



Municipio de Chihuahua

RECIBO No. _____

FECHA: 15 / noviembre - 2024

Recibí del Municipio de Chihuahua la cantidad de: \$ 1,200

Como Apoyo para: Solventar gastos de medicamentos ya que
no cuenta con servicio médico ni recurso
económico.

Nombre: Maria de los Angeles Holguin Sotelo

Dirección: _____

Teléfono: _____

INE: _____

Anexos: _____

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA
MARIA HOLGUIN
SOTELO

"2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab".
"2024, Año del Bicentenario de la Fundación del Estado de Chihuahua".

Despacho Presidencia Municipal

Av. Independencia No. 209 Col. Centro CP 31000, Chihuahua, Chih.
Conmutador 072 Ext. 5802 Tel. (614) 200 48 00 | municipiochihuahua.gob.mx