Mujeres Avanzando / Punto Rosa Ordinario / Entrega de Cartilla

Colonia

Municipio

Fecha

ENTREGA DE DESPENSAS

No.	Folio	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Nivel de Inseguridad Alimentaria	Edad	Firma de recibido de una cartilla	Firma de recibido de una despensa