



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 Funciones)

RECIBO DE ENTREGA DE APOYO

En el municipio de Aquila, a 28 de junio del 2024.

Quien suscribe: Maria Nieves Marquez Ramirez

Identificándome con el documento: _____

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

Aparato Auditivo

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

X
Firma de quien recibe

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

Sin numero
Teléfono de contacto del beneficiario