

Nombre del beneficiario Diana Denisse Baez Zepeda Fecha 09-NOV-2016
 Municipio Atengo Genero Mujer
 Localidad Atengo Edad 2 años

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto ☹️	No le gusta 😞 😟	Le gusta un poco 😐	Le gusta 😊	Le gusta mucho 😄 😁	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a) <u>Todos los días</u>	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta <u>Todos los días</u>
Harina de Maiz nixtamalizada							
Avena en hojuelas				X			
Lenteja				X			
Frijol							
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							

Nombre y firma padre o tutor Subsistema Zepeda G Alma domin Temigua Estrella
 Nombre y firma del director(a) del SMDF



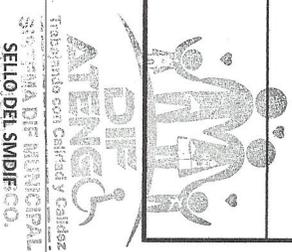
Departamento de Nutrición Extraescolar
Recibido
 29 NOV 2016
 Hora: 11:30
 Firma: [Signature]

Nombre del beneficiario Evellin Natividad Garcia Sanchez Fecha 09/11/2016
 Municipio Atenas Genero Femenino
 Localidad Atenas Edad 2

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto ☹	No le gusta ☹☹	Le gusta un poco ☹☹☹	Le gusta ☺	Le gusta mucho ☺☺	Cuantas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuantas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiz nixtamalizada							
Avena en hojuelas					X		
Lenteja				X			
Frijol					X		
Leche semidescremada					X	7 dias	7 dias
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							

Nombre y Firma Padre o Tutor Alma Jimena Terapeuta Esteban
 Nombre y Firma Padre o Tutor Alma Jimena Terapeuta Esteban
 Nombre y Firma del Director(a) del SMDF



Trabajando con Caridad y Calidez
 ATENAS
 MUNICIPIO DE JALISCO
 SELLO DEL SMDF-CCO.

Nombre del beneficiario Kiame Rodrigo Morales C. Fecha 09-Nov-16
 Municipio Atlixco Género Masculino
 Localidad Atlixco Edad 2 años 3 m.

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto ☹️	No le gusta 😞	Le gusta un poco 😐	Le gusta 😊	Le gusta mucho 😄	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiz nixtamalizada						Diario	Diario
Avena en hojuelas				X			
Lenteja					X		
Frijol					X		
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto	Avena						
Observaciones							

Kiame Rodrigo Morales
NOMBRE Y FIRMA PADRE O TUTOR

Alma Jamin Tenorio Estrella
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL SMDF

Nombre del beneficiario Axel Solano Miranda Fecha 09/11/16
 Municipio Atenas Jalisco Genero F
 Localidad Atenas Edad 2 años

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto	No le gusta	Le gusta un poco	Le gusta	Le gusta mucho	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiznixtamalizada	☹️	☹️☹️	☹️	😊	😊😊		
Avena en hojuelas				X			
Lenteja							
Frijol				X			
Leche semidescremada				X			
Sugerencias de otro producto	Azucar, Avo2						
Observaciones							

NOMBRE Y FIRMA PADRE O TUTOR 

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL SMDIF Alma Daminia Ferrer Estrella


 ATENAS
 Trabajando con Calidad y Calidez
 SISTEMA DIF MUNICIPAL
 ATENAS, JALISCO.
 SELLO DEL SMDIF

Nombre del beneficiario Ramon Enrique Gonzalez G Fecha 09/11/2016
 Municipio Atengo Genero hombre
 Localidad Soyatlan del oro Edad 3

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto	No le gusta	Le gusta un poco	Le gusta	Le gusta mucho	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiz nixtamalizada	☹️	☹️☹️	☹️	😊	😊😊	diario	Diario
Avena en hojuelas			✓	✓			
Lenteja					✓	✓	
Frijol					✓		
Leche semidescremada					✓		
Sugerencias de otro producto	las sopas de frijoles						
Observaciones	si me gusta						

Antonio Garcia G
NOMBRE Y FIRMA PADRE O TUTOR

Alma Daminia Tenreiro Estrella
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL SMDIF



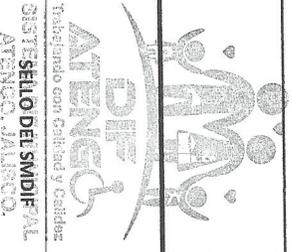
Nombre del beneficiario Lucero Ramos Gtz. Fecha 09 Nov 2016
 Municipio Apaya Jal. Genero niña
 Localidad Soylan del cac Jal. Edad 9 años

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto	No le gusta	Le gusta un poco	Le gusta	Le gusta mucho	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maíz nixtamalizada	☹️	☹️☹️	☹️	😊	😊😊	Diario	Cada 3 días
Avena en hojuelas				X			
Lenteja				X			
Frijol					X		
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							

Tosca Lucero Gtz.
NOMBRE Y FIRMA PADRE O TUTOR

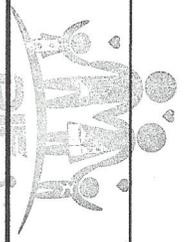
Alma Damin Teñiga Estrella
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL SMDF



Nombre del beneficiario Juan Carlos Cedillos de la Cruz Fecha 9-11-2016
 Municipio Atengo Genero hombre
 Localidad Soyatlan del Oro Edad 9 años

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto ☹️	No le gusta 😞 😟	Le gusta un poco 😐	Le gusta 😊	Le gusta mucho 😄 😁	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiz mixtamalizada						Diarrio	Cada 8 días
Avena en hojuelas				X			
Lenteja							
Frijol					X		
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							



Manuela de la Cruz
NOMBRE Y FIRMA PADRE O TUTOR

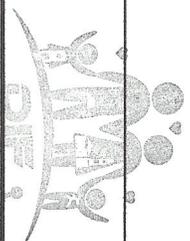
Alma Damira Feinguez Estelle
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL SMDF

Trabaja con Calidad y Calidez
SECRETARÍA MUNICIPAL
ATENGO, JALISCO.
SELLO DEL SMDF

Nombre del beneficiario Daphne Regina Martinez Fecha 09-Nov-16
 Municipio Ateango Genero
 Localidad Sagatta del Oro Edad 4 años

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto	No le gusta	Le gusta un poco	Le gusta	Le gusta mucho	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
	☹	☹☹	☹☹☹	☺	☺☺	Diario	Diario
Harina de Maíz-nixtamalizada							
Avena en hojuelas				X			
Lenteja				X			
Frijol				X			
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							



ATENCIÓN
Trabajaando con Calidad y Calidez
SISTEMA DIF MUNICIPAL
ATEANGO, JALISCO

Nombre y Firma Padre o Tutor Cecilia Arizon C.

Nombre y Firma del Director(a) del SMDF Alma Jamin Teniquez Estrella

SELLO DEL SMDF



SISTEMA DIF JALISCO
 DIRECCION DE SEGURIDAD ALIMENTARIA
 PROGRAMA NUTRICION EXTRAESCOLAR
 CUESTIONARIO ACEPTACION DE LA "DOTACION" 2016



Nombre del beneficiario Juan Pablo Cortez Ramos
 Municipio Atengo
 Localidad Soyatlan del Oro

Fecha 09-11-16
 Genero _____
 Edad 2 años 6 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto	No le gusta	Le gusta un poco	Le gusta	Le gusta mucho	Cuántas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuántas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiz nixtamalizada	☹️	☹️☹️	☹️	😊	😊😊	Diario	4
Avena en hojuelas					X		
Lenteja					X		
Frijol				X			
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							

Nombre y firma padre o tutor Fabiana Ramos O.

Nombre y firma del director(a) del SMDF Alma Damia Teniquez Ebell



Trabajando con Calidad y Calidez
 SISTEMA DIF MUNICIPAL
 ATENGO, JALISCO
 SELLO DEL SMDF

Nombre del beneficiario Melissa Ramos Tortoledo Fecha 09 - Noviembre - 2016
 Municipio Atengo Genero Mujer
 Localidad Atengo Edad 2 años

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE CORRESPONDE A LA OPINION QUE TIENES RESPECTO A CADA PRODUCTO. EN EL RECUADRO DE ABAJO ESCRIBE TUS SUGERENCIAS.

	1	2	3	4	5	6	7
	No contesto (☹)	No le gusta (☹☹)	Le gusta un poco (☹)	Le gusta (☺)	Le gusta mucho (☺☺)	Cuantas veces por semana le da leche al niño(a)	Cuantas veces por semana le da al niño (a) fruta
Harina de Maiz nixtamalizada				X			
Avena en hojuelas					X		
Lenteja				X			
Frijol				X			
Leche semidescremada					X		
Sugerencias de otro producto							
Observaciones							

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA PADRE O TUTOR

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL SMDF

