



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A): Pedro Mejía Gutiérrez.

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA: Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR: Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR: ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA 28 de octubre 2020

RECIBE: * _____

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: * Beneficiario.

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Pedro Mejía Jr
Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Rehollar Castellanos Julian

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 / Oct / 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

JRC

Firma

* Anexas copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Alondra Elizabeth Guzmán Martínez.

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Elizabeth

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Esteban Zamora Lizama

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

E. Lizama

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Eliseo Mariano Rojas

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario.

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

ELISEO M A

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Marro Antonio Iniguez Vazquez.

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Marro Antonio

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Lorenzo Gonzaga Beltrán

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENFICIARIO: *

Beneficiario.

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Lorenzo Gonzaga

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Daniel Rivera Guillermo.

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario.

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Daniel Rivera G

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Flor Gabriela Anguiano Brambila

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE:*

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO:*

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Flor Gabriela Anguiano B.

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Gustavo Chávez Torres

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Gustavo Chávez Torres

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Ma. Dolores García Silva

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de rehabilitación

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Ma. Dolores García Silva

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Juan José Martínez Figueroa

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Pedal de Rehabilitación

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre de 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Juan José Martínez Figueroa

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.



RECIBO DE APOYO

NOMBRE DEL BENEFICIARIO (A):

Karla Zyey Torres Maciel.

AYUDA OTORGADA POR UNICA VEZ DE
MANERA GRATUITA:

Paedal de rehabilitación.

CANALIZADO POR:

Centro Estatal de Hemodiálisis.

DONADO POR:

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA
PÚBLICA

FECHA DE ENTREGA DE LA AYUDA

28 de octubre 2020

RECIBE: *

RELACION O PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO: *

Beneficiario.

Expreso mi consentimiento para que la Beneficencia Pública por conducto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, haga uso de los datos personales proporcionados, para difundirlos y distribuirlos por razones estadísticas, científicas o de interés general.

Karla Zyey Torres Maciel

Firma

* Anexar copia de identificación del beneficiario o del familiar que recibe el donativo. En caso de ser representante presentar documento con que lo acredite.