



ticket  
426

## INFORME MEDICO

**Nombres y Apellidos:** Samuel E León Zambrano

**C.I V-:** 27.123.468

**Fecha:** 02-03-2017

Paciente masculino de 22 años, el cual fue alumno regular de esta Institución por presentar un Retardo Mental con Menor Compromiso Cognitivo y una Epilepsia Focal Sintomática. Este cuadro clínico es secundario a una Hipoxia Neonatal, cursa con Trastorno del Lenguaje.

Al Examen Neurológico no hay Focalización.

### Esta bajo Tratamiento Continuo con:

- Trileptal o Oxicodal 300 mg : 1 tableta y  $\frac{1}{2}$  (7.5 cc) en la mañana y en la noche fijo, sin pararlo.
- Si no lo consigue darle Carbamazepina 200 mgr 1 tableta y media (15 cc) en la mañana y en la noche fijo, sin pararlo.

EXAMEN  
NEUROLOGO  
MSAS: 37.684-CM: 1.296  
(C.I. 6.677.351)

Dr. Alexander J. Quijada S.  
Médico Neurólogo  
C.I.6.577.351  
MSAS: 37.684-CM: 1.296

0426.1080.218

SERIAL: 0000012130  
CODIGO: 0000011105



VENEZUELA  
INDESTRUCTIBLE

**CARNET DE LA PATRIA**  
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

NOMBRES: **SAMUEL EDUARDO**  
APELLIDOS: **LEON ZAMBRANO**  
C.E: **V27123468**  
F/ DE NACIMIENTO: **20/03/1995**  
F/ EMISIÓN: **21/01/2017**



**Conapdis**  
Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad

Tipo de Discapacidad	Grado
Mental Intelectual	Moderado
Neurológico	Moderado

Nro de Historia: 27123468  
Fecha de Expedición: 01-04-2015  
Fecha de Vinculamiento: 30-03-2020  
Nro de registro de Médico que Califica: 83832  
D-178967  
www.conapdis.gob.ve

**Certificado de la Discapacidad** D- 0324923

Nombres: **SAMUEL EDUARDO**  
Apellidos: **LEON ZAMBRANO**  
Cédula: **V-27123468**  
Sexo: **MASCULINO** Fecha de Nacimiento: **20-03-1995**



**CEDULA DE IDENTIDAD**  
V 27.123.468 MM552

APELLIDOS: **LEON ZAMBRANO**  
NOMBRES: **SAMUEL EDUARDO**  
FECHA DE NACIMIENTO: **20-03-95 SOLTERO**  
FECHA DE EMISIÓN: **17-11-11-2021**  
VENEZUELA



0416.8054781

VENEZUELA 0100 010 018

Ciudadano

Guare - 22-09-2017

Su Despacho.

Reciba un cordial Saludo Revolucionario Para  
Presentarle mi situación Quiero que me ayuden  
con una Beca Sin más nada que decirle me despido  
esperando una Respuesta.

Dirección  
Juan Pablo.

Samuel E León Zambrano.  
CI : 27.123-468.

Tlfn: 0426-2187-906.  
0426-1080-218