



Ciudadano
Reinaldo Castañeda
Gobernador del Estado Portuguesa
Su Despacho

Ante todo un cordial saludo revolucionario, socialista y antiimperialista, reconociendo siempre su autoridad y el liderazgo, que ejerce dentro del proceso revolucionario como legado del Comandante Supremo Hugo Chávez Frías y su gran empeño en pro y en beneficio del pueblo, me dirijo a usted con el propósito de exponer lo siguiente: Yo María Alejandra Silva Montiel, Titular de la Cédula de Identidad N° V 27.886.772, vivo desde hace 19 años junto con mis padres Teresa Montiel y Enrique Silva, con mi hija en condición de Anfitriona, la casa cuenta con tres habitaciones la cual una de ella es de mi mamá, mi papá y mi hermano menor, la otra de mi cuñada, con mi hermano y su hijo y la otra mía y de mi hija y por falta de espacio en la casa mi otro hermano duerme en la sala. Me encuentro ubicada en la Urbanización Llano Lindo, Sector "Los Esteros" Mangana # casa 68 asure, estado Portuguesa, es por esta razón que acudo a sus buenos oficios, a fin de ser considerada para la adjudicación de una vivienda digna para mi grupo familiar, ya que soy una mujer de muy pocos recursos para obtener una vivienda digna de mi bolsillo. Sin más nada que hacer referencia y esperando su pronta respuesta.

Atentamente

María Alejandra Silva Montiel
C.I.: 27.886.772

0426-3967246
0426-4652323



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE LOS CONCEJOS
COMUNALES Y COMUNAS GOBIERNO SOCIALISTA DE
PORTUGUESA
CONCEJO COMUNAL DE LA URB. LLANO LINDO II
RIF. J-40466610-9



CONSTANCIA DE RESIDENCIA

Quien suscribe Consejo Comunal de la urbanización Llano Lindo II Del Municipio Araure del estado Portuguesa.

Por medio de la presente se hace constar que el ciudadano(a): Marta Silva, titular de la cedula de identidad N° 27.886.410. Tiene fijada su residencia en la siguiente dirección Urb. Llano Lindo, sector Los Esteros Manzana E, casa N° 68. Desde hace , en el Municipio Araure del Estado Portuguesa.
Solicitada para: Tramites de Vivienda

Constancia que se expide a petición de la parte interesada en Araure del Estado Portuguesa a los 15 días del mes de Julio del 2016

Credyn Dorta
17-106-180
0424-5444539

Voceros de Asuntos Civiles

Héctor Lugo

0424 5641098 19.051.523
Voceros de Finanzas



Wendy González
0416 0139135 15286472
Voceros de Contraloría

Carta: Una la lucha sigue... independencia y patria socialista "viviremos y venceremos"



FICHA DE REGISTRO 0800MIHOGAR

Datos del Solicitante

Solicitud Nro.:	1575284		
Estatus:	Nuevo		
Fecha de Registro:	2015-07-31		
Cédula:	V-27886772		
Nombre:	maria alejandra	Apellido:	silva montiel
Fecha de Nacimiento:	1996-09-29	Telf. Fijo:	02556633966
Telf. Celular:	04263967246	Otro Telf.:	04261264039
Correo Electrónico:	silvamontielmaria96@gmail.com	Twitter:	No Tiene
Género:	Femenino		
Tipo de Solicitante:	Otros	Detalle:	Madre de Familia
Profesión:	Estudiantes		
Datos de Domicilio			

Estado:	Portuguesa	Municipio:	Araure
Parroquia:	Araure	Sector:	los esteros urb llano lindo
Av./Calle:	calle 5	Edificio/Casa:	manzana E
Nro.Casa/Apartamento	casa n° 68		
Ubicación Geográfica de la Solicitud			

Programa:	Compra o Adquisición de viviendas Propias en terrenos públicos o privados, a precios y condiciones justas de Financiamiento		
Tipo de Sol:	Vivienda		
Estado:	Portuguesa	Municipio:	Araure
Parroquia:	Araure	Urbanismo/Terreno:	urb llano lindo
Sector Urb/Ter:	morichal	Dirección:	urbanizacion llano lindo
Información Laboral			

Sector:	Privado	¿Dónde Trabaja?:	independiente
Datos Socio-Económicos de la Solicitud			

Ingreso Mensual del Solicitante:	4551.0		
Ingreso del Grupo Familiar:	4551.0	Cant. Miembros del Grupo Familiar:	2
Cant. de Personas con Discapacidad:	0	Cant. de Personas Adulto Mayor:	0
Situación Actual de Habitación			

Tenencia Vivienda:	Arrendado
Cond. Vivienda:	Buena

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 27.886.772

1228

APellidos: SILVA MONTIEL

Nombres: MARIA ALEJANDRA

Maria Alejandra Silva

FECHA DE NACIMIENTO: 27-05-96 SOLTERA

FECHA DE EXPIRACIÓN: 10-05-10 05-2020

VENEZOLANO



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

SENIA

N° COMPROBANTE: 2510030000025070076

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RUF)

V27886772 MARIA ALEJANDRA SILVA MONTIEL	FECHA DE DESCRIPCIÓN: 04/07/2015
DIRECCIÓN FISCAL: CALLE MANZANA 5 CASA NRO 05 UNO LLANO LINDO SECTOR LOS EDIFICIOS AMARURE PORTUGUESA ZONA PORTAL 5103	FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 04/07/2015
(Este contribuyente no posee datos personales)	FECHA DE VENCIMIENTO: 05/07/2016

DIRECCIÓN REGIONAL DE TRIBUTOS INTERIORS
REGION CENTRO OCCIDENTAL

127886772-00F
PRIMA AUTORIZADA



La condición de este contribuyente requiere la retención del 100% del impuesto estado, según que está exento, no sujeto o demuestra ante el Agente de Retención del IVA que es un contribuyente exonerado.

La validez de este Comprobante debe verificarse a través de la dirección www.seniat.gob.ve, Sistemas en Línea mediante la opción "Consulta Comprobante Digital RUF". No requiere sello húmedo.



Araure
Municipio

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ESTADO PORTUGUESA
MUNICIPIO ARAURE
PARROQUIA ARAURE

Folio:073

ACTA DE NACIMIENTO

Acta número 573 Licenciado ROGER RAFAEL MENDOZA, Registrador Civil De La Unidad de Registro Hospitalario Del Municipio Araure del Estado Portuguesa, Según Resolución Número AMD-066-2012 de fecha 10 de Enero de 2012, hago constar que hoy: **CATORCE** de **FEBRERO** de **DOS MIL DOCE (2012)**, me ha sido presentada una niña por: **MARIA ALEJANDRA SILVA MONTIEL**, de 15 años de edad, de profesión **OFICIOS DEL HOGAR**, Titular de la Cédula de Identidad **V-27.886.772** natural de **ESTADO ZULIA**, de Nacionalidad **VENEZOLANA**, Con Domicilio en **LA CALLE 1 CASA NRO 35 SECTOR LOS CAMELLOS PARROQUIA RIO ACARIGUA DE ESTE MUNICIPIO**, quien manifestó que la niña cuya presentación hace, nació el día: **CUATRO** de **FEBRERO** de **DOS MIL DOCE (2012)** a las **11Y15AM** en **EL HOSPITAL Dr. JESUS MARIA CASAL RAMOS DEL MUNICIPIO ARAURE, ESTADO PORTUGUESA** y tiene por nombres y apellidos: **ANDREA CAMILA RAMOS SILVA**, quien es hija de la presentante y de: **HABIAN BESALEER RAMOS QUIROZ**, de 22 años de edad, de Profesión **OBRERO**, Titular de la Cédula de Identidad **V-25.035.366**, Natural de **ARAURE ESTADO PORTUGUESA**, de Nacionalidad **VENEZOLANA**, con domicilio en **LA CALLE 1 CASA NRO 35 SECTOR LOS CAMELLOS PARROQUIA RIO ACARIGUA DE ESTE MUNICIPIO**.-Son testigos presenciales de este acto: Francisco Sequera y Yamilet Oses, titulares de la cédula de identidad **V-10.136.334 Y V-13.687.528** respectivamente, mayores de edad y de este domicilio. Terminó se leyó y conforme firman. **EL ANTERIOR ASIENTO ES COPIA FIEL Y EXACTO TRASLADO DE SU ORIGINAL QUE EXPIDO DE PARTE INTERESADA EN ARAURE A LOS CATORCE DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL DOCE**



LICENCIADO ROGER RAFAEL MENDOZA
Coordinador del Registro Civil Hospitalario



Informe Médico

Señor Seño cube con
Cecilio Piedra

Hago constar que el
presente Andru Ronis
de 4 Años presenta
Excepción Abdominal.
Pres. Apendicitis
Se Solicita Mxk A. de
Mxlet.


Dr. María Casal Ramos
C.M. 4372-001
MPPS: 19.062 - C.M. 001
Ministerio de Salud
Hospital Universitario
Señor María Casal Ramos
Asistente Asesora
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
15/3/2016