



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 de \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024.

Quien suscribe: Jose Isidro Torres Solorzano

Identificándome con el documento: Credencial INE (Madre)

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.

Elena Solorzano  
Firma de quien recibe

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

452-506-4240

Teléfono de contacto del beneficiario