

**Sistema Municipal DIF de XXXXXXXX,S.L.P.  
RELACIÓN "AYUDAS SOCIALES Y SUBSIDIOS"  
CUENTA PÚBLICA 2019**

**Mes    abril  
Año    2019**

No	PATERNO	MATERNO	NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN	CALLE	NÚMERO	COLONIA	MUNICIPIO	CP	FECHA	CHEQUE	PROGRAMA / CONCEPTO	IMPORTE
	URIBE	HERNANDEZ	LEONARDA	RHRLN49041124M00	HEROES	S/N	BENDITO	RAYON	79740	16/04/2019	587	HEMODIALISIS	\$1,000
	RESENDIZ	CHAVEZ	ALFONSO	RSCHAL46012322H30	VICTORIA	2	GUERRERO	RAYON	79740	15/04/2019	585	MEDICA	\$600
	RODRIGUEZ	SAUCEDA	MA. LUCIA				TORTUGAS	RAYON	79740		581	TRASLADO	\$400
												total	\$2,000

\_\_\_\_\_  
(TITULAR  
SMDIF/OPA)  
PUESTO  
AUTORIZÓ

\_\_\_\_\_  
(COORDINADOR SMDIF/OPA)  
PUESTO  
REALIZÓ

\_\_\_\_\_  
(CONTRALOR  
SMDIF/OPA)  
PUESTO  
VERIFICÓ