



Sistema
para el Desarrollo
Integral de la Familia

ESTADO DE MICHOACÁN

Programa de Asistencia Social a Personas en Situación de
Vulnerabilidad

Subprograma de Entrega Aparatos y Tecnologías al Servicio de la
Discapacidad.

Recibo de Entrega de Apoyo (Beneficiario)

En el municipio de Chuintzio, a ___ de _____ del _____.

Quien suscribe Hermila Aviña Aviña


Identificándome con el documento IFE

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

Silla de ruedas

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

Hermila Aviña A
Firma de quien recibe


Lic. Elvia Miriam Cárdenas Torres
Subdirectora de servicios asistenciales

328 688 0151
Teléfono de contacto del beneficiario