



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: **Esperanza Flores Mendoza**

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.

  
: Esperanza Flores Mendoza  
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 1495067

Teléfono de contacto del beneficiario