



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana
Programa de Asistencia Social a Personas en Situación de Vulnerabilidad
Subprograma de Entrega de Apoyos Directos y Servicios Asistenciales

RECIBO DE ENTREGA DE APOYO

En el municipio de _____, a ____ de _____ del 2024.

Quien suscribe: Ma. Luisa Estrella Cervantes

Identificándome con el documento: Credencial INE

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

Silla de Ruedas.

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


Firma de quien recibe

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

452 506 9536
Teléfono de contacto del beneficiario