



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana  
Programa de Asistencia Social a Personas en Situación de Vulnerabilidad  
Subprograma de Entrega de Apoyos Directos y Servicios Asistenciales

## RECIBO DE ENTREGA DE APOYO

En el municipio Zamora a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024.

Quien suscribe: Velazco Romero Jorge

Identificándome con el documento: Credencial para votar INE

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

Aparato Auditivo

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

Firma de quien recibe

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

351 148 48 23

Teléfono de contacto del beneficiario