



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: J. Jesús Alfaro Peña

Identificándome con el documento: **INE**

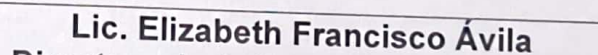
Hago constar que recibí por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana, el apoyo que a continuación se describe:

APARATO AUDITIVO

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


J. Jesús Alfaro Peña

Firma de quien recibe


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

351 146 9510

Teléfono de contacto del beneficiario