

Alcaldía Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0026704

5.5

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTECA

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No.

VALOR EN EFECTIVO

800.00

PAGUESE A: Maylin Sarahi Espinal Sánchez

La Cantidad en Letras: Ochocientos lempiras e 00. Lps. 800.00

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto	Gasto Corriente
Código	Código	Código	Código	Gasto de Inv. Social
				Gasto por deuda Publica

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados

Objeto de gast.	DESCRIPCIÓN	TOTAL
	Apoyo economico a madre de escasos recursos para compra de medicamento para combatir bacterio de helicobacter pylori	800.00

Fecha: 31 / agosto / 2018

Recibido Por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Personal: _____

No: _____

Firma y Sello del Alcalde (sa)

Firma y Sello del Tesorero Municipal

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



ALCALDÍA MUNICIPAL DE OROCUINA

DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA.

COMPROBANTE DE CAJA

Orocuina 31 de agosto del 20 18 **Lps. 800.00**

Nombre Maylin Sarahi Espinal Sanchez

Recibi del Señor Tesorero la Cantidad de: Ochocientos Ampiras
Exactas

Por concepto de: apoyo economico a persona de escasos
recursos para compra de medicamentos, para
Combatir la Bacteria de Helicobacter Piloni

Solvencia Municipal _____ Identidad No: 0670200010009

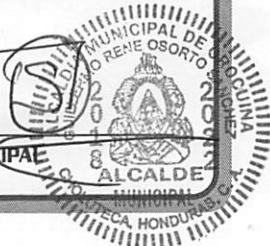
maylin sarahi espinal

FIRMA



[Firma]

ALCALDE MUNICIPAL



SOLICITUD

Lugar y Fecha: Santa Ana 31 agosto 2018

SR. ALCALDE MUNICIPAL
P.M GUILLERMO RENE OSORTO

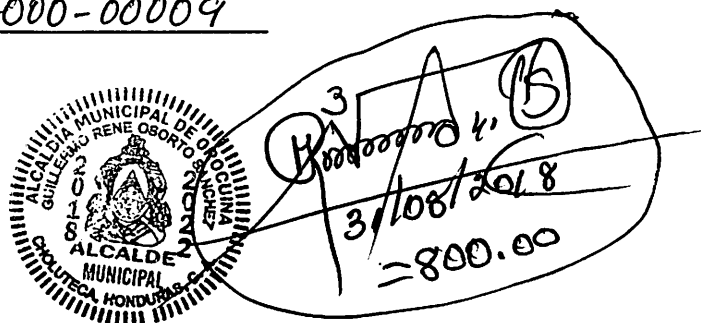
Reciba un cordial y afectuoso saludo, deseándole al mismo tiempo que goce de buena salud y éxitos en sus labores diarias.

A la vez solicitarle su apoyo económico con ochocientos ^(800.00) los cuales necesito para compra de medicamento para la Bacteria Helicobacter Pylori

y no cuento con suficientes recursos económicos para hacerlo por mí mismo medio; razón por la cual acudo a su generosidad, confiando en una repuesta favorable.

Atentamente

Firma: Maylin Sarahi Espinal
Nombre: Maylin Sarahi Espinal Sanchez
N° Identidad 0610-2000-00009



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

MAYLIN SARAHI / ESPINAL SANCHEZ



HONDUREÑA POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 07 ENERO 2000
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 09 SEPTIEMBRE 2017

0610-2000-00009


16531607-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0610

MAYLIN SARAHI / ESPINAL SANCHEZ

0610-2000-00009

Laboratorio de Diagnóstico Clínico
"San Andrés"
Orocuina, Choluteca
Telf. 3366-1477/9989-2486

Paciente : Maylin Sarai Espinal Sanchez
Doctor(a):
Fecha : 13/08/2018

EXAMEN REALIZADO

Helicobacter Pilory en (Sangre)

:

Positivo





Dr. Carlos Ríos

Médico General UNAH

Orocuina Centro, Barrio Abajo, frente a hotel
La Estancia, Choluteca / Cel: 9929-2316

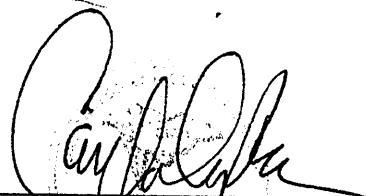
Consulta Médica
(Adultos, Niños y Mujeres Embarazadas)
Cirugía menor-Sutura de heridas,
Atención primaria en enfermedades respiratorias,
Gastrointestinales, renales y urinarias, diabetes,
hipertensión arterial.

Paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Rx

Proton 3 # 1 caja

Valor: 1,300 lps.


Dr. Carlos Ríos



Compra en línea:
www.farmaciasiman.com



Servicio a Domicilio
Teléfono Gratuito:
800-2516-9800

