

Alcaldía Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0027008

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTECA

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No.

VALOR EN EFECTIVO

PAGUESE A: Hector David Flores

La Cantidad en Letras: Quinientos lempiras e x. Lps. 500.00

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto	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 economico a persona de escasos recursos	
	para realizarse exámenes medicos ya que	
	padece insuficiencia renal - - - - -	500.00

Fecha: 05 / Noviembre / 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 05 de Noviembre del 20 18

Lps. 500.00

Nombre Hector David Flores

Recibi del Señor Tesorero la Cantidad de: Quinientos Lempiras Exactos

Por concepto de: apoyo economico a persona de escasos recursos para realizarse exámenes ya que se encuentra mal de salud por padecer de asupisencia renal

Solvencia Municipal Identidad No: 0610198100871

Hector David Flores

FIRMA



ALCALDE MUNICIPAL

SOLICITUD

Lugar y Fecha: Orquina 5 Noviembre 2018

SR. ALCALDE MUNICIPAL
P.M GUILLERMO RENE OSORTO

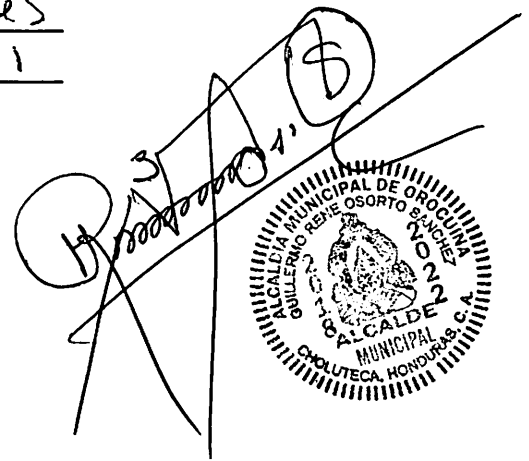
Reciba un cordial y afectuoso saludo, deseándole al mismo tiempo que goce de buena salud y éxitos en sus labores diarias.

A la vez solicitarle su apoyo económico con 500.00 los cuales necesito para realizar exámenes ya que me encuentro mal de salud 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 respuesta favorable.

Atentamente

Firma: Hector David Flores
Nombre: Hector David Flores
N° Identidad 0610-1981-00871





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"

HEMATOLOGIA



NOMBRE: Hector Flores EDAD: 54 SEXO: M TRIMESTRE: Oct
PROCEDENCIA: Orocuina FECHA: 31 DE Oct DEL 20 18

HEMOGLOBINA	<u>8.7</u>	g/dl	GLOBULOS BLANCOS	<u>7,310</u>	10 ³ /L
HEMATOCRITO	<u>29.0</u>	%	NEUTROFILOS	<u>79.9</u>	%
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	<u>3,530,000</u>	10 ¹² /l	MID	<u>4.4</u>	%
VCM	<u>74</u>	FL	LINFOCITOS	<u>15.7</u>	%
HCM	<u>24.5</u>	pg	EOSINOFILOS		%
CHCM	<u>33.3</u>	g/dl	BASAFILOS		%
PLAQUETAS	<u>195,000</u>	10 ³ /L	MONOCITOS	<u>21.3</u>	%
OBSERVACION:					
HEMATOZARIO:					



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"

QUIMICA SANGUINEA

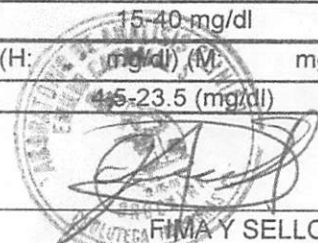


Boleta de Resultados:

NOMBRE DEL PACIENTE: Hector Flores EDAD: 54 SEXO: M
PROCEDENCIA: Orocuina FECHA: 31 DE 10 DEL 20 18

EXAMENES	RESULTADOS	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA	<u>106</u> mg/dl	70-110 mg/dl
COLESTEROL	<u>100</u> mg/dl	Menor a 200 mg/dl
TRIGLICERIDOS	<u>104</u> mg/dl	Menor a 200 mg/dl
ACIDO ÚRICO	<u>4.2</u> mg/dl	(H 3.5-7.3) (M 2.6-6.0 mg/dl)
UREA	<u>62.8</u> mg/dl	15-40 mg/dl
CREATININA	<u>3.5</u> mg/dl	0.6-1.7 (H: <u>mg/dl</u>) (M: <u>mg/dl</u>)
BUN	<u>29.3</u> mg/dl	4.5-23.5 (mg/dl)

Observaciones: _____



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP
HECTOR DAVID / FLORES


HONDUREÑO POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 04 JUNIO 1964
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 24 JUNIO 1997

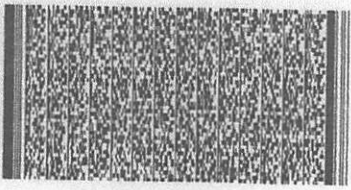


0610-1981-00871


02535505-01

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0610

HECTOR DAVID / FLORES
0610-1981-00871