

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>l a</u>	Reves a 28 de <u>Junio</u> del 2024.
Quien suscribe: <u>Scrafin</u> urel Identificándome con el documento: <u>acte</u>	
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.	
Serafin oriel martinez alongo Firma de quien recibe	Lic. Elizabeth Francisco Ávila Directora de Asistencia e Integración Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana

3511221886

Teléfono de contacto del beneficiario