

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 <u>Ixtlán</u>, a <u>21</u> de <u>Mayo</u> del 2024.

Quien suscribe: <u>Josefina Toribio Rodríguez</u> Identificándome con el documento: <u>INE</u>

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.

Firma de quien recibe

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

001753 140 81 04

Teléfono de contacto del beneficiario