

Sistema DIF Municipal de _____

Mes _____ de 2020

Localidad de Ubicación del Centro _____

Raciones			No. Beneficiarios <u>Adultos Mayores</u>			No. Beneficiarios <u>Grupos Prioritarios</u> (madres jefas de familia, madres adolescentes, niñas, niños, jóvenes, personas con discapacidad y población indígena)			Talleres/Actividades *	No. de Sesiones
Desayunos	Comidas	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total		
			En Comedor			En Comedor				
			Servicio a Domicilio			Servicio a Domicilio				

* Talleres Productivos o de Servicios, de Capacitación para Autoempleo, Actividades Ocupacionales (manualidades, bordado, tejido, huerto, otras), Actividades Recreativas (juegos de mesa o al aire libre), Activación Física, Actividades Culturales, Sociales, Deportivas, Etc.

Movimientos de Beneficiarios

Altas		Bajas	
Nombre		Nombre	
Nombre		Nombre	

Personal Asignado al Funcionamiento del Centro

Personal Voluntario (Núm.)	Personal de DIF (Núm.)

Sello SMDIF

Informa

Nombre y Firma Responsable del Programa

Vo. Bo. Director SMDIF