



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 **Jacona Michoacán** , a 6 de Junio del 2024.

Quien suscribe: **Ma. Delia Hernández Puga**

Identificándome con el documento: **INE**

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

ANDADERA .

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

Ma. Delia Hernández Puga

Firma de quien recibe

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

351 219 64 38

Teléfono de contacto del beneficiario