

OBSERVACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

Solicita para su hermano una andadera; manifiesta ser personas de escasos recursos económicos; el beneficiario es una persona de avanzada edad y presenta parálisis en el miembro superior e inferior; el cual le impide moverse con facilidad. Es importante mencionar; que no cuentan con la ayuda de sus familiares; así mismo manifiesta asistir en una institución de atención al anciano ubicado en ese municipio por lo que le ayudan y suministran alimentos.

TRABAJADOR SOCIAL

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

INSTITUCIÓN

SOLICITANTE Y/O BENEFICIARIO

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

CINº V- 9.405.662.

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 8.405.662
MF001
Hugo Cabezas
Director

APELLIDOS MARINO
NOMBRES GONZALEZ ANTONIA
FECHA NACIMIENTO 27-11-58 SOLTERO
FECHA EXPIRACION 08-2015
VENEZOLANO

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 4.602.017
MF001
Hugo Cabezas
Director

APELLIDOS MARINO
NOMBRES POLIO
FECHA NACIMIENTO 19-02-51 SOLTERO
FECHA EXPIRACION 06-2016
VENEZOLANO

Informe Médico
Quien Suscribe hace constar que Polio
Marino de 65 años con CI: 4.602.017.
Padece de una parálisis en el miembro
superior e inferior izquierdo, producto
de un Accidente Cerebrovascular. Hace mes
o menos. 15 años, por lo que presenta
dificultad a la deambulación; además
padece de una Hipertensión Arterial
para lo cual toma tratamiento; en
vista de lo antes expuesto se solicita
el apoyo necesario para mejorar el
nivel de vida de dicho paciente; tal
apoyo podría ser una andadera de
deambulación como lo solicita la familia.



Dr. Francisco J. Quevedo E.
MEDICO INTERNO
C.I. E-84.481.755
MPPS: 107.906

03/07/2015

Caño Seco 06/07/15

Ciudadano Gobernador: Wilmar C. Sotelo

Reciba un cordial saludo revolucionario por parte del Ciudadano Julio Marino paciente de 65 años CI: 4.602.017, El presente es para informarle que necesito una andadera ya que padezco de una parálisis en el miembro superior e inferior izquierdo producto cerebrovascular desde hace 15 años, igualmente padece de una Hipertensión arterial y actualmente toma tratamiento para dicha enfermedad. Sin mas que decir me despido de usted y esperar su respuesta... Dios le Bendiga.

0426.1318089


0426.6364447.

CONSTANCIA DE RESIDENCIA

El Consejo Comunal "Caño Seco", jurisdicción de San Nicolás, Parroquia Antolín Tovar Aquino Municipio San Genaro de Boconito Estado Portuguesa, debidamente facultados para este acto por la Asamblea de Ciudadanos y Ciudadanas de nuestra comunidad, y en nombre y representación de ellos, por medio de la presente hacemos constar que el (a) Ciudadano (a): Julio Mariño venezolano (a), mayor de edad, titular de la cedula de identidad N° V-4.602.017, en solicitud de una Constancia de Residencia, el Consejo Comunal verifico que tiene su residencio (a) en Caño Seco, de esta jurisdicción, desde hace varios años.-

Constancia que se expide a solicitud de parte interesada a los 18 días del mes de Julio de 2015.-

"POR EL CONSEJO COMUNAL"
"Caño Seco"


C.I. N° V-4240865


C.I. N° V-20.258246

Julio Mariño
4.602.017 C.I. N° V-20.258099

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSEJO COMUNAL CAÑO SECO
RIR: J-29950897-7
CAÑO SECO PARROQUIA ANTOLÍN TOVAR
MUNICIPIO SAN GENARO - PORTUGUESA



TAC 622

COORDINACIÓN DE ATENCIÓN AL SOBERANO

Nº DE REGISTRO: 2015-07-00339
FECHA DE SOLICITUD: 06-07-2015

Nombres y Apellidos del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Cédula de Identidad o RIF:
Gonzala Antonia Marino	9.405.662
Dirección de Contacto del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Contacto Telefónico o Nº de Fax:
Caserío Caño Seco, vía San Isidro	0426 / 131 8089.
Dirección de Trabajo del Ciudadano (a) Solicitante:	Nº Telefónico del Trabajo o Nº de Fax:
no trabaja	—
Dirección de Correo Electrónico del Solicitante:	Fecha de Nacimiento del Solicitante:
no posee	27/11/56

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Nombres y Apellidos del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Cédula de Identidad o RIF:
Ruli Marino	4.602.057.
Dirección de Contacto del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Contacto Telefónico o Nº de Fax:
Caserío Caño Seco, vía San Isidro	0426 / 131 8089.
Estado:	Código del Circuito Comunal:
Portuguesa	San Genaro
Dirección de Trabajo del Ciudadano (a) Beneficiario (a):	Nº Telefónico del Trabajo o Nº de Fax:
no trabaja	—
Dirección de Correo Electrónico del Beneficiario (a):	Fecha de Nacimiento del Beneficiario:
no posee	19/02/51

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR:

Nombres y Apellidos	C.I.	Fecha Nac.	Parentesco	Teléfono	Lugar de Trabajo	Ingresos
Ruli Marino	4.602.057	19/02/51	Beneficiario	0426 131 8089	—	—
Gonzala Marino	9.405.662	27/11/56	Hermana	0426 131 8089.	—	—

Breve Descripción del Requerimiento: Solicita la donación de una andadora, ya que su hermano presenta parálisis en el miembro superior e inferior requiriendo

Observaciones del Despacho:

Gonzala Marino

FIRMA DEL CIUDADANO (A)

NOMBRE Y APELLIDO DEL FUNCIONARIO (A) QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO
(FIRMA Y SELLO)

NOTA: ANEXAR COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE Y DEL BENEFICIARIO



DESPACHO DEL GOBERNADOR

COORDINACIÓN DE ATENCIÓN AL SOBERANO
INFORME SOCIO-ECONÓMICO

Fecha: 06/07/2015

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE:						
Apellidos y Nombres: <u>Marino Gonzala Antonio</u>				C.I. N° <u>9.405.662.</u>		
Lugar de Nacimiento: <u>Araure.</u>				Fecha de Nacimiento: <u>27/11/56.</u>		
Edad: <u>58 años</u>	Estado Civil: <u>Soltero</u>		Sexo: <u>F(✓)</u> <u>M()</u>	Nacionalidad: <u>Venezolano</u>		
Nivel de Instrucción: <u>Primaria</u>	Profesión / ocupación: <u>Ninguna</u>		Trabaja: <u>Si ()</u> <u>No (✓)</u>			
Parentesco / relación: <u>Hermana.</u>				Teléfonos: <u>0426/131 8089</u>		
Dirección de Habitación: <u>Caserío Caño Seco, vía San Isidro</u>						
DATOS DEL BENEFICIARIO:						
Apellidos y Nombres: <u>Marino Bulio</u>				C.I. N° <u>9.602.057.</u>		
Lugar de Nacimiento: <u>Araure.</u>				Fecha Nacimiento: <u>19/02/54.</u>		
Edad: <u>64 años</u>	Estado Civil: <u>Soltero</u>		Sexo: <u>F()</u> <u>M(✓)</u>	Nacionalidad: <u>Venezolano</u>		
Nivel de Instrucción: <u>Primaria</u>	Profesión / ocupación: <u>Ninguna</u>		Trabaja: <u>Si ()</u> <u>No (✓)</u>			
Parentesco / relación: <u>Hermano.</u>						
DIRECCIÓN DE HABITACIÓN:						
Urbanización <input type="checkbox"/>	Barrio <input type="checkbox"/>	Av. <input type="checkbox"/>	Esq. <input type="checkbox"/>	Calle <input type="checkbox"/>	Vda. <input type="checkbox"/>	Sector: <input type="checkbox"/>
						N° de Casa: <u>S/N.</u>
Ciudad <input type="checkbox"/>	Caserío <input checked="" type="checkbox"/>	Parroquia: <u>Caño Seco</u>				Municipio: <u>San Genaro</u>
Estado: <u>Portuguesa</u>		Teléfono de Habitación: <u>NO tiene</u>				Teléfono / Contacto: <u>0426/6364447.</u>
DESCRIPCIÓN DE LA VIVIENDA:						
Casa <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Rancho <input type="checkbox"/> Apto. <input type="checkbox"/> Quinta <input type="checkbox"/> Barraca <input type="checkbox"/> Tabla <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>						
TIPO DE PARED:						
Frisada <input checked="" type="checkbox"/> Sin Frisar <input type="checkbox"/> Bahareque <input type="checkbox"/> Adobe <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Tabla <input type="checkbox"/> Carton Piedra <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>						
TIPO DE PISO:						
Cemento <input checked="" type="checkbox"/> Rústico <input type="checkbox"/> Tierra <input type="checkbox"/> Baldosa <input type="checkbox"/> Granito <input type="checkbox"/> Cemento Pulido <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>						
TIPO DE TECHO:						
Acerolit <input type="checkbox"/> Zinc <input checked="" type="checkbox"/> Platabanda <input type="checkbox"/> Tejas <input type="checkbox"/> Raso <input type="checkbox"/> Machihembrado <input type="checkbox"/> Asbesto <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>						
TENENCIA				SERVICIOS:		
Propia <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Invadida <input type="checkbox"/> De los Padres <input type="checkbox"/>				Aseo Urbano <input checked="" type="checkbox"/> Septico <input checked="" type="checkbox"/> Electricidad <input checked="" type="checkbox"/> Agua <input checked="" type="checkbox"/>		
SERVICIOS COMUNITARIOS BÁSICOS						
Tlf Fijo <input type="checkbox"/> Celular <input checked="" type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Televisión <input checked="" type="checkbox"/> Cable <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>						