

MUNICIPIO: ATOLINGA, ZAC.	LOCALIDAD: LOS VELAS
FECHA:	MES DE ENTREGA:

No.	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CUOTA DE RECUP.	GRUPO VULNERABLE AL QUE PERTENECE	TIPO DE APOYO	CANTIDAD	FIRMA O HUELLA DEL BENEFICIARIO
1	ARTURO CORTEZ ARTEAGA	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
2	BELEN MIRAMONTES BUGARIN	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
3	ELVIRA LOPEZ MIRAMONTES	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
4	GRISelda ROSALES CORTEZ	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
5		\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	

C. GLORIA MARILÚ COVARRUBIAS F.
DIRECTORA DEL SMDIF ATOLINGA ZAC.