



MUNICIPIO DE ELOTA

TESORERIA MUNICIPAL

5241 4 44104 0000 0700 - 0002

22116

ENTREGAMOS A: MA DEL CARMEN MORGAN VALENZUELA

LA CANTIDAD DE: \$ 1,800.00 SON:(MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO: APOYO ECONOMICO QUE HACE ESTE H.AYUNTAMIENTO DE ELOTA A LA C.

MA DEL CARMEN MORGAN VALENZUELA, PARA SOLVENTAR GASTOS MEDICOS (ESTUDIOS DE

LABORATORIO, ELECTROCARDIOGRAMA) YA QUE ES PERSONA DE BAJOS RECURSOS ECONOMICOS
VECINA DE LA LOCALIDAD DE LA CRUZ ELOTA SIN.

LA CRUZ, ELOTA, SIN. DE

24

DE

TESORERIA MUNICIPAL
DE ELOTA

07 MAR 2023

RECIBÍ

CARMEN MORGAN
C. MA DEL CARMEN MORGAN VALENZUELA

PAGADO
LA CRUZ, ELOTA, SIN.

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYO

LA CRUZ, ELOTA, SIN. 10 DE FEBRERO DE 2023.

C. ANA KAREN VAL MEDINA
PRESIDENTA MUNICIPAL DE ELOTA
PRESENTE. -

POR MEDIO DEL PRESENTE, ME PERMITO SALUDARLA Y A LA VEZ SOLICITARLE APOYO ECONOMICO PARA SOLVENTAR GASTOS DE SALUD (ESTUDIOS CLINICOS DE LABORATORIO Y ELECTROCARDIOGRAMA) YA QUE SOY PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DE BAJOS RECURSOS ECONOMICOS, ES POR ESO QUE ACUDO A ESA DEPENDENCIA QUE USTED MUY DIGNAMENTE PRESIDE.

ESPERANDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A MI PETICIÓN DE ANTEMANO LE DOY LAS GRACIAS, Y APROVECHO LA OCASIÓN PARA ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

CARME MORG
C. MA DEL CARMEN MORGAN VALENZUELA



Servicios de Salud de Sinaloa
HOSPITAL GENERAL CULIACÁN
 DR. BERNARDO J. GASTÉLUM



SOLICITUD DE LABORATORIO

Impresión: 01/Feb/2023 08:14

Fecha Solicitud : 01-feb-2023 8:13

Nombre : MORGAN VALENZUELA MA.DEL CARMEN
 Tipo de paciente : EXTERNO Expediente : 385256
 Sexo : Femenino Edad : 54 a
 Servicio solicitante CIRUGÍA
 Personal solicitante TORRES MORENO ADOLFO JESUS



Área : OFTALMOLOGÍA

Último
Peso: 0

Derechohabiencia Folio
 INSABI MOVC680518MSLRLR09

BIOQUIMICA (QUIMICA CLINICA)				INSABI			
ESTUDIO	PRECIO	SERIES NIVEL	ESTUDIO	PRECIO	SERIES NIVEL	ESTUDIO	PRECIO
1- 0019301 GLUCOSA	\$70.00	06 1	2- 0019304 UREA	\$70.00	06 1		
3- 0019306 CREATININA	\$70.00	06 1					
HEMATOLOGIA Y COAGULACION				INSABI			
ESTUDIO	PRECIO	SERIES NIVEL	ESTUDIO	PRECIO	SERIES NIVEL	ESTUDIO	PRECIO
4- 0020116 GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	\$60.00	06 1	5- 0020131 T. DE PROTROMBINA	\$75.00	06 1		
6- 0020132 T. DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	\$75.00	06 1	7- 0020149 BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	\$80.00	06 1		
INMUNOSEROLOGIA				INSABI			
ESTUDIO	PRECIO	SERIES NIVEL	ESTUDIO	PRECIO	SERIES NIVEL	ESTUDIO	PRECIO
8- 0019254 AC. HIV	\$250.00	06 1					
\$750.00				Total de estudios: 8			

*20/02/24
 7x30cr*

CITIA
 AL LABORATORIO CLINICO
 Presentarse de 7 a 9 AM
 Fecha: 09 Feb 2023
 Tel. Pte: ARIS

Nota:
 Solo los estudios que están marcados con (*) serán cubiertos por el seguro popular.

Observaciones de solicitud

INDICACIONES:
 AYUNO 4 HORAS

Diagnóstico
 Catarata Senil Nuclear AO predominio ODER P

TORRES MORENO ADOLFO JESUS

MEDICO ADSCRITO

*4 copias
 INE*