

# Alcaldía Municipal de Orocuina

## ORDEN DE PAGO

Nº 0026805

1.6

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO: CHOLUTECA

CHOLUTECA

### ORDEN DE PAGO

CHEQUE No.  VALOR EN EFECTIVO

PAGUESE A: Julio Aguilar  
La Cantidad en Letras: Quinientos lempiras e/ Lps. 500.00

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

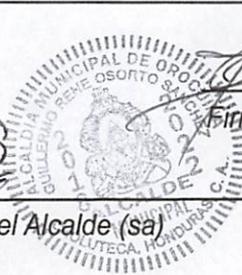
Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados

Objeto de gast.	DESCRIPCIÓN	TOTAL
	Apoyo económico a persona de escasos recursos para realizarse exámenes médicos ya que padece insuficiencia renal	500.00

Fecha: 28 Septiembre /2018



Firma y Sello del Alcalde (sa)



Firma y Sello del Tesorero Municipal



Recibido Por: \_\_\_\_\_

Identidad No. \_\_\_\_\_

Impuesto Personal: \_\_\_\_\_

No: \_\_\_\_\_

Original: Tesorería  
Copia: Presupuesto

# ALCALDÍA MUNICIPAL DE OROCUINA

DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA.

## COMPROBANTE DE CAJA



Orocuina 28 de Septiembre del 20 18

Lps. 500.00

Nombre Julio Aguilar

Recibi del Señor Tesorero la Cantidad de:

Quinientos Setenta y Ocho

Por concepto de:

Apoyo económico a persona de escasos recursos  
para cubrirse exámenes médicos ya que padece  
de insuficiencia Renal

Solvencia Municipal

Identidad No:

06.10.19520008

FIRMA



[Firma]  
ALCALDE MUNICIPAL

## SOLICITUD

Lugar y Fecha: Barruel Centro 29 Septiembre 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 Quinientos los cuales necesito para realizarme exámenes ya que me encuentro mal de salud y me disican 3 (tre) veces por semana (insuficiencia Renal).

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

**Atentamente**

Firma:  \_\_\_\_\_

Nombre: Juho Aguilar

N° Identidad 0610-1951-00084

# CONSTANCIA MÉDICA

Por medio de la presente se hace constar que el paciente **JULIO AGUILAR**, de sesenta y seis años de edad (**66**) con número de identidad **0610-1951-00084** y número de expediente clínico **0610-1951-00084** Adolece de insuficiencia renal crónica estadio 5 actualmente en tratamiento sustitutivo renal con hemodiálisis. Por esta razón se realiza hemodiálisis, desde el día 12 de Octubre de 2017; en la **CLINICA DE DIALISIS DE CHOLUTECA**. Los días Martes, Jueves y Sábado; en el segundo turno, durante 4 horas cada sesión.

Además hago constar que el paciente adolece de hipertensión arterial crónica y necesita de algunos medicamentos de uso permanente.

Y para los fines que al interesado estime conveniente se le extiende la presente en la ciudad de Choluteca a los 09 días del mes de Noviembre del 2017.



---

Dr. Carlos Roberto Núñez Vásquez

**RNP** REPUBLICA DE HONDURAS  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
TARJETA DE IDENTIDAD

JULIO / AGUILAR



HONDUREÑO POR NACIMIENTO  
NACIO EL :22 MAYO 1951  
SEXO :MASCULINO  
EMITIDA EL :16 NOVIEMBRE 2009

0610-1951-00084



03286452-02

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

JULIO / AGUILAR  
0610-1951-00084



# SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

Red de Laboratorios de la Región N° 6

LABORATORIO CENTRO DE SALUD OROCUINA

"CARLOTA NUÑEZ DE PORTILLO"

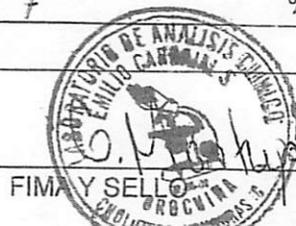
(2)



## HEMATOLOGIA

NOMBRE DEL PACIENTE: Sulio Aguilar EDAD: 67 Años SEXO: M  
 PROCEDENCIA: Barreal Centro FECHA: 12 DE Septiembre DEL 20 18

HEMOGLOBINA	<u>11.4</u>	g/dl	GLOBULOS BLANCOS	<u>9,280</u>	10 <sup>3</sup> /L
HEMATOCRITO	<u>33.5</u>	%	NEUTROFILOS	<u>50.1</u>	%
RECUENTO GLOBULOS ROJOS	<u>3.610.000</u>	10 <sup>12</sup> /L	LINFOCITOS	<u>42.4</u>	%
V C M	<u>93</u>	FL	MID	<u>7.5</u>	%
H C M	<u>31.7</u>	pg	EOSINOFILOS		%
C H C M	<u>34.1</u>	g/dl	BASOFILOS		%
PLAQUETAS	<u>323,000</u>	10 <sup>3</sup> /L	MONOCITOS		%
OBSERVACIÓN:			RDW	<u>15.7</u>	%
HEMATOZARIO:					





# SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

Red de Laboratorios de la Región N° 6

LABORATORIO CENTRO DE SALUD OROCUINA

"CARLOTA NUÑEZ DE PORTILLO"



Boleta de Resultados:

## QUIMICA SANGUINEA

2

NOMBRE DEL PACIENTE: Julio Aguilar EDAD: 67 SEXO: M  
 PROCEDENCIA: B. Centro FECHA: 12 DE 09 DEL 20 18

EXAMENES	RESULTADOS	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA	<u>77</u> mg/dl	70-110 mg/dl
COLESTEROL	<u>187</u> mg/dl	Menor a 200 mg/dl
TRIGLICERIDOS	<u>97</u> mg/dl	Menor a 200 mg/dl
ACIDO ÚRICO	<u>3.3</u> mg/dl	(H 3.5-7.3) (M 2.6-6.0 mg/dl)
UREA	<u>55.0</u> mg/dl	15-40 mg/dl
CREATININA	<u>6.3</u> mg/dl	(H: mg/dl) (M: mg/dl)
BUN	<u>25.6</u> mg/dl	4.5-25.5 mg/dl

Observaciones: \_\_\_\_\_



FIMA