**RESULTADO DE LA EVALUACION (FORMULARIO DV-CV-AH-004-A)**

**PROGRAMA DE SERVICIO AUXILIARES EN EL HOGAR COVID-19**

**MUNICIPIO DE** Click or tap here to enter text.

**RE: CASO NÚMERO:** Click or tap here to enter text.

Estimado(a) señor(a) Click or tap here to enter text.:

Después de evaluar su solicitud de participación para el Proyecto de Servicio de Auxiliares en el Hogar, nos place informarle que la misma ha sido aceptada.

Favor de pasar por la Oficina de Programas Federales, localizada en dirección, el dd/mm/aaaa ,a las hora.

Cordialmente,

Hon. Nombre del (la) Alcalde(sa)

Alcalde(sa)