

CONSTANCIA ☐

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	10	12	12

REPOSO ☐

Nº de días: ☐

INFORME MEDICO ☒

Paciente: Stiven Camacaro Chourio C.I.: 15.024.932

Paciente masculino de 32 años de edad, quien hace 7 días presenta posterior a accidente de tránsito traumatismo ocular bilateral por lo cual fue internado quirúrgicamente el mismo día.

En ojo derecho se observa herida corneoescleral complicada con pérdida de la anatomía del segmento anterior y posterior, se realiza reposición de los tejidos y sutura de los mismos.

En ojo izquierdo se observa herida corneoescleral complicada con pérdida de la anatomía del segmento anterior y posterior, se realiza reposición de los tejidos y sutura de las heridas.

Actualmente AV  $\leq$  NPL  
NMI TIC 10

*Dra. Egidia R*

Tac 3857

Guanare, 26 de Julio de 2016

Ciudadano:

**Contralmirante Reinaldo Castañeda.**

Gobernador del Estado Portuguesa.

Su Despacho.-

Tengo el Honor de dirigirme a usted, en la oportunidad de expresarle un saludo Institucional, Bolivariano, Socialista, Revolucionario, Antiimperialista y Chavista, extensivo a su núcleo familiar y excelente equipo de trabajo.

La presente tiene como finalidad solicitar de sus buenos oficios, para que se estudie la posibilidad de venta de materiales de construcción, los cuales necesito para realizar construcciones y arreglos necesarios para el mejoramiento de mi vivienda, ya que no cuento con un trabajo estable por la condición de Dificultad Visual que actualmente padezco, Mi vivienda se encuentra ubicada en el Barrio Medero casa sin número.

Sin más a que hacer referencia y en espera de una respuesta positiva a la presente solicitud.

Atentamente,

*Steve Camacaro*

**Steve Miguel Camacaro Chourio**

**C.I. 15.024.932**

**Tlf.0426-8561845 / 0412-1564941**



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 15.024.932

MM756

Anabel Jiménez  
Directora

APELLIDOS CAMACARO CHOURIO  
NOMBRES STEVE MIGUEL

FIRMA TITULAR

*Steve Miguel*  
27-09-80 SOLTERO  
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

15-01-16 01-2026  
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



VALENCIA, 20 de Enero del 2015

**INFORME MÉDICO**

Sr. (a): Camacaro Chaurio, Steve Miguel  
Cédula de Identidad: 15024932  
Edad: 34 Años

Por medio de la presente se certifica que el(a) paciente arriba descrito, le fue practicado implante de Queratoprostesis de Dholman por haber presentado leucoma corneal en O.I

Atentamente,

**Dr. José M. Vargas S.**  
Médico Oftalmólogo

C.I.: 7.067.288

C.M.: 3776 / M.S.D.S.: 36922

Dr(a) Vargas S. José Manuel

M.S.D.S.36922

C.M.3776

**CEOVAL UNO, C. A.**

Centro Oftalmológico de Valencia  
RIF. J-30559771-0

T.F: (0241) 8246989 - 8241000