Yo, MARÍA ELOÍSA MALPICA PERALES, Venezolana, mayor de edad, civilmente hábil, de estado Civil soltera y titular de la Cédula de Identidad personal No V.-4076380 y de este domicilio, por medio del presente Instrumento, declaro: Confiero Poder Especial al Ciudadano: JOSE RAFAEL OCA MALPICA, Venezolano, mayor de edad, civilmente hábil,de estado Civil Soltero y titular de la Cédula de Identidad personal No V.-6088932, para queen mí nombre y representación, realice todos los trámites legales y necesarios por ante elSeguro Social, Centro Hospitalario Dispensador de Salud, “Dr. Héctor Nouel Joubert” Para que me cobre mi pensión del Seguro Social, por ante las Oficinas del Banco: FONDOCOMÚN, de Ciudad Bolivar, todo ello en virtud de que en los actuales momentos meencuentro convaleciente producto de una enfermedad Psico Motora, según consta enConstancia Médica que anexo a este documento. A ruego de la señora MARÍA ELOÍSAMALPICA PERALES, quien se identifica con la cédula No V.-4076380, quien manifiesta no poder firmar producto de la enfermedad que padece y así se observa en la constanciamédica ya mencionada, lo hace en su nombre la señora: THAIS MILAGROS YRIARTEPÉREZ, con cedula de identidadf Nº V.-8872141, quien es mayor de edad y sin ningúnimpedimento para dar fe de lo que se está celebrando; “Como testigo, doy fe de todo loanterior y certifico que la huella dactilar del dedo pulgar de la mano derecha que aparece eneste documento pertenece a la señora MARÍA ELOÍSA MALPICA PERALES”

-----------------

En fe que todo lo dicho es cierto firman. En Ciudad Bolívar a la fecha de su autenticación. --

MARÍA ELOÍSA MALPICA PERALESEL PODERDANTE THAIS MILAGROS YRIARTE PÉREZ Firmante a ruego