



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: Paulina Lizeth Ceja Martínez

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:

**SILLA DE RUEDAS**

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

*Paulina Lizeth*  
Paulina Lizeth Ceja Martínez

**Firma de quien recibe**

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

351 1220356

**Teléfono de contacto del beneficiario**