

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 <u>Seu/na</u>	, a <u>28</u> de <u>Junío</u> del 2024.
Quien suscribe: Sv. Ana Mayi'a C	Haver carrillo
Identificándome con el documento:	SE
Hago constar que recibí por parte del S	sistema para el Desarrollo Integral de la
Familia Michoacana, el apoyo que a contin	uación se describe:
Aparato Auditivo	
Lo anterior por ser persona de recursos económicos limitados, con necesidad de apoyo asistencial.	
And	
Firma de quien recibe	Lic. Elizabeth Francisco Ávila Directora de Asistencia e Integración Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana

Teléfono de contacto del beneficiario