Dirección de Atención a las Personas Adultas Mayores
Departamento Estrategias de Atención a las Personas Adultas Mayores
Comedores Asistenciales para Personas Adultas Mayores y Grupos Prioritarios
Informe Mensual

Jalisco

Sistema DIF Municipal/Institución _____ATENGO JAL _____ **Mes** MAYO -JUNIO **de 2022**
Localidad de Ubicación del Comedor __MACUCHI-TACOTA

Raciones			No. Beneficiarios Mayores de 60 años			No. Beneficiarios Menores de 60 años			Talleres/Actividades*	No. de Sesiones
Desayunos	Comidas	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total		
			En Comedor			En Comedor			JUEGOS DE MESA Y ACTIVIDAD FÍSICA	8
1260	1260	2520	29	28	57	1	2	3		
			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 Comedor

Personal Voluntario (Núm.)	Personal de SMDIF / Institución (Núm.)
	2

Sello SMDIF/Institución

Informa Mayra Quintana
Mayra Quintana Fregoso
Nombre y Firma Responsable del Programa

DIF
ATENGO 2021-2024

Martha L. Pérez
Vo. Bo. Director (a) SMDIF/Institución

"Este programa es de carácter público y ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Dirección de Atención a las Personas Adultas Mayores
Departamento de Estrategias de Atención a las Personas Adultas Mayores
Comedores Asistenciales para Personas Adultas Mayores y Grupos Prioritarios

Registro Diario

Municipio Atengo **Mes** Mayo - Junio

No.	Nombre	Edad/ Sexo M	Edad/ Sexo F	Raciones Alimentarias 23 D	23 C	24 D	24 C	25 D	25 C	26 D	26 C	27 D	27 C	30 D	30 C	31 D	31 C	01 D	01 C	02 D	02 C	03 D	03 C	06 D	06 C	07 D	07 C	08 D	08 C	09 D	09 C	10 D	10 C	13 D	13 C	14 D	14 C	15 D	15 C	16 D	16 C	17 D	17 C	20 D	20 C	D	C	D	C	Servicio Actividad	Firma del Beneficiario
1	ZEPEDA HERNANDEZ MAXIMO																																																		
2	ZEPEDA HERNANDEZ MA. DEL REFUGIO																																																		
3	ZEPEDA MARTINEZ MA. GUADALUPE																																																		
4	ZEPEDA SOLORZANO ADAN																																																		
5	ZEPEDA GARCIA IBETH ROCIO																																																		
6	ZEPEDA MARTINEZ FRANSISCO JAVIER																																																		
7	ZEPEDA PADRON RAMONA																																																		
8	ZEPEDA ZEPEDA SEBASTIAN																																																		
9	ZEPEDA AVALOS MOISES																																																		
10	ZEPEDA CURIEL ISAIAS																																																		
11	VALLEJO MARTINEZ MA DEL REFUGIO																																																		
12	VALLEJO MARTINEZ ROGELIO																																																		
13	SOLORZANO GIL J. REFUGIO																																																		
14	SOLORZANO CHAVEZ BLAS																																																		
15	SOLORZANO CHAVEZ REINALDA																																																		
16	SOLORSANO CHAVEZ CELIA																																																		
17	SOLORSANO CHAVEZ RAMON																																																		
18	RUIZ SOLORZANO GLORIA																																																		
19	RUELAS CASILLAS CLEMENTINA																																																		
20	RUELAS CARRILLO SOFIA																																																		
	Total																																																		

F= Femenino **M=** Masculino **D=** Desayuno **C=** Comida Raciones a domicilio, Médico, Tran **Actividades:** Recreativas, Ocupacionales, Etc.
Firma del Beneficiario: Firmar al término de los servicios otorgados en el mes

D= 400
C= 400

"Este programa es de de carácter público y ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa"

Dirección de Atención a las Personas Adultas Mayores
Departamento de Estrategias de Atención a las Personas Adultas Mayores
Comedores Asistenciales para Personas Adultas Mayores y Grupos Prioritarios

Registro Diario

Municipio Atengo **Mes** Mayo-Junio

No.	Nombre	Edad/ Sexo M	Edad/ Sexo F	Raciones Alimentarias 23 D	23 C	24 D	24 C	25 D	25 C	26 D	26 C	27 D	27 C	30 D	30 C	31 D	31 C	01 D	01 C	02 D	02 C	03 D	03 C	06 D	06 C	07 D	07 C	08 D	08 C	09 D	09 C	10 D	10 C	13 D	13 C	14 D	14 C	15 D	15 C	16 D	16 C	17 D	17 C	20 D	20 C	D	C	D	C	Servicio Actividad	Firma del Beneficiario
21	OROZCO ROMO ROSA																																																		
22	OLMOS MARTINEZ MA. CRUZ																																																		
23	MORELOS SOLORZANO J REFUGIO																																																		
24	MORELOS PALOMERA RODOLFO																																																		
25	MORELOS LANDEROS GUADALUPE																																																		
26	MORELOS PATIÑO TERESA																																																		
27	MARTINEZ RODRIGUEZ JOSE																																																		
28	MARTINEZ MORELOS MA. DEL REFUGIO																																																		
29	MARTINEZ MORELOS NICOLAS																																																		
30	MARTINEZ BALLEJO EUCEBIO																																																		
31	MARTINEZ GARCIA MA GUADALUPE																																																		
32	MARTINEZ GARCIA FELICITAS																																																		
33	LANDEROS RAMOS NARSISO																																																		
34	LANDEROS ESTRADA ROSA																																																		
35	LANDEROS RAMOS FRANCISCO																																																		
36	LANDEROS RAMOS GREGORIO																																																		
37	LANDEROS AYON ALFONSO																																																		
38	LANDEROS GUZMAN M. AMPARO																																																		
39	HERNANDEZ MARTINEZ CLEMENCIA																																																		
40	GONZALEZ VALLEJO OLIMPIO																																																		
	Total																																																		

F= Femenino **M=** Masculino **D=** Desayuno **C=** Comida Raciones a domicilio, Médico, Tran **Actividades:** Recreativas, Ocupacionales, Etc.

Firma del Beneficiario: Firmar al término de los servicios otorgados en el mes

D = 400
C = 400

"Este programa es de de carácter público y ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa"

Dirección de Atención a las Personas Adultas Mayores
Departamento de Estrategias de Atención a las Personas Adultas Mayores
Comedores Asistenciales para Personas Adultas Mayores y Grupos Prioritarios

Registro Diario

Municipio Atengo **Mes** - Mayo - Junio

No.	Nombre	Edad/ Sexo M	Edad/ Sexo F	Raciones Alimentarias 23 D	23 C	24 D	24 C	25 D	25 C	26 D	26 C	27 D	27 C	30 D	30 C	31 D	31 C	01 D	01 C	02 D	02 C	03 D	03 C	06 D	06 C	07 D	07 C	08 D	08 C	09 D	09 C	10 D	10 C	13 D	13 C	14 D	14 C	15 D	15 C	16 D	16 C	17 D	17 C	20 D	20 C	D	C	D	C	Servicio Actividad	Firma del Beneficiario
41	GONZALEZ VALLEJO PETRA																																																		
42	GONZALEZ VALLEJO ANGELA																																																		
43	GARCIA MURILLO MARGARITA																																																		
44	GARCIA MARTINEZ MA ESPERANZA																																																		
45	GARCIA RIOS VALENTINA																																																		
46	GARCIA GARCIA HILARIA																																																		
47	GARCIA JIMENEZ JUANA																																																		
48	GARCIA RIOS VICTORIO																																																		
49	FREGOSO CURIEL RUBEN																																																		
50	FREGOSO CURIEL MARIA																																																		
51	ESTRADA ENRIQUE J. RAMON																																																		
52	ESTRADA ENRIQUE MA. ANTONIA																																																		
53	ESTRADA ENRRIQUEZ MA. DEL REFUGIO																																																		
54	ESTRADA ENRRIQUEZ ANGEL																																																		
55	DUEÑAS CARO BENITO																																																		
56	DUEÑAS CARO ELIGIO																																																		
57	CURIEL ZOLORSANO GILDARDO																																																		
58	CARRILLO LANDEROS ASENCION																																																		
59	CARO ZEPEDA JOSE ENRIQUE																																																		
60	BRAVO MARTINEZ FILOMENO																																																		
	Total																																																		

F= Femenino **M=** Masculino **D=** Desayuno **C=** Comida Raciones a domicilio, Médico, Tran **Actividades:** Recreativas, Ocupacionales, Etc.
Firma del Beneficiario: Firmar al término de los servicios otorgados en el mes

C= 400
D= 400

"Este programa es de de carácter público y ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa"