

Guamora, 13 de Septiembre

Señor Ciudadano:

Rafael Calle

Su Despacho:

Salud

149

yo, Guayria Gonzalez Limores, mayor de edad  
me dirijo a usted, con mi más debido  
respeto y saludo, lo presente a por pedirle  
una ayuda ya que tengo a mi  
Hermano Reduado en un Centro asistencial  
Psiquiátrico ubicado en la izquierda y  
necesito comprarle el tratamiento ya  
que sino cumplo con todo lo requisito  
lo sacare del lugar.

Atentamente

Guayria Gonzalez

C.I.: 12.894.265

TLF: 0412-1515376

Dirección: Barrio Santa Rosa.

En Forme

no de copia de  
tipo de tratamiento  
con el disco

Faltan Documentos