



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 Morelia, a 10 de Julio del 2024.

Quien suscribe: Filomena Trinidad Morales

Identificándome con el documento: credencial de elector

**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.

Eltemaria   
**Firma de quien recibe**

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

434-241-19-27  
**Teléfono de contacto del beneficiario**