



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 Sevina, a 28 de Junio del 2024.

Quien suscribe: Salvador Sebastián 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:

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

S
Firma de quien recibe

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

4521445893
Teléfono de contacto del beneficiario