



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.

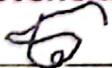
Quien suscribe DELFINO TOLEDO REYES

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