

Alcaldía Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0026824

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTECA

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No.

VALOR EN EFECTIVO

1,000.00

PAGUESE A:

Dinora Yamileth Carrasco

La Cantidad en Letras:

Un mil lempiras ex.

Lps. 1,000.00

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 madre soltera de escasos recursos para comprar de medicamento de su hijo ya que padece de Antígeno de Helicobacter Pylori	1,000.00

Fecha: 02 / octubre / 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

02

de

Octubre

del 20

18

Lps.

= 1000.00

Nombre

Dinora Yamileth Carrasco Aguitero.

Recibi del Señor Tesorero la Cantidad de:

Un mil Setecientos Exactos

Por concepto de:

Apoyo económico a madre soltera

para comprar medicamento de su hija ya
que padece de Antígeno de Helicobacter Pylori

Solvencia Municipal

Identidad No:

0610 4981 00368

Dinora Yamileth C.

FIRMA



ALCALDE MUNICIPAL

SOLICITUD

Lugar y Fecha: Enteli 01 octubre del 2018

SR. ALCALDE MUNICIPAL
P.M GUILLERMO RENE OSORTO

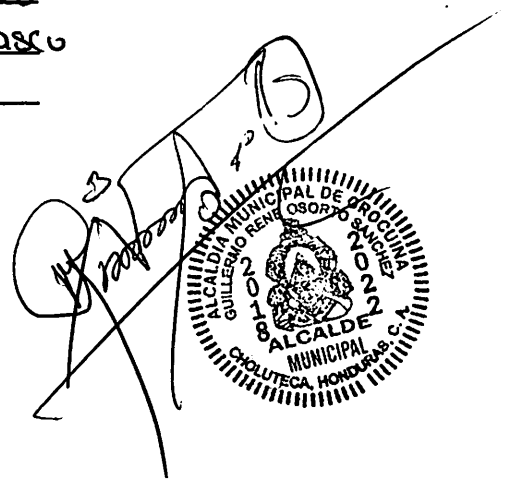
Reciba un cordial y afectuoso saludo, deseándole al mismo tiempo que goce de buena salud y éxitos en sus labores diarias.

A la vez solicitarle su apoyo económico con 1000.00 los cuales necesito para Compra de tratamiento a mi hijo
Melvin Gustavo Sanchez del Caserio enteli
(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: Dinora Yamileth Carrasco
Nombre: Dinora Yamileth Carrasco
N° Identidad 0610-1981-00368





SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
Red de Laboratorios de la Región N° 6
LABORATORIO CENTRO DE SALUD OROCUNA
"CARLOTA NUÑEZ DE PORTILLO"



Boleta de Resultados:

NOMBRE DEL PACIENTE: Melvin G. Sanchez EDAD: 17 SEXO: M
PROCEDENCIA: Entely FECHA: 15 DE Agosto DEL 20 18

NATURALEZA DE LA MUESTRA: **HECES**

EXAMEN SOLICITADO: **ANTIGENO DE HELICOBACTER PYLORI**

RESULTADO: Positivo




REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
DINORA YAMILETH / CARRASCO AGUILERA



HONDUREÑA POR NACIMIENTO

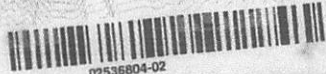
NACIO EL: 27 ENERO 1980

SEXO: FEMENINO

EMITIDA EL: 01 OCTUBRE 2008

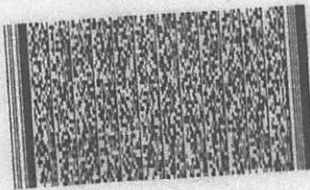


0610-1981-00368



02536804-02

0610-1981-00368
DINORA YAMILETH / CARRASCO AGUILERA
 SOLICITADA EN 0610




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.