

04

Juan Gregorio Pérez T. C.I. Nº V.- 19.855.247 Domiciliado: Barrio Maturín I, carrera 12 entre calles 2 y 3 Municipio: Guanare Teléfonos: 0424-5079008 /

0257-2521694

s soneciu noo sielusen ara il

Solicita ayuda para costear gastos de intervención quirúrgica. Anexa TAC 359 originales de presupuesto, referencia médica y copia de informe médico. Al respecto, le agradecemos atender dicha solicitud.

Remisión que me permito hacer para su conocimiento, estudio y consideración.

Sin otro particular al que hacer referencia, me despido, reiterando la disposición de trabajar unidos en la construcción de la Patria Grande, Socialista y Revolucionaria.

Sin otro particular al que hacer referencia, se suscribe de usted.

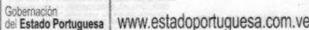
Atentamente,

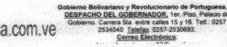
María Alejandra Parra

Secretaria del Despacho del Gobernador Según Decroto Nº 1558 de Ischa 04 de Julio de 2016

Anexo lo Indicado













place assisoo stag shows Guanare, 1 9 JUL 2016 per neut

Teléfonos: 6424-5079008 /

DG. Nº 000647

Ciudadano:
Rafael Guedez
Coordinador de Atención al Soberano
Su Despacho.-

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en la oportunidad de extenderle un cordial saludo patriótico revolucionario, extensivo al equipo que le acompaña en sus actividades. Motiva la presente, en ocasión de hacerle llegar solicitudes recibidas en Giras realizadas por el Ciudadano Gobernador en los diferentes municipios del Estado, detalladas a continuación:

No	REMITENTE	DESCRIPCIÓN
01	Leila María Riera C.I. Nº V 20.317.832 Domiciliada: Tierra Santa Municipio: Guanarito Teléfonos: 0416-9525581 / 0257-3110322 / 0426-9531733	Solicita ayuda concerniente a la adquisición de botas ortopédicas para su menor hijo José Tovar de 2 años de edad, quien las requiere con urgencia a fin de mejorar sus condiciones el
02	Pediatra Puericultor C.I Nº V 7.559.432 Municipio: Araure Teléfono: No Indicó	Expide Informe Médico del niño: Jenier Javier Silva Rodríguez de 10 años de edad, señalando que desde los 2 años de edad inició dificultad para caminar, y según estudios realizados concluye con el diagnóstico de Atrofia Muscular Espinal Tipo II, por lo que amerita uso de silla de ruedas para su traslado, motivo por el cual sus familiares solicitan ayuda al respecto.
03	José Luís González Montilla C.I. Nº V 10.258.611 <u>Domiciliado:</u> Barrio La Enriquera Municipio: Guanare <u>Teléfono:</u> 0414-5792950	Solicita ayuda para la consecución de Prótesis Total Primaria No Cementada Constreñida Cabeza de Cerámica. Anexa copias de documentos concernientes a dicha solicitud.

