



Gobierno del
Estado de Sonora

DIF Sonora
Sistema para el Desarrollo Integral
de la Familia del Estado de Sonora

RELACIÓN DE PAGO DE BECAS 20 ____.

MES DE: _____

MUNICIPIO : _____

Educativa _____

Especial _____

Impulso Deportivo _____

Capacitación Laboral _____

No.	NOMBRE	IMPORTE BECA	NOMBRE Y/O FIRMA DE RECIBIDO



Gobierno del
Estado de Sonora

DIF Sonora -
Sistema para el Desarrollo Integral
de la Familia del Estado de Sonora

RELACIÓN DE PAGO DE BECAS 20_____.