

## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

ALVARO OBREGON

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	CORREA	LONCHE	KAMALA	M	31
2	CORREA	LONCHE	GUILLERMO	H	28



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO: **MONETARIO**

MONTO DEL APOYO: **\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.**  
ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA: **POR ÚNICA VEZ**

DELEGACIÓN: **AZCAPOTZALCO**

UNIDAD TERRITORIAL NOMBRE: **NO TERRITORIALIZADO** CLAVE: **N/T**

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	BRISEÑO	ESTRADA	BENJAMIN	H	40



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

BENITO JUAREZ

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	CANDELARIA	SILVA	CECILIA	M	46



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

COYOACÁN

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	ZUÑIGA	GUTIERREZ	NADIA	M	30
2	MORENO	SALAZAR	JORGE	H	47
3	RAMOS	SANCHEZ	AMARANTA	M	27



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

CUAUHTEMOC

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	DURAN	MARTINEZ	MARIA DEL ROSARIO	M	42



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

GUSTAVO A. MADERO

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	GOMEZ	GONZALEZ	JOSE MARIO	H	35



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

IZTACALCO

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	MARTINEZ	GALVEZ	JUAN ADRIAN	H	25



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

IZTAPALAPA

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	XELHUANTZI	SANTILLAN	TOMIHUATZI	H	37
2	CANALES	JUAREZ	JOSE ANGEL	H	48



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

VENUSTIANO CARRANZA

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	NOYOLA	ZARAZUA	JOSE JAVIER	H	21
2	MARTINEZ	GARCIA	DANIEL ARTURO	H	25



## UNIDAD DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE JEFARUTA DE GOBIERNO

## RESCATARTE

TIPO DE APOYO:

MONETARIO

MONTO DEL APOYO:

\$ 15,000 QUINCE MIL PESOS 00/100 M. N.

ANOTAR IMPORTE EN CANTIDAD Y LETRA

FRECUENCIA DE LA ENTREGA:

POR ÚNICA VEZ

DELEGACIÓN:

XOCHIMILCO

UNIDAD TERRITORIAL

NOMBRE:

NO TERRITORIALIZADO

CLAVE:

N/T

NOMBRE DEL BENEFICIARIO				SEXO	EDAD
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	H/M	EN AÑOS
1	AVILES	QUEZADA	JORGE	H	51

