

	<b>ACUSE DE RECIBO DE INSUMOS ALIMENTARIOS POR BENEFICIARIO</b>	<b>Código:</b> PAL-F-49 <b>Código OM:</b> DIF-DG-DD-SAA-PAL-F-49 <b>Versión:</b> 1 <b>Fecha:</b> 28 de octubre 2016
---	---	--

**PROGRAMA:** Asistencia Alimentaria a personas en situación de desventaja  
**PERIODO:** Julio **AÑO:** 2019

CONTENIDO DE LA DESPENSA	
1 litro leche descremada Fluida UHT (4 Bricks de 1 Lt.)	Garbanzo (1 bolsa de 500 gms)
Harina para Hot Cakes (1 bolsa de 150 gms.)	Lenteja (1 bolsa de 500 gms.)
1 kilo frijol oscuro (negro)	Soya texturizada ( 1 Bolsas de 330 gms)
Aceite Vegetal ( 1 Botella de 500 MI.)	Sopa para pasta (1 bolsa de 200 gms.)
Sardina en salsa de tomate (1 lata de 425 gms.)	Arroz (2 Bolsas de 500 gms.)
Harina de trigo (1 bosa de 907 gms.)	

**MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_ **No. de Beneficiarios registrados en Padrón de Beneficiarios:** \_\_\_\_\_  
**LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_

N°.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

**FECHA DE ENTREGA:** \_\_\_\_\_

**ENTREGA**

**VALIDA**

\_\_\_\_\_  
**POR SISTEMA ESTATAL DIF**  
 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

**NOTA:** Recuerden que existe una Línea Telefónica con número (01-800-712-10-88), que le permite a los Sistemas Municipales DIF y a la Comisión Comunitaria de Alimentación; reportar todas las situaciones de incumplimiento respecto a la Entrega de Insumos Alimentarios

**NOTA:** Se deberá anexar al presente recibo, copia de la Credencial de Elector de cada uno de los beneficiarios.