

Solicitud Cheque		Justificación Cheque	
Justificación Vale		Autorización de Apoyo de Despensa	

A nombre de				
Cheque No.		Factura No.		Vale No.
Importe		Partida Presupuestal: PG:	UR:	SP: UM: MP:
		Federal		Estatal

Montos Autorizados		
	De \$1 a \$2,000	Programa
	De \$2,001 a \$5,000	Reg. del Caso
	De \$5,001 o más	Fecha de solicitud

Aportaciones			
DIF Jalisco		Folio Presupuestal	
DIF Municipal		Recibo No.	
Familia		Recibo No.	
		Recibo No.	

Nombre del Beneficiario			
Domicilio		Mpio./Estado	

Concepto	

Recibí por parte del Sistema DIF Jalisco el recurso económico, que se trasfiere al apoyo antes mencionado:

Fecha:	
Nombre y Firma del Beneficiario y/o Representante	Parentesco (Anexa copia de Identificación Oficial con Fotografía)

Solicita	Revisó
Nombre y Firma Trabajador Social Responsable	Coordinador del Caso

Vo. Bo. y/o Autoriza	Autoriza (n)	
Jefe de Departamento	Directora de Trabajo Social y Vinculación	Subdirector General de Operación

Fecha de Autorización		Firma del Trabajador(a) Social que validó con el beneficiario la entrega del apoyo aquí mencionado:
-----------------------	--	--