

Boconito 19 de Septiembre 2017

ticket
1288

Ciudadano:

Alcalde del Municipio Guanare.

Rafael Calles.

En Despacho.

Por medio del presente me dirijo a usted con el mayor de los respetos para solicitar de su colaboración con Sulfadiazida de Plata ya que soy una persona encamada y sufro de bscaras en mi cuerpo, además, solicito la donación de sondas n° 18 pues se me dificulta ir al baño constantemente.

Sin más a que hacer referencia, me despido.

Atentamente
Simon Rodriguez
8056969

telefono 0426-9935660, 04163594404

Simón Rodríguez

Sul Farinero Na A

Sonidos en- 18.

Dra Fil

02.02.2012

GOBIERNO REPUBLICANO
Ministerio de la Protección Social
Certificado de la Discapacidad

Nombres: SIMON ANTONIO
Apellidos: RODRIGUEZ CHAVEZ
Cédula: V-9056969
Sexo: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: 24-07-1957

0-0210100

E. R.

INFORME MEDICO:

NOMBRE DEL PACIENTE:

Simón Rodríguez

NUMERO DE CEDULA:

8-056.969.

Se trata al Paciente masculino de 59 años de edad, con antecedente de discapacidad motor desde los 06 años de evolución por presentar traumatismo súbito al cual presenta el Dx: fractura y desplazamiento de la columna dorsal y escoliosis. Se le ha sometido al uso de sonda vesical n° 16 como Sulfoiazina de Plata y guante.

Dra. ELIVIA DEL C. MONTILLA
MEDICO. C.E.D. 10750.012