA		F		25	Maria Margarita	1			

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuanero  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept.	Calcetines
Barajas	Padilla	Eduardo P.		M	13/10/96	17	Eduardo P.			✓	
Larios	Orozco	Alexander		M	11/10/95	18	Alexander Lo			✓	
Peregrino	García	Eduardo		M	12/08/97	16	Eduardo García			✓	
González	Guardado	Jose		M	16/10/97	16	Jose Gonzalez			✓	
Mendoza	Martinez	Edgar Alejandro		M	03/05/97	16	Edgar Mendoza			✓	
Covarrubias	González	Miguel Angel		M	03/11/87	26	<del>Miguel</del>			✓	
Iglesias	Núñez	Alexis Fernando		M	30/09/95	18	Alexis F.			✓	
Barajas	Barajas	Juan Jose		M	15/12/95	18	Juan Jose			✓	
Palomares	Llamas	Oscar Isai		M	29/09/96	17	Oscar Palomares			✓	
Ochoa	Galvez	Alexis Gabel		M	02/07/95	18	Alexis Ochoa			✓	
Morfin	Verduzco	Edwin Eduardo		M	03/05/95	18	Edwin Morfin			✓	
Diaz	Rodriguez	Jose de Jesus		M	28/04/98	15	Jose de Jesus			✓	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

 **DIF Jalisco**  
RAMA MUNICIPAL

**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pinamocón  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
PEREZ	MUÑOZ	ALFREDO		F		22	Alfredo	1			
MEDINA	MIRELES	GUADALUPE		F		19					1
RIVAS	ACOSTA	MIRNA		F		18				1	
AVALOS	RIVERA	DELIA M.		F		27	Delia M.	1			
URTIZ	VEGA	LUZ MARIA		F		43		1			
CARRILLO	VENEGAS	AURORA		F		52	Aurora				1
MENDEZ	RIVAS	AMELIA		F		72	a m p l i c a				7
RODRIGUEZ	MORA	LUISA		F		21	Luisa P.	1			
AUEZCUA	LUNA	LORENA		F		19	LORENA	1			
RIVERA	ACOSTA	JULIA N		F		18	Julia N.	1			
SOLIS	CHAVEZ	CATALINA		F		82	+				1
SOTO	MUÑOZ	ANDREA		F		63	Andrea J.				1

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

**DIF Jalisco**  
PINAMOCÓN



**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pinujama  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	Prend. V.	No. de Artículos		
									Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Larios	Alcavos	Mario		H		40	mario Larios A.			1	
Jargas	Lopez	Juan		M		19	J.U.L	1			
Martín	Larios	Evelia		M		30	Evelia Morfin	1			
Sanchez	Jimenez	Raquel		M		58	Ca. Pa	1			
Swayer	Urrego	Javier		H		38				1	
Jimenez	Perez	Julio		M		9	Julio Jimenez				1
Rangel	Larios	Mario		H		11	mario R				1
Lopez	Martin	Juan		H		6	Juan				1
Rangel	Larios	Yadira		M		7	yadi				1
Sanchez	Alcavos	Jesús		H		60	J			1	
Domiz	Rangel	Manuel		H		59	Man			1	
Larios	Larios	Ramon		H		29	Ramon Larios			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

 **DIF**  
PINUJAMA

Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.

**DIF**  
**JALISCO**

**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
LUNA	ROSALLES	EDUVINA		F		17	EDUVINA	1			
SOSA	AGUIRRE	LAURA		F		23	Laura A.	1			
CHAVEZ	GALVEZ	DIANA		F		16	DIANA	1			
MORA	BALLEJO	CLAUDIA		F		21	Claudia H.B	1			
OROZCO	OROZCO	GRACIELA		F		45	<del>Graciela</del>				1
CRUZ	BECKER	AURORA		F		56	Aurora				1
MORFIN	OLIVAREZ	CONCEPCION		F		71	+				1
URZUA	MAGANA	SILVERIA		F		90	+				1
PADILLA	ROSALES	TERESA		F		41	Teresa P.R.	1			
AVEZCUA	MORENO	ADRIANA		F		56	A. A. M.				1
AMEZOLA	GUTIERREZ	SOFIA		F		32	Sofia A.	1			
OSORIO	RIVERA	JOSEFINA		F		22	JOSEFINA O.R.	1			


Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

 **DIF Jalisco**  
DIRECCIÓN DE APOYO MUNICIPAL

Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Phuama  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept.	Calcetines
Madrigal	Cano	Ismael		H		52	madrigal cano	1			
Morfin	Pangal	Jesús		H		45	Morfin Pangalbes			1	
Morfin	Morfin	Maria		F		30	Morfin Maria	1			
Rodriguez	Alvarez	Maria		F		60	ee	1			
Morfin	Contreras	Payas		H		55	VContreras P			1	
Mora	Volencia	Joaquin		H		38	Mora Joaquin			1	
Volencia	Cano	Daniela		F		8	Daniela Volencia				1
Mora	Morfin	Miriam		F		20	Miriam Mora				1
Alvarez	Ochoa	Hermana		F		32	ee		1		
Madrigal	Pangal	Alma		F		58	Alma Madrigal	1			
Rodriguez	Cano	Rocio		F		41	Rocio Rodrigue-				1
Contreras	Lopez	Dana		F		6	Dana Contr				1

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

  
**DIF Jalisco**  
DIRECCIÓN DE APOYO MUNICIPAL

Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
AMEZCUA	LARA	ARCELIA		F		19	Arceia A. L.	1			
AMEZCUA	RUIZ	M. DOLORES		F		33	Ma. Dolores A. R.	1			
LARIOS	MEJIA	EDUVINA		F		18	EDUVINA	1			
LARIOS	LARIOS	ESTELA		F		37	Estela L.				1
PEREZ	VEGA	ALONDRA		F		16	Alondra	1			
VERDUCCO	RIVAS	LUCIA		F		19	Lucia VR	1			
MARTINEZ	MARTINEZ	SILVIA		F		37	M. M. S.	1			
LUNA	OCHOA	ANGELINA		F		16	Angelina Luna	1			
SANCHEZ	MORENO	SUSANA		F		29	Susana M.	1			
TORRES	DELGADO	BEATRIS		F		14	BEATRIS D.	1			
ORTEGO	SOLIS	ALONDRA		F		57	Alondra				1
SANCHEZ	GUTIERREZ	ELOISA		F		78	ELOISA				1

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



# BIENESTAR

PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pinacamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
ALCALA	MORA	SOFIA		F		19	S.A. M.	1			
RUIZ	AMEZCUA	CRISTAL		F		36	CRISTAL	1			
CHAVEZ	LAZO	ALONDRA		F		54	alondra ch.	1			
GUTIERREZ	SOSA	MILAGROS		F		18	Milagros G.			1	
AMEZCUA	RIVAS	ANGELES		F		37	Angeles A.R.	1			
SOSA	OSORIO	OLIVIA		F		27	Olivia so			1	
LUNA	CARIÑO	ROSA		F		44	Rosa Luna			1	
RIVAS	MORFIN	LILIANA		F		19	Liliana R.M.	1			
HINOJOSA	MORFIN	AURELIA		F		67	Aurelia				1
CONTRERAS	SOLIS	CONSOELO		F		84	CONSOELO				1
RIVAS	PEREDIA	ADRIANA		F		76	ADRIANA				1
CANO	MENDEZ	CLEMENTINA		F		49	Clementina	1			

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	Prend. V.	No. de Artículos		
									Mayones	Conj. Dept	Calcetines
RODRIGUEZ	CARDENAS	J. FRANCISCO		M	14/01/01	12	JUAN FRANCISCO			1	
PEREZ	GOMEZ	MOISES		M	28/06/2000	13	MOISES PEREZ			1	
RODRIGUEZ	CARDENAS	KEVIN		M	29/12/03	10	KEVIN			1	
CARDENAS	MORENO	MA. ALICIA		F	14/02/79	34	MARTHA A.C.			1	
RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	ELIEZER		M	7/01/76	37	ELIEZER			1	
CARDENAS	RODRIGUEZ	LEOPOLDO		M		85	+			1	
CARDENAS	LARIOS	JOHANA SOGEY		F	16/05/14	17	Johana Sogey	1			
ESPINOSA	CARDENAS	JULIANA		F	14/02/58	54	JULIANA			1	
ESPINOSA	OLIVARES	BALTAZAR		M	16/09/68	45	Baltazar Espinosa		1		
MORENO	RODRIGUEZ	MARGARITA		F		73	MARGARITA				1
ESPINOSA	OLIVAREZ	MIGUEL		M	21/06/66	49	MIGUEL ESPINOSA			1	
CARDENAS	GUERRER	LEOPOLDO		M		72				1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
CARDENAS	MORFIN	EVA ANGELINA		F	17/06/66	47	Eva Angelina	1			
ESPINOSA	CARDENAS	ALONDRO		F	14/06/	17	Alondra	1			
ESPINOSA	CARDENAS	FLOR MARGARITA		F	28/06/	22	Flor M	1			
BUELAS	MORFIN	ELYRA		F		76	Elyra			1	
MORFIN	MORFIN	LUISA		F		68	Luisa M				1
CARDENAS	MORFIN	JORGE		F		43	MARIAN M			1	
SILVA	GUTIERREZ	MANUEL		F		27	Manuel S.			1	
HINOJOSA	RAMIREZ	MIGUEL		F		38	Miguel R.				
BUELAS	MORFIN	ISMAEL		F		25	Yesica M			1	
MORFIN	LUNA	VICTORIANO		F		42	Griseida H.			1	
VERDUZCO	JIMENEZ	SALVADOR		F		20	Salvador V.			1	
CARDENAS	SILVA	ANTONIO		F		21	Carmen			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuallio  
Fecha: \_\_\_\_\_

											No. de Artículos	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines	
VERDUZCO	BARAJAS	CANDELARIO		F		39	Ma de luvdes R.	1				
OLAZCON	PADILLA	HEYDI		F		13	Heydi Olazcon				1	
ROSALES	BARAJAS	LORENA		F		19	LORENA	1				

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.





Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

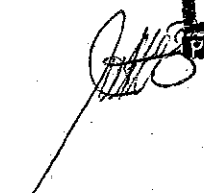
Municipio: Pinacamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	Prend. V.	No. de Artículos		
									Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Magias	Verduzco	Luis Alberto		M	17/03/96	18	Luis Alberto			✓	
Bautista	Jorge	Hector Omar		M	11/03/96	17	Hector Bautista			✓	
VARGAS	DENIZ	FIDEL		M	05/06/98	15	FIDEL DENIZ			✓	
Leon	Acosta	Ricardo		M	09/09/96	17	Ricardo L.			✓	
Campos	Mendoza	Jesus Eliezer		M	04/01/95	19	Jesus Mendoza			✓	
Jimenez	Morfin	Jose Eduardo		M	23/11/96	17	Jose Jimenez			✓	
Gardenas	Chavez	Mario Alberto		M	22/07/96	17	Mario Chavez			✓	
GALVEZ	POMERO	MARCOS		M	19/03/96	17	MARCOS G.			✓	
SANCHEZ	HURTADO	OMERD		M		19	S.H. D.			✓	
RODRIGUEZ	MONTAÑO	SANTIAGO		M		18	SANTIAGO R M			✓	
ISAMBREZ	LARIOS	ANGEL		M		17	Angel Meho			✓	
OCHOA	GOMEZ	EDUARDO		M		16	Eduardo			✓	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

  
**DIF**  
 PINACAMO, JALISCO

**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: el Cuallavo

Municipio: Pihuamo SAI  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
PÉREZ	MURILLO	Monica		H		30	Monica M			1	
DANIZ	MONTES	Monica		F		10	monica D.M.		1		
CRUZ	VERDUZCO	Teresa		F		2			1		
AGUILAR	SOLÍS	Ramiro		M		28	Ramiro A.S			1	
SOLÍS	GYALINDO	Angela virginia		F		24			1		
BANGEL	SIMENEZ	efraín		M		19	efraín Bangel J.			1	
RODRÍGUEZ	ZANÍOS	Clemencia		F		3			1		
MONTES	VERDUZCO	Eliezer		M		29	eliezer V. M			1	
MORFÍA	ZALASAR	enavela		M		2			1		
VERDUZCO	SOSA	carina		M		1			1		
MARTÍNEZ	MONTES	Teresa		M		6			1		
CARDENAS	PÉREZ	Sofía		M		9			1		

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.


Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: 5.  
Comunidad: Cruzera del Navano

Municipio: Pihuamo Jalisco  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept.	Calcetines
Fregoso	Cernas	Alicia Martina	[REDACTED]	F		30	Alicia M. F.C.	1			
Mendoza	Rodriguez	Margaro / Lazaro	[REDACTED]	M		29	Margaro M. R.			1	
Rodriguez	Santana	Maria Guadalupe	[REDACTED]	F		17	Maria G. R.S.	1			
Andrade	Ramirez	Marta Elia	[REDACTED]	F		6			1		
Deniz	Ramirez	Ignacio	[REDACTED]	M		20	Ignacio			1	
Deniz	Serrano	Pedro	[REDACTED]	M		40	Pedro O. S.			1	
Macana	Cuevas	Placida	[REDACTED]	F		30	Placida Macana	1			
Ochoa	Verduzco	Rosario	[REDACTED]	F		3			1		
Verduzco	Deniz	Angel	[REDACTED]	M		19	Angel V.O.			1	
Morfín	Cardenas	Bianca Olivia	[REDACTED]	F		33	Bianca Olivia		1		
Alvarez	Madrigal	Miguel Uriel	[REDACTED]	M		24	Miguel Uriel			1	
Alvarez	Perez	Alegandra	[REDACTED]	F		22			1		

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal:


Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Piloncillo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
CARDENAS	RUELAS	ALFREDO				19	ABC	1			
HINOJOSA	GALVEZ	MARTIN				31	Mavisol			1	
TORRES	LOPEZ	MIREYA				40	MA Carmen	1			
CARDENAS	MACIAS	ANGEL				63	MA			1	
RAMOS	SANDOVAL	SALVADOR				47	Victoria UB	1			
MEJIA	GUTIERREZ	PEDRO				62	R R S			1	
CARDENAS	MORFIN	MARTIN				67	MA			1	
LARIOS	HERRERA	REYNALDO				40	monica			1	
RUELAS	MORFIN	M. JESUS				50	MA Jesus	1			
CARDENAS	MACIAS	JOSE		M		56	+			1	
PORFIRIO	CARDENAS	GUTIERREZ		M		87	+			1	
GOMEZ	RAMIREZ	ALVARO		M		32	ALVARO			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal:



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Mafa	Jimenes	Herminda		F		35	<del>Herminia</del>	1			
Mendoza	Chavez	Ana		F		23	Ana	1			
Avalos	Orocco	Ernestina		F		48	Ernestina A. m.	1			1
Cabellos	Martinez	Sara		F		21	Sara	1			
Chavez	Palma	René		M		25	René Palma		1		
Salvez	Manzo	J. Alonso		M		33	ALONSO GAVEZ			1	
Morana	Manzo	Emilio		M		20	Emilio Manzo M.			1	
Morfín	Díaz	Rosalva		F		38	ROSALVA	1			
Morfín	Deniz	Isavel		F		20	ISAVEL MORFIN				1
Morfín	Morfín	Armando		M		28	Morfín Umula			1	
Cano	Morfín	Martín		M		26	C.M.M.			1	
Deniz	Deniz	Angel		M		45	Deniz			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: \_\_\_\_\_

Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Angulo	Silva	Nereyda		F	15-01-62	52	Angulo	1	1		
Ma Campos	Lopez	Ma. Teresa		F	18-08-65	50	Campos Lopez			1	
Vargas	Barrera	Ma Trinidad		F	12-09-82	34	Vargas	1			
Garcia	Verduzco	Guadalupe		M	20-03-86		Garcia Verduzco			1	
Martínez	Andrade	Trinidad		M	01-08-68	43	Martínez A. Trinidad			2	
Muñoz	García	Carmelita		F		50	Muñoz	1			
Reyna	Mendoza	Eduardo		M		28	Reyna			1	
Zamora	Chavez	Gabriel		M		44	Zamora			1	
Cervantes	Hamos	Martha Elia		F		18	Martha E. Cervantes	1			
Gonzalez	Virgen	Lucia		F		23	Lucia Gonzalez			1	
Virgen	Alcaraz	Magdabona		F		18	Magdalena Alcaraz	1			
Ocampo	Chavez	Antonio		M		66	Ocampo				

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: 5  
Comunidad: El Fresnal

Municipio: Pihuano  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
PEREZ	MURILLO	Estela Margarita		F		29	Estela Margarita P	1			
Gomez	Solis	Catalina		F		32	Catalina Gomy	1			
Pérez	Silva	Andrea		F		41	ANDREA PEREZ.				1
Gonzalez	Gutierrez	Alejandra		F		41	Alejandra Gutierrez	1			
Magaña	Suarez	Bertha		F		38	Bertha	1			
Torres	Vega	Noc		M		46	Noc			1	
Larios	Torres	Mirella		F		41	Mirella Larios	1			
Larios	Torres	Brenda		F		27	Brenda	1			
Verduzco	Deniz	Luiza		F		19	Luiza Verduzco	1			
Deniz	Larios	Norma		F		16	Norma DL	1			
Torres	Larios	Blanca Azucena		F		24	Blanca Azucena Torres	1			
Larios	Andrade	Jaime		M		26	Jaime			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



**Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.**



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pichuano  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	Prend. V.	No. de Artículos		
									Mayones	Conj. Dept	Calcetines
FLORES	SAVIO	NATALIA				32	Natalia			1	
PAULINO	PEREZ	ANTONIO				32	<del>Antonio</del>			1	
PAULINO	FLORES	FRANCISCO				15	FRANCISCO			1	
PAULINO	SANTIAGO	JOSE				55	JOSE			1	
PAULINO	FLORES	ALICIA				13	ALICIA				1
PAULINO	FLORES	ALEJANDRO				6	ALR				1
PAULINO	FLORES	JULIO				8	JULIO		1		
PAULINO	FLORES	CEOR				4	+				1
PAULINO	FLORES	MINERVA				9	MINERVA		1		
PAULINO	FLORES	YOSELIN				1	+				1
SEBASTIAN	BECERRA	EMILIO				16	EMILIO			1	
ROSALES	LARA	RUBEN				21	RUBEN			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.





Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.

**DIF**  
**JALISCO**

**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: 5  
Comunidad: Quemada

Municipio: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Leopoldo	Gómez	Andrés		M	40 años		Leopoldo Gómez			1	
Velasco	Pérez	Liliana		F	24		Liliana Velasco Pérez				1
Alcala	Torres	Manuel		M	26		Alcala Torres			1	
Lario	Urtiz	Gabriel		M	27		Gabriel Larios Urtiz			1	
Denis	Verduzco	Sara		F	32		Sara Denis Verduzco				
Gonzalez	Jimenez	Miguel		M	46		G J M			1	
Ramirez	Larios	Martha		F	61		Martha				1
Chavez	Gutierrez	Maria		F	57		MARIA CHAVEZ G	1			
Gonzalez	Esquivel	Fernanda		F	62		Fernanda GONZALEZ	1			
Esquivel	Martinez	Rufin		F	68			1			
Andrade	Gutierrez	Fausto		M	63					1	
Fernandez	Gutierrez	Gerardo		M	62					1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



**DIF Jalisco**  
CENTRO MUNICIPAL

Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

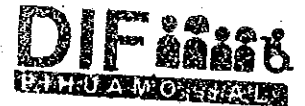
Municipio: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept.	Calcetines
MEJIA	SANCHEZ	REBECA	[REDACTED]	F		16	REBECA MEJIA S.	1			
RANGEL	GOMEZ	ERLINDA		F		21	Erlinda R			1	
LOPEZ	SANCHEZ	EVELIA		F		19	EVELIA LOPEZ	1			
DELGADO	TORRES	ALICIA		F		37	Alicia D. T				1
LARA	NOFFIN	ALBA ROSA		F		20	A I M A			1	
FLORES	ORTEGA	ISABEL		F		50	Isabel F.				1
BARAJAS	VAZQUEZ	ANGELA		F		14	ANGELA BARAJAS			1	
HERRERA	MARTINEZ	ANGELINA		F		18	Angelina M			1	
LOPEZ	MANZO	ANTONIO		M		46	Antonio			1	
RAMIREZ	LARIOS	ALEJANDRO		F		16	ALEJANDRO			1	
GOMEZ	RODRIGUEZ	NORA		F		19	NORA G.R		1		
LARIOS	BARAJAS	KARINA		F		17	[Signature]		1		

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: 5  
Comunidad: Mojos

Municipio: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Andrade	Luna	Antonio		M		52	Antonio Andrade			1	
Castellanos	Mendoza	Margarita		F		63	Margarita	1			
Hernandez	Bejines	M. Irene		F							
Hernandez	Bejines	Bertha		F			Bertha				
Bargas	Chavez	Griselda		F		27	Griselda Bargas	1			
Luna	Medina	Carolina		F		29	C				1
Cardenas	Rodriguez	Esther		F		24	Esther Cardenas				1
Andrade	Larios	Francisco Javier		M		66	FRANCISCO JAVIER A.O.L.			1	
Deniz	Loreli	Abelina		F		64	A D L	1			
Larios	Bargas	Yolanda		F		33	Yolanda				1
Lopez	Verduzco	Elias		M		29	ELV			1	
Arcehigo	Verduzco	Jesús		F		29	Jesús AV			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



**BIENESTAR**  
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Región: 05 El Valle  
Comunidad:

Municipio: P. Huamantla  
Fecha:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Godínez	Martínez	José Luis		M		23	J. L. G. M.			1	
Sánchez	Larios	Teresa		F		38	Teresa Sanchez	1			
García	Márquez	Camila		F		41	G. M. C.		1		
Mortín	Mortín	Armando		M		44	Armando			1	
Acosta	Mortín	Ma. Jesús		F		36	Ma. J. Acosta	1			
Cravera	González	Rosa María		F		23	R. M. G.				1
Barón	Mortín	Armando		M		45	Armando Barón			1	
Dani	Cardena	Pedro		M		52	Pedro D.			1	
Perez	Verduzco	José Luis		M		27	José Luis Pérez V.			1	
Vega	Acosta	Marcos		M		38	MARCOS VEGAA.			1	
Carbajal	Lomeli	Rocio		F		41	Rocio Carbajal		1		
Lomeli	González	Arturo		M		51				1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los

contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido

de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: 05  
Comunidad: El Frijol

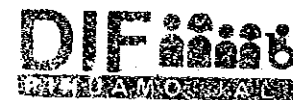
Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos				
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines	
Solorio	Garcia	Oscar		M		23	O.S.G.			1		
Marquez	Gonzalez	Maribel		F		27	maribel Marquez		1			
Ocegvera	Ramirez	Manuel J.		M		33				1		
Gonzalez	Larios	Marco		M		37				1		
Pimentel	Orozco	Ruben		M		42				1		
Martinez	Buendia	Fco. Javier		M		47				1		
Silva	Silva	Otoniel		M		51	otoniel silva S.	1				
Moreno	Daniz	Blanca Alicia		F		28	blanca Alicia D.	1				
Osovio	Silva	Maria De la Luz		F		60			1			
Carbajal	Vargas	Ma. Araceli		F		25	Ma. Araceli C.V.	1				
Silva	Solis	Manuel A.		M		34				1		
Larios	Morfin	Rosendo		M		53				1		

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.


Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal:



Región: 5  
Comunidad: El Guayabo

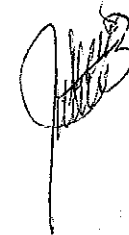
Municipio: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Mejia	Cervantes	Diomedes		M	56	9/6/57	Diomedes MC		1		
Mejia	Larios	Teresa		F	32	1/1/81	Teresa Mejia S	1			
Andrade	Torres	José Dolores		M	46	5/6/67	A T J D			1	
Carranza	Torres	Laudina		F	36	12-9/77	Laudina Carranza	1			
Barbosa	Vazquez	Netida		F	32	1/1/1/81	Netida A A				1
Alvarez	Andrade	Rafael		M	61	12/3/52	 12/3/52			1	
Soto	Cervantes	Teresa		F	21	15/5/89	Teresa Soto	1			
Barajas	Lomeli	María Guadalupe		F	23	1/12/90	María Guadalupe Barajas	?			
Alcaraz	Gutierrez	Edith Lorena		F	21	3/1/92	Isabel DA				1
Silva	Hedrano	María Guadalupe		F	27	2/9/86	M <sup>ca</sup> Guadalupe SH	1			
Solis	Hendora	Martha		F	32	5/3/81	Martha Solis M.	1			
Cardenas	Ascencio	Baudelia		F	31	10/10/82	BAUDELIA	1			

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Región: 5  
Comunidad: La Estrella

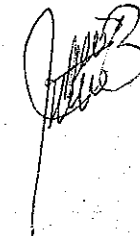
Municipio: Pihuamo  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Amezcu	Gutierrez	Maria Guadalupe		F	10-5-77	36	Amezcu GM	1			
Carrillo	Andrade	Catalina		F	2-2-67	52	Catalina Carrillo			1	
Ceballos	Pérez	María		F	1-3-69	44	MCP	1			
García	Amezcu	María de los Angeles		F	2-7-71	42	maria de los Angeles	1			
Lopez	Valencia	José		F	3-6-90	23	Jose Lopez Valencia			1	
Madrigal	Mojica	Celene		F	3-8-91	22	CELENE MADRIGAL M.	1			
Pérez	Heredin	María		F	10-12-89	24	MARIA PEREZ H	1			
Ramirez	Lopez	María		F	15-8-80	33	MARIA				1
Solis	Suarez	Ana Karina		F	12-7-87	26	Ana Karina Solis	1			
Soto	Díaz	Norma Graciela		F	10-9-69	44		1			
Suarez	Moreno	Norma Alondra		F	12-12-82	31	Norma A. Suarez	1			
Urtiz	Pérez	Beatriz		F	3-9-84	29	BEATRIZ URTIZ PERE				1

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.



Dirección de Apoyo Municipal  
Programa de Apoyo Complementario  
Relación de Población Beneficiada.



Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: Pihuano  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
Juarez	Mendoza	Miguel		H		50	MIGUEL J M			1	
Alcaras	lopez	Estrella		F		9	Estrella A. 2				1
Alvarez	Jimenez	Maria		F		8	MARIA		1		
Perez	Perez	Javier		H		29	JAVIER R			1	
Galvez	Mendoza	Guadalupe		F		37	GUADALUPE G M	1			
Jimenez	lopez	Maria		F		43	MARIA JIMENEZ	1			
Larios	Alcaras	Melda		F		55	Melda Larios	1			
Galvez	Perez	Teresa		F		20	Teresa Galvez	1			
Juarez	Perez	Laura		F		24	LAURA J R				1
Ruiz	Perez	Luis Eduardo		H		15	LUIS EDUARDO			1	
Mendoza	Alcaras	Alejandra		F		7	Alejandra				1
Ruiz	Perez	Juviana				7	JUVIANA		1		

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.





Región: \_\_\_\_\_  
Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Domicilio	Sexo	Fecha Nac.	Edad	Firma beneficiario o tutor	No. de Artículos			
								Prend. V.	Mayones	Conj. Dept	Calcetines
CARRILLO	GARCIA	FRANCISCA		F		19	Francisco	1			
SOLIS	VERDUGO	MARTHA		F		43	Martina S.				1
SALAZAR	OLIVERO	ELIA		F		86	+				1
RAMOS	AGUIRRE	MARINA		F		56	MARINA				1
PALOMARES	ANDRADE	ALMA		F		30	ALMA	1			
GUTIERREZ	RIOS	MARGARITA		F		60	MARGARITA				1
AVALOS	TORRES	AURELIA		F		15	AURELIA A.T.	1			
RAMIREZ	LARA	AGUSTINA		F		67	+				1
ZABATE	MATA	MAGALI		F		18	Z.M.M.	1			
ZARATE	AVEZCUA	LISANDRA		F		29	LISANDRA	1			
RIVAS	ACOSTA	MIREYA		F		18	MIREYA A.	1			
AGUIRRE	MIQUELES	ALICIA		F		58	ALICIA A.M.			1	

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes.

Esta prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos, quién haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Firma y Sello de Director (a) DIF Municipal.

