



DESPACHO DE PRESIDENCIA MUNICIPAL

RECIBO No.

FECHA: 12-04-2023

Recibi del Municipio de Chihuahua la cantidad de: \$ 2,500.⁰⁰

Como Apoyo para: Apoyo para estudios médicos

Nombre:

Prado Hernandez Joel Alberto

Dirección:

Telefono:

IFE:

Anexos:

INE

AUTORIZO

Joel Prado

NOMBRE Y FIRMA

RECIBIO