Direcciónde Atención a las Personas Adultas Mayores

Departamento de Estrategias de Atención a las Personas Adultas Mayores

Comedores Asistenciales para Adultos Mayores y Grupos Prioritarios

Registro Diario

Municipio _____ **Mes** _____

| No. | Nombre | Edad/ Sexo | | Raciones Alimentarias | | |