



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana
Programa de Asistencia Social a Personas en Situación de Vulnerabilidad
Subprograma de Atención a Personas con Discapacidad (Aparatos Funcionales)

RECIBO DE ENTREGA DE APOYO

En el municipio de **Jacona Michoacán** , a 6 de Junio del 2024.

Quien suscribe: **Ma. Guadalupe Cortez Moreno**

Identificándome con el documento: **INE**

Hago constar que recibí por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana, el apoyo que a continuación se describe:

UNA SILLA DE RUEDAS

Lo anterior por ser persona de recursos económicos limitados, con necesidad de apoyo asistencial.

Ma. Guadalupe Cortez Moreno

Firma de quien recibe

Lic. Elizabeth Francisco Ávila
Directora de Asistencia e Integración Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana

351 1016685

Teléfono de contacto del beneficiario