



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 JUAREZ, a 5 de JUNIO del 2024.

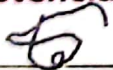
Quien suscribe DELFINO TOLEDO REYES


Identificándome con el documento INE

Hago constar que recibí UNA SILLA DE RUEDAS 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

Teléfono de contacto del beneficiario