

MUNICIPIO: ATOLINGA, ZAC.	LOCALIDAD: SALISFLOR
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	ADELA GAETA DELGADO	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
2	ANTONIO CASTAÑEDA GONZALEZ	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
3	AURORA SALINAS SALINAS	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
4	FRANCISCA VILLEGAS LUNA	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
5	LIDIA JIMENEZ MIRAMONTES	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
6	MA. AUXILIO VILLEGAS LUNA	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
7	MARISCELA GOMEZ ARTEAGA	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
8	ORALIA HERNANDEZ BUGARIN	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	
9	MA. DEL SOCORRO ARTEAGA FLORES	\$8.00	PASAF () PASASV ()	DESPENSA	1	

C. MANUELA ADRIANA ESCATEL INOSTROS
DIRECTORA DEL SMDIF ATOLINGA ZAC.