

Control Diario de entrega de Desayuno Escolar Caliente

Nombre de la Escuela: _____ Ciclo Escolar: _____

Domicilio: _____ Municipio: _____

Matricula: _____ Clave Escolar: _____ Mes: _____ Año: _____

Semanas	Día	Fecha	Cantidad de Raciones Entregadas
SEMANA 1	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
SEMANA 2	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
SEMANA 3	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
SEMANA 4	16		
	17		
	18		
	19		
	20		
ADICIONALES	1		
	1		
	1		
TOTAL			

Representante de la Escuela.

Representante del Comité.

Sello de la Escuela

Validación DIF.

Nombre y/o Firma

Nombre y/o Firma

Nombre y/o Firma