

Alcaldía Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0026969

106

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTECA

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No. VALOR EN EFECTIVO

PAGUESE A:

Heberto Aguilera

La Cantidad en Letras:

Quinientos lempiras ex.

Lps. 500.00

Fondo 11	Programa 03	Actividad 02	Proyecto 581	Gasto Corriente Gasto de Inv. Social
Código	Código	Código	Código	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 transporte ya que padece insuficiencia renal	500.00

Fecha: 30 / octubre / 2018

Recibido Por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Personal: _____

No: _____



Firma y Sello del Alcalde (sa)



Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OROCUINA

DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA.

COMPROBANTE DE CAJA



Orocuina 30 de Octubre del 20 18

Lps. 500.00

Nombre Herberto Aguilera

Recibi del Señor Tesorero la Cantidad de: Quinientos Lempiras Exactos

Por concepto de: Apoyo economico a persona de escasos recursos para gastos de transporte que padece de insuficiencia Renal y lo dializan tres veces por semana

Solvencia Municipal _____

Identidad No: 06 10 1984 00 149

FIRMA



ALCALDE MUNICIPAL



SOLICITUD

Lugar y Fecha: Santa Lucia 30 de octubre del 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 _____ los cuales necesito para Gastos de transporte ya que me dializan tres 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 repuesta favorable.

Atentamente

Firma: _____

Nombre: Herberto Aguilera

N° Identidad 0610-1984-00149



CONSTANCIA MÉDICA

El suscrito médico cirujano con número de colegiación número **8249**; por medio de la presente hago constar que el **Sr. HEBERTO AGUILERA** de cincuenta y ocho años de edad (**58**) con número de identidad **0610-1984-00149**, vecino de la comunidad de Santa Lucia, perteneciente al municipio de Orocuina, departamento de Choluteca. Con número de expediente **0610-1984-00149**. Adolece de insuficiencia renal crónica, actualmente en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Asiste a la clínica de diálisis **CHOLUTECA** desde el día 10 de Septiembre del 2018; Tres veces por semana (lunes, miércoles y viernes). En el tercer turno.

Además hago constar que el paciente también adolece de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial crónica y necesita de algunos medicamentos de uso permanente.

Para fines que el interesado estime conveniente se le extiende la presente en la ciudad de Choluteca a los 21 días del mes de Septiembre de 2018.



A large, stylized handwritten signature in black ink, written over the seal and extending to the right.

Dr. Carlos Roberto Núñez Vásquez

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

HEBERTO / AGUILERA



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 11 ABRIL 1969
SEXO MASCULINO
EMITIDA EL 21 FEBRERO 2007

0610-1984-00149

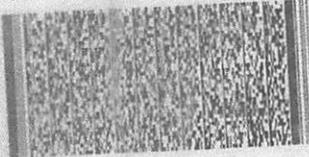


00981088-02

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 0601

HEBERTO / AGUILERA
0610-1984-00149