

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 14.456.461

MF291
Hugo Cabezas
Director

HERNANDEZ RAMOS
NOHEMY JOSEFINA

12-12-79 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

10-11-06 11-2016
F. EXPIRACION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

der Popular

PASDI
PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN EN
PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



IFICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

HAGO CONSTAR QUE EL CIUDADANO:

FECHA DE ELABORACIÓN
01. DIA 04 MES 04 AÑO 2016

A. DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

04. PRIMER APELLIDO Hernandez	05. SEGUNDO APELLIDO Ramos	06. PRIMER NOMBRE Noemy
07. SEGUNDO NOMBRE Josefina	08. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD V E 001466461	09. FECHA DE NACIMIENTO 09. DIA 12 MES 12 AÑO 79
10. DIRECCIÓN DE HABITACIÓN 3/ Groceria Av. 8 casa 73		11. EDAD 36 SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
12. URBANIZACIÓN/SECTOR/ZONA INDUSTRIAL 3/ Groceria	13. AVENIDA/CARRERA/CALLE/ESQUINA Av. 8 casa 73	14. EDIFICIO/QUINTA/CASA/GALPÓN
15. PISO/PLANTA/LOCAL	16. CÓDIGO POSTAL	17. MUNICIPIO Pedernales
18. N° DE TELÉFONO DE HABITACIÓN 0257-2818902	19. N° DE TELÉFONO DE CÉDULA 0426-1581845	20. CORREO ELECTRÓNICO

B. PRESENTA LAS SIGUIENTES DISCAPACIDADES Y SU RESPECTIVA CALIFICACIÓN

26. CALIFICACIÓN			
26.1 FUNCIÓN DEFICIENTE	26.1.1 CALIFICACIÓN	26.2 ACTIVIDAD LIMITADA	26.2.1 CALIFICACIÓN
MENTAL (INTELLECTUAL)	00	APRENDIZAJE	00
MENTAL (PSICOSOCIAL)	00	COMUNICACIÓN VERBAL	00
VISUAL	03	MOVILIDAD	00
AUDITIVA	00	AUTOCUIDADO	00
SENSITIVA	03	VIDA DOMÉSTICA	00
VOZ Y HABLA	00	RELACIONES INTERPERSONALES	00
CARDIORESPIRATORIA	00	EDUCACIÓN	00
GENITOURINARIA	00	TRABAJO	00
NEUROLÓGICO	00	VIDA CIUDADANA	00
MUSCULOESQUELÉTICO	00		

27. CAUSA ☒ ADQUIRIDA ☐ GENÉTICA ☐ CONGENITA

C. OBSERVACIONES

Paciente femenino de 36 años de edad con diagnóstico de Anotación postquirúrgica de O.D. 2º ojo izquierdo con neuritis Supraorbitaria, Astigmatismo miópico.

D. DATOS DEL MÉDICO QUE CLASIFICA

28. PRIMER APELLIDO Rivas	29. SEGUNDO APELLIDO Nicolao	30. PRIMER NOMBRE Lisbeth
31. SEGUNDO NOMBRE Correa	32. N° DE CÉDULA DE IDENTIDAD/ N° PASAPORTE V E 000015350393	33. TIPO DE EMPLEADO <input type="checkbox"/> FIJO <input checked="" type="checkbox"/> CONTRATADO
34. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O ORGANIZACIÓN DUNDE LABORA	35. REGISTRO DE COLEGIO MÉDICO 0000000083479	36. REGISTRO DE COLEGIO MÉDICO Dra. Lisbeth Rivas
37. REGISTRO SANITARIO	38. FIRMA Médica	39. C.I. 15.350.393 M.P.A. 33.979



COLABORACIÓN PARA ADQUIRIR UNA VIVIENDA DIGNA CON

Falta: Foto donde habita actualmente

Consejo Comunal "Los Soberanos" Urbanización "La Gracianera"

RIF: J-299968820

CONSTANCIA DE NO POSEER VIVIENDA

Quienes subscribimos, VOCEROS DEL CONSEJO COMUNAL "LOS SOBERANOS", de la Urbanización La Gracianera, Municipio Guanare Estado Portuguesa, Certificamos que el (a) Ciudadano (a). NOHEMY J. HERNANDEZ R., titular de la Cedula de Identidad N° 14.466.461, Nacionalidad venezolana, reside en esta Urbanización en la siguiente dirección: AVENIDA B CASA 73

00, Guanare estado portuguesa,
desde hace DOCE (12) años y vive en condición de PRESTADA.

Constancia que se expide a petición de la parte interesada, en la ciudad de Guanare

a los 15, día del mes de 07, del año 2016.

PARA LA TRAMITACION DE:

AL
Abg. Alfredo Sanoja
C.I. V- 9.250.882
Unidad de Contraloría Social
Telf. 0414-5759667

América
América González
C.I.V. 9.255.678
Comité de Asuntos Civiles
Telf. 04156-3721129

Yamilet
Yamilet Mora
C.I. V-11.717.450
Comité de Habitación y Vivienda
Telf. 0416-9749381

"LA GRACIANERA SOMOS TODOS", PARTICIPA
DOCUMENTO VALIDO POR 90 DIAS.

Cuidemos y Mantengamos limpia nuestra Urbanización.



Actualización de Datos Gran Misión Vivienda Venezuela

Por medio del presente se certifica que el ciudadano(a) NOHEMY JOSEFINA HERNANDEZ RAMOS, portador de la Cédula de Identidad N° V-14.466.461, el día 07/07/2016, actualizó los datos socioeconómicos de su grupo familiar definitivo, formado por:

Cédula	Nombres	Apellidos	Rol/Parentesco	Grado de Instrucción	Ocupación	Ingreso Mensual	Discapacidad
V-14.466.461	NOHEMY JOSEFINA	HERNANDEZ RAMOS	JEFE(A) FAMILIA	TECNICO SUPERIOR	DOCENTE	35.000,00	VISUAL
V-31.202.520	Daniela De Los Angeles	Jimenez Hernandez	HIJO(A)	BASICA	ESTUDIANTE	0,00	NINGUNA

Dirección de Origen	Dirección de Solicitud
ESTADO: PORTUGUESA, MUNICIPIO: GUANARE, PARROQUIA: CAPITAL GUANARE, DIRECCIÓN: URBANIZACION LA GRACIANERA AVENIDA 8 #73, CONDICIÓN HABITACIONAL: PRESTADA	Primera Opción Guanare Segunda Opción Guanare Tipo de Solicitud: COMPRA O ADQUISICIÓN DE VIVIENDAS PROPIAS EN TERRENOS PÚBLICOS O PRIVADOS. A PRECIOS Y CONDICIONES JUSTAS DE FINANCIAMIENTO

DATOS DE CONTACTO

NUMEROS DE TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
NRO DE TELEFONO: 04261581846, NRO DE TELEFONO:	CORREO ELECTRONICO: luis.miguel.ramos.1995@gmail.com

0426 1581846
AVENIDA 8 CASA 73
DE LA URBANIZACION LA GRACIANERA.


Bolivariano
de Venezuela

Consejo Comunal "Los Soberanos"

Urbanización "La Gracianera"


REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 14.466.461 MM552

APELLIDOS **HERNANDEZ RAMOS**
NOMBRES **NOHEMY JOSEFINA**
Nohemy

FIRMA TITULAR  **12-12-79 SOLTERA**
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

16-11-09 11-2019
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Dante Rivas
Director

[Signature]
Abg. Alfredo Sencio
C.I.V. 9.260.892
Unidad de Contraloría Social
Tel. 0414-6759887

[Signature]
Aracelis González
C.I.V. 9.255.579
Comité de Asuntos Cívicos
Tel. 0416-3721129

[Signature]
Dr. Yanilet Mora
S.I.V. 11.717.480
Comité de Vivienda y Hábitat
Tel. 0416-9749381

"LA GRACIANERA SOMOS TODOS", PARTICIPA

Documento válido por 90 días.

Hacer bien y aprender la verdad son las únicas ventajas que la providencia nos ha concedido en la tierra.

GOBIERNO BOLIVARIANO | Ministerio del Poder Popular
de Venezuela | para la Salud
HOSPITAL GENERAL DR MIGUEL GRAA
GUANAFE ESTADO PORTUGUESA



Guanare, 28 de Abril de 2016

NOMBRE: Nohemi Josefina Hernández Ramos
 EDAD: 36 Años
 C.I. 14.466.461

B/Garcera Av. 8 Coa 73
 INFORME MEDICO

0252-258702 0426-1591856

INFORME MEDICO

Paciente femenino de 36 años de edad quien presento úlcera corneal en ojo derecho total evolucionando en perforación espontánea por lo que se realizo evisceración en OD el 04-04-2011

AGRIETIVA
 SENSITIVA
 VOZ Y MARCA
 CARDIORESPIRATORIA
 GASTROENTERICA
 NEFROLOGICO
 NEUROLOGICO
 MUSCULOESQUELETICO
 OTICA
 OBSERVACIONES

23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100

101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200

201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300

301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400

401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500

501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527
 528

Ameritó colocación de prótesis en Ojo derecho para mejorar simetría facial y sugiere cambio de actividad por limitación del campo visual en un 50 %.

D. DATOS DEL MÉDICO QUE CLASIFICÓ:

Dra. Florangel Parra Falcón
Adjunto del Servicio de Oftalmología
H.U.M.O
MPPS: 57811

Dra. Evangelina Parra Falcón
 Adjunto del Servicio de Oftalmología
 H.U.M.O
 MPPS: 57811
 CMP: 2318

