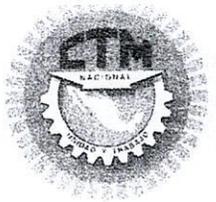


SINDICATO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL MUNICIPIO
SIMILARES Y CONEXOS DE CUAUHTÉMOC C.T.M.



2

CIUDAD CUAUHTÉMOC, CHIH.
FECHA: 03 - ABRIL - 2024
ASUNTO: APOYO DENTAL

C.P. HERIBERTO GONZALEZ ANDUJO
OFICIAL MAYOR
PRESENTE

AT'N A LIC. ALEJANDRO GRANADOS ORTEGA
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Por medio del presente y referente al punto de convenio celebrado con Presidencia Municipal y Sindicato de Trabajadores al Servicio del Municipio con fecha del 24 de febrero de 2020, me permito solicitar a usted de la manera más atenta el generar orden de pago por la cantidad de **\$3,000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)**, cantidad que comprende el 60% del costo total de atención médico dental del **C. ALBERTO MERÁZ PARRA con R.F.C. MEPA750217CR9**

El 40 % restante \$2,000.00 le será descontado vía nómina al empleado. (SE ANEXA COTIZACIÓN)

Sin otro particular quedo de usted.

RECIBIDO
03 ABR 2024
OFICIALIA MAYOR
MUNICIPIO DE CUAUHTÉMOC

RESPECTUOSAMENTE
"UNIDAD Y TRABAJO"

(Handwritten signature)

C. VIRGINIA NAVARRO LIMÓN

SECRETARIA GENERAL DEL SINDICATO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL MUNICIPIO C.T.M

c.c.p. Archivo
VNL/ryjh

(Handwritten signature)