

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 <u>Hu</u>	$\frac{1}{100000}$, a $\frac{1}{10000}$ del 2024.
Quien suscribe: <u>ATFonso</u> Aç Identificándome con el documento:	
Hago constar que recibí por par Familia Michoacana, el apoyo que	
Lo anterior por ser persona de recapoyo asistencial.	cursos económicos limitados, con necesidad de
AA	
Firma de quien recibe	Lic. Elizabeth Francisco Ávila Directora de Asistencia e Integración Social del Sistema para el Desarrollo

Integral de la Familia Michoacana

44 36 93 77 13
Teléfono de contacto del beneficiario