



**Programa de Atención a Grupos Prioritarios**  
**Componente de Atención e Inclusión Social**  
**Subprograma de Atención a Personas con Discapacidad**  
**Aparatos Funcionales**

**Recibo de Entrega de Apoyo (Beneficiario)**

En el municipio de Turicato, a 28 de junio del 2024

Quien suscribe Agapita Calderon Herrera

Identificándome con el documento Credencial de elector

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. Elvia Miriam Cárdenas Torres  
Subdirectora de Servicios Asistenciales

459-133-70-11  
Teléfono de contacto del beneficiario