



*Dra Yelitza Meléndez*

Endocrinólogo de Niños y Adolescentes  
UNIDAD CARDIOMETABÓLICO INFANTO - JUVENIL PORTUGUESA  
C.C. Fuente Real - Calle 24 entre Avdas. 32 y 33 - PB  
frente a la Policlínica Portuguesa - Acarigua - Edo. Portuguesa  
Teléfono: 0414-5746143 - 0255 - 0045216

*Indicaciones:*

*Desmopresina (Minirin)*  
*tab 0,2 mg*

*Hidrocortisona*  
*tab 20 mg*

*Dra. Yelitza Meléndez*  
Endocrinólogo de Niños y Adolescentes  
C.I. 9.624.505  
MPS-55/51 - CM-4.838

Nombre:

Fecha:

*Maicé López González*  
*31/03/16*



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR

ESTADO PORTUGUESA

MUNICIPIO Sucre

PARROQUIA Vencio Antonio Velasquez

CONSEJO COMUNAL Las Cruces Sector I

CONSTANCIA DE RESIDENCIA

LOS SUSCRITOS VOCEROS DEL CONSEJO COMUNAL

Las Cruces Sector I

HACEMOS CONSTAR

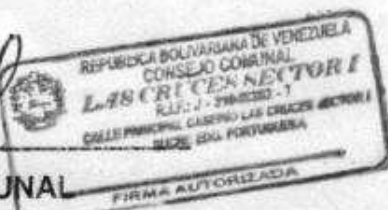
Que conocernos suficiente de vista, trato y comunicación al Ciudadano (a): Caryelin González Linares, mayor de edad titular Cedula de Identidad Numero V.- 24336804, por conocimiento que de su persona tenemos, nos consta que vive en Las Cruces desde hace 7 años.

Constancia que se expide a petición de parte interesada en Las Cruces a los 06 días del mes de Abril del año 2016.

*[Firma]*

CONSEJO COMUNAL

15400924



GP  
Guanare, 2016

TAC 1040  
visita social

TAC 1074  
MEDICAMENTOS

Señor Reinaldo Castañeda, un cordial saludo revolucionario con todo el respeto que merece!

Me dirijo a usted en esta oportunidad para solicitarle una visita social, debido que me encuentro en una situación difícil, tengo un bebe de 19 meses de edad, Moisés Jesús López González, quien padece de un PANHIPOPITUITARISMO (Diabetes Insípida Central, Hipopituitarismo, Hipocortisolismo, Hipotiroidismo, Micropene e Hipoplasia del nervio óptico). Por tal motivo amerita un tratamiento de por vida e indispensable demasiado costoso (Desmopresina tabletas de 0,2 mg Hidrocortisona tabletas de 20 mg, euthirox o levotiroxina de 50 mg o 100 mg). Este solo se encuentra en el exterior y no cuento con los recursos necesarios para sufragar los gastos, ya que esta muy fuera de mi alcance económico. Ha parte que no poseo vivienda y vivo con mis padres en una casa alquilada donde se cancela 8000 bs mensual. Tengo que contar con 567 dólares para poder comprar el tratamiento de mi bebe y no tengo de donde sacar esa cantidad de dinero. Anteriormente vendimos un carro y una moto para sufragar los gastos pero ahora no contamos con ningún recurso, le agradecería de todo corazón que por favor me pueda brindar esta ayuda, mi hijo solo cuenta con un mes y medio de tratamiento y el no puede estar ni un día sin sus medicinas, esto es sumamente urgente!!

Atte. Caryelin González

CI: 24336804

Telf.:

(0426) 5545750

(0426) 6599369

(0426) 7576010

(0426) 1547530

CEDULA DE IDENTIDAD

V 24.336.804

MF002

APELLIDOS GONZALEZ LINARES

Dante Rivas  
Director

NOMBRES CARYELIN DEL CARMEN

*Caryelin Gonzalez Linares*

FIRMA TITULAR

03-02-96 SOLTERA

F. NACIMIENTO F. REG. CIVIL

12-03-12 03-2022

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO





REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

ESTADO PORTUGUESA

MUNICIPIO SUCRE

PARROQUIA UVENCIO ANTONIO VELASQUEZ



FOLIO N° 194

### ACTA DE NACIMIENTO

Acta N° 194 El ciudadano LCDO. RAUL ANTONIO MOGOLLON TORRES, JEFE PARROQUIAL DE REGISTRO CIVIL Y CIUDADANIA PARROQUIA UVENCIO ANTONIO VELASQUEZ MUNICIPIO SUCRE ESTADO PORTUGUESA RESOLUCION N° 015-2014 PUBLICADA EN GACETA MUNICIPAL 4003 DE FECHA 15 DE ENERO DEL AÑO 2014 que hoy: veintiocho (28) de noviembre del año dos mil catorce (2014), me ha sido presentado en este despacho un niño por el Ciudadano: JUNIOR ANTONIO LOPEZ MONTILLA, de veinte años de edad, venezolano, Estudiante, titular de la cédula de Identidad Numero: 25.424.031, domiciliado en esta Población Las Cruces Sector I y expuso que el niño que presenta nació: En el Hospital Doctor Miguel Ocaa de la Ciudad de Guanare, Estado Portuguesa, el día: CUATRO (04) DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL CATORCE (2014), a las once y cuarenta y dos minutos de la mañana, segun certificado N° 6278782 expedido por el Dr. C.I.N° 15.203.090 MPPS N° 69461 y tiene por nombre: MOISES JESUS LOPEZ GONZALEZ, hijo del Presentante y de: CARYELIN DEL CARMEN GONZALEZ LINARES, de dieciocho años de edad, venezolano, Estudiante, titular de la cédula de Identidad Numero: 24.336.804, del mismo domicilio del presentante. - Fueron testigos presenciales de este acto los ciudadanos: Jose Daniel Graterol Rojas y Felix Armando Fonseca Silva, titulares de las cédulas de identidad numeros: 24143265 y 19187917, ambos mayores de edad, hábiles y de este domicilio. - Leída la presente acta al Presentante y testigos manifestaron su conformidad y firman. - La Jefa Civil (Fdo) Firma ilegible. - El Presentante (Fdo) Firma ilegible. - Testigos (Fdos) Firmas ilegibles. - Secretaria (Fdo) Firma ilegible. - EXPIDO LA PRESENTE CERTIFICACION PARA FINES DE LEY A PETICION DE PARTE INTERESADA EN LAS CRUCES A LOS DOCE DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL QUINCE. -



RAUL ANTONIO MOGOLLON TORRES

JEFE PARROQUIAL DE REGISTRO CIVIL Y CIUDADANIA



Locatel Health and Wellness  
1715 E Hallandale Beach Blvd  
P.O. Box 416-1200 Fax: 954-416-1216

cotizacion 010109-501

## COTIZACION

### Customer

Name: CARYELIN DEL CARMEN GONZALEZ LINARES  
Address: GUANARE  
Edo: PORTUGUESA  
Country: VENEZUELA  
Phone: 0426-5545750

### Misc

Date: 01/09/2015  
C.I.: 24.336.804  
DOB: 03/02/1996

Qty	Description	Unit Price	
100	DESMOPRESIN 0.2 MG TABLETS	\$ 4.13	\$ 413.00
100	HIDROXORTISONA 20 MG TABLETS	\$ 1.24	\$ 124.00
MEDICINES FOR PERSONAL USE			
THESE PRICES ARE SUBJECT TO CHANGE, UNLESS WE RECEIVE THE PAYMENT WITHIN 24 HOURS			
ESTOS PRECIOS ESTAN SUJETOS A CAMBIOS, A MENOS QUE RECIBAMOS EL PAGO DENTRO DE LAS PROXIMAS 24 HORAS			
SubTotal			\$ 537.00
Shipping			\$ 3.00
TOTAL			\$ 540.00

LOCATEL HEALTH & WELLNESS PHARMACY  
1715 E HALLANDALE BEACH BLVD  
HALLANDALE BEACH, FL 33009  
TEL.: (954) 416-1200  
FAX.: (954) 416-1216

Or Use Only

LOCATEL HEALTH & WELLNESS  
1715 E. HALLANDALE BEACH BLVD, HALLANDALE BEACH, FL 33009  
TEL: (954) 416-1200 FAX: (954) 416-1216