



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 Churintzio, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Quien suscribe Rafael Garcia Aviña

Identificándome con el documento INE


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

Bastón

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

RAFAEL GARCIA

Firma de quien recibe

  
Lic. Elvia Miriam Cárdenas Torres  
Subdirectora de servicios asistenciales

328 688 0151

Teléfono de contacto del beneficiario