

Cherita

APAN HIDALGO A 20 DE FEBRERO DEL 2026

**DRA. MARIA ZORAYDA ROBLES BARRERA
PRESIDENTA MUNICIPAL DE APAN HIDALGO
PRESENTE**

**AT'N L.L.E.F. JULISSA ITZEL LOPEZ CASTILLO.
TESORERA MUNICIPAL
SOLICITUD DE APOYO**

Por medio de la presente, me dirijo a usted con el debido respeto para solicitar su valioso apoyo para la compra de mis medicamentos, ya que soy una persona de escasos recursos y padezco hipertensión y diabetes.

Debido a mi estado de salud, requiero tratamiento permanente y no puedo suspender mis medicamentos, pues esto pondría en riesgo mi vida y ocasionaría un deterioro considerable en mi salud. Actualmente mi situación económica no me permite cubrir el costo de los mismos y, lamentablemente, en el centro de salud no cuentan con dichos medicamentos.

Anexo a la presente copias de mis recetas médicas como comprobante de mi padecimiento y del tratamiento que debo seguir.

Confiado en su sensibilidad y apoyo hacia quienes más lo necesitamos, quedo en espera de una respuesta favorable a mi solicitud.

Sin más por el momento, le agradezco de antemano la atención brindada.

*44/1001
1202 FFM 2026
102
0504*



PRESIDENCIA MUNICIPAL APAN. HGO
2024 - 2027
TESORERÍA MUNICIPAL

ATENTAMENTE

20 FEB 2026

RECIBIDO

HORA: 2:00 pm

M.ª Rosa Castillo Huerta
C. MARIA ROSA CASTILLO HUERTA

CEL. 7753216605