





MUNICIPIO DE HUIMILPAN  
QUERÉTARO

SOLICITUD DE PAGO  
SECRETARÍA PARTICULAR

|                   |       |
|-------------------|-------|
| Solicitud de pago |       |
| 102 — 57          |       |
| Página:           | 3 / 3 |
| MVAZQUEZ          |       |

MUNICIPIO DE HUIMILPAN, QRO. A 19 DE OCTUBRE DE 2022

Sírvase a tramitar cheque

A favor de (beneficiario):

OT 253 MORALES MAYA JUAN ANTONIO

IMPORTE: 13,976.64

(\*\* TRECE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 64/100 M.N. \*\*)

|                   |                                     |
|-------------------|-------------------------------------|
| Anexo electrónico |                                     |
| PDF               | <input checked="" type="checkbox"/> |
| XML               | <input checked="" type="checkbox"/> |
| OTRO              | <input type="checkbox"/>            |

Núm. de Cuenta

(Letra)

CLABE

Fecha de pago

Banco

18/11/2022

Plaza

Sucursal

Concepto general de la solicitud de pago

Fondo de financiamiento

PAGOS DIRECTOS

1105

Ingreso Propio 2022

Codificación contable presupuestal

| Entidad-Proyecto-Partida | Nombre del proyecto     | Fondo de financiamiento |       |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------|
| Cuenta                   | Concepto del movimiento | Debe                    | Haber |

Documentos físicos anexos

| Documento | Folio            | Texto si es copia    |                      |
|-----------|------------------|----------------------|----------------------|
| FACTURA   | Favor de indicar | <input type="text"/> | <input type="text"/> |



JUNTOS  
HACEMOS  
MÁS

Reforma Ote. 158, Col. Centro  
Huimilpan, Querétaro, México C.P. 76950

448 278 5047

## SOLICITUD

Huimilpan, Querétaro a 23 de SEPTIEMBRE del 2022.

**C. JUAN GUZMAN CABRERA**  
**PRESIDENTE MUNICIPAL, HUIMILPAN.**  
**P R E S E N T E**

Por este medio me dirijo a usted enviándole un cordial saludo, al mismo tiempo,  
Solicito de su apoyo para medicamentos ya que mi hijo está en el centro de rehabilitación  
y necesita medicamentos por 3 meses.

Sin más por el momento me despido de usted.

ATENTAMENTE

*CONSUELO SOTO ZEPEDA*  
**MA CONSUELO SOTO ZEPEDA**

---

NOMBRE Y FIRMA

**TELEFONO: 4422878993**



JUNTOS  
HACEMOS  
MÁS

Reforma Ote. 158, Col. Centro  
Huimilpan, Querétaro, México C.P. 76950

448 278 5047

## AGRADECIMIENTO

Huimilpan, Querétaro a 17 de OCTUBRE del 2022.

**C. JUAN GUZMAN CABRERA**  
**PRESIDENTE MUNICIPAL, HUIMILPAN.**  
**P R E S E N T E**

Por este medio me dirijo a usted enviándole un cordial saludo, al mismo tiempo le agradezco mucho el apoyo que me brindan ya que si lo necesito mucho.  
Muchas gracias.

Sin más por el momento me despido de usted.

ATENTAMENTE

*consuelo soto z.*

**MA. CONSUELO SOTO ZEPEDA**

NOMBRE Y FIRMA

**TELEFONO: 4422878993**