

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 <u>Pacha laya</u>	, a <u>18</u> de <u>Junio</u> del 2024.
Quien suscribe: <u>Movio</u> <u>Lasa</u> <del>t</del> Identificándome con el documento: <u>IN</u>	
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.	
ma. Luisa espirita	
Firma de quien recibe	Lic. Elizabeth Francisco Ávila Directora de Asistericia e Integración Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana
5/ <sub>N</sub> . Teléfono de contacto del beneficiario	