



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 Apatzingán, a 1 de Julio del 2024.

Quien suscribe: Gonzalez Torres Maria Reyna

Identificándome con el documento:

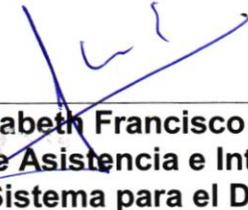
Credencial del INE

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

aparato auditivo

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

ma. Reyna Gonzalez, f
Firma de quien recibe


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

4531112215
Teléfono de contacto del
beneficiario