

DEPENDENCIA	
SECCIÓN	
NO. OFICIO	
NO. EXPDICIÓN	

**A QUIEN CORRESPONDA:**

La que suscribe a \_\_\_\_\_ encargada del Dpto.  
de Psicología del SMDIF.

**HACE CONSTAR**

A través del presente que \_\_\_\_\_ recibió atención  
psicológica en el SMDIF, el día \_\_\_\_\_ y se estará atendiendo  
semanalmente.

Se extiende la presente para los usos y fines legales de la interesada, a los  
\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 202\_.

**TU BIENESTAR, ES NUESTRA PRIORIDAD**  
**MIGUEL AUZA, ZACATECAS A \_\_\_\_\_**  
**ATENTAMENTE**

---