



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 GABRIEL ZAVONA a 28 de JULIO del 2024

Quien suscribe: ANA MARIA MONTAÑEZ ALVARADO

Identificándome con el documento: CREDENCIAL DE ELECCION

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

UNA SILLA DE RUEDAS

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

3
Firma de quien recibe

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

452 100 3903
Teléfono de contacto del beneficiario