



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL
RURAL 11 DE NOVIEMBRE**

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
1

**COMISIÓN DE DESARROLLO
SOCIAL**
(SRA. LIDIA ESPERANZA PILATASIG CARRERA)

**LISTADO DE
PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

(Del 02 de febrero del 2020 al 31 de diciembre del 2022)

INCLUYE:

- Oficios de petición para integrar el club
- Oficios de invitación a los presidentes barriales
- Copias de las cédulas
- Ficha de evaluación



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL
RURAL 11 DE NOVIEMBRE
LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
2

LISTA DE PERSONAS DISCAPACITADAS
DEL 02 DE FEBRERO DEL 2020 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2022

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

BARRIO CENTRO			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	# CEDULA	EDAD
1	BALSECA BONILLA MARTHA VERONICA	0502626013	44
2	HURTADO PACHECO MARIA DEL CARMEN	0503005290	40
3	HIDALGO VILLACIS JHONNY JOAQUIN	0503806960	30
4	JACOME CHANGO BRITHANY ANAHI	0503775223	17
5	LLAGUA GRADOS JOCELINE LISSETTE	0504036054	26
6	MENA MOLINA MARYURYADRIANA	0504036096	15
7	MOLINA TOTOY DIEGO ARMANDO	0504036088	26

BARRIO SAN ALFONSO			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	CHALUISA JACOME JORDAN ANTHONY	0550298947	10

BARRIO PLAZA ARENAS			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	VILLARROEL HERRERA DARIO ALEXANDER	0503643226	21

BARRIO LA UNION			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	FREIRE VALENCIA MARYURI NICOL	0504029208	22
2	PACHECO JUAN CARLOS	0503181935	37
3	PACHECO MENA DEISY ARACELY	0504026048	21
4	SALAZAR SEGUNDO DARIO	0502465669	45
5	VILLACIS CORRALES DANIEL ALEJANDRO	1753441771	21

BARRIO LA LIBERTAD			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	GERVACIO TIPANLUISA ROSA MARIA	0500982699	63
2	PACHECO PUCUJI EDWIN ALEJANDRO	0550670111	16
3	RIVADENEIRA ARMENDARIZ ADRIANA ELIZABETH	0503144651	39
4	PILATASIG GERVACIO MARIA SOFIA	0501313985	64
5	TIPANLUISA PILATASIG LEIDY GUADALUPE	0550364269	18
6	TIPANLUISA PILATASIG STEVEN ALEXANDER	0504036328	20

BARRIO ANGAMARCA			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	ESTRELLA ACOSTA HUGO ISRAEL	0500751227	69
2	QUINTANA MARIBEL AMPARITO	0502897226	43
3	VEINTIMILLA PEREZ MARIA SOÑA	0502631443	44

BARRIO LAS PARCELAS			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	PILATASIG CANDO MARIA CONCEPCION	0501293294	60
2	PILATASIG GERVACIO LUIS ALBERTO	0501486815	60

ELABORADO POR: LIDIA ESPERANZA PILATASIG CARRERA
VOCAL DE COMISION DE DESARROLLO SOCIAL

Dirección: AV. 10 de Agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página 1 de 2



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL
RURAL 11 DE NOVIEMBRE**

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
3

**LISTA DE PERSONAS DISCAPACITADAS
DEL 02 DE FEBRERO DEL 2020 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2022**

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

BARRIO SAN GERARDO			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	AYALA RONQUILLO BLANCA ROMELIA	0501340657	63
2	MOLINA PROAÑO JOHANNA ELIZABETH	0502963317	38
3	MORENO MOLINA ROSA ELVIRA	0501063358	63
4	PROAÑO MOLINA MARIA FERNANDA	0503118002	36
5	SALAZAR GRANJA ANGEL GABRIEL	0501023261	64

BARRIO CRISTO REY			
ITEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	EDAD
1	CORREA OROZCO JOSE MARIA	0502482268	45
2	CUNUHAY VEINTIMILLA FERNANDO RUBEN	1726097114	28
3	HERRERA ALBAN NELSON MESIAS	0501840169	55
4	MOLINA DOLORES TERESA	1707305429	61
5	REA ALVAREZ ANDRE JOSUE	0504439530	16
6	VEINTIMILLA MOLINA MATIAS JOSUE	1751674902	16

ELABORADO POR: LIDIA ESPERANZA PILATASIG CARRERA
VOCAL DE COMISION DE DESARROLLO SOCIAL

Dirección: AV. 10 de Agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página 2 de 2



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
4

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

Ofc. No. 0120-GADPR11NOV2022
Parroquia Once de Noviembre a; 18 de mayo del 2022

ASUNTO: ENTREGA DE AYUDAS SOCIALES EN PAÑALES Y BASTONES

Lic.

Nancy Sánchez de Cárdenas

PRESIDENTE DEL PATRONATO MUNICIPAL DE LATACUNGA

Presente.

De mi consideración:

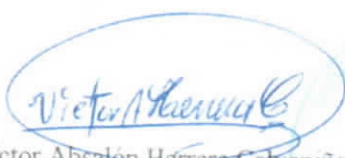
En calidad de presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquia Rural 11 de Noviembre, expreso un cordial saludo a la vez deseo toda clase de éxitos en sus funciones diarias.

A través de la presente solicito encarecidamente la donación de pañales y bastones para moradores en estado de vulnerabilidad de la parroquia, mismos que se detallan a continuación.

BENEFICIARIO	# CEDULA	BARRIO	OBSERVACIÓN
Chiluiza Jacome Jordan Antony	0550298947	San Alfonso	Pañales
Correa Jose Maria	0502476476	Cristo Rey	Bastón
Daniel Alejandro Villacis Corrales	1753441771	La Unión	Pañales
Mena Molina Maryury Adriana	0504036096	Centro	Pañales
Rivadeneira Armendarez Adriana Elizabeth	0503144651	La Libertad	Pañales
Veintimilla Vera Jose Felix	0500076385	Cristo Rey	Pañales – Colchón antiacaros
Cunay Veintimilla Fernando Ruben	1726097114	Cristo Rey	Pañales
Gervacio Tipanliza Rosa Maria	0500982699	La Libertad	Bastón

Por la favorable atención que se digne dar a la presente, desde ya reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente:


Sr. Víctor Absalón Herrera Calvopiña
PRESIDENTE
GADPR 11 DE NOVIEMBRE


Sra. Lidia Esperanza Pilatasig Carrera
VOCAL DE LA COMISIÓN DE
DESARROLLO SOCIAL GADPR 11 DE
NOVIEMBRE

0000000103



Dirección: AV. 10 de Agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
S

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

Ofc. No. 221-GADPR11NOV2022
Parroquia Once de Noviembre a; 06 de octubre del 2022

ASUNTO: SOLICITUD AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS VULNERABLES DE LA PARROQUIA ONCE DE NOVIEMBRE

Lic.

Nancy Sanchez

PRESIDENTE DEL PATRONATO DE PROTECCIÓN Y AMPARO SOCIAL DEL CANTÓN LATACUNGA
Presente -

De nuestras consideraciones:

Nos permitimos dirigirnos a usted, para expresarle nuestro cordial y atento saludo de quienes conformamos el GAD Parroquial 11 de Noviembre, a la vez deseándole el mayor de los éxitos en sus funciones diarias.

A través de la presente muy encarecidamente solicitamos ayudas técnicas para las personas vulnerables de la parroquia Once de Noviembre, para las personas del siguiente listado:

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA	BARRIO	AYUDA TÉCNICA
1	HERRERA BAUTISTA MANUELA TERESA DE JESUS	0500188735	CRISTO REY	BASTON
2	GAVILANES HERRERA MARIA OFELIA	1700888207	CRISTO REY	BASTON
3	VEINTIMILLA VEINTIMILLA LUIS ROBERTO	0500382783	CRISTO REY	ANDADOR
4	VEINTIMILLA VEINTIMILLA MARIA TERESA	0500442884	CRISTO REY	SILLA DE RUEDA
5	PILATASIG GERVACIO JOSE ANTONIO	0500179544	LAS PARCELAS	BASTON
6	MOLINA CALVOPINA MARIA ELICIA	0501145429	CRISTO REY	BASTON
7	VEINTIMILLA MOLINA MIGUEL ANGEL	0502737505	CRISTO REY	BASTON
8	JACOME CHANGO BRITHANY ANAHI	0503775223	CENTRO	PAÑALES
9	ZUÑIGA LOPEZ LAURA BEATRIZ	1703275832	CENTRO	BASTON
10	VEINTIMILLA GUANO ROSA ELVIRA	0501522544	CRISTO REY	BASTON
11	ESTRELLA MOLINA ANGELA ALEGRIA	0500188792	SAN GERARDO	SILLA DE RUEDAS
12	MOLINA TRÁVEZ MARIA FANNY ISABEL	0500762547	LAS PARCELAS	BASTON
13	LUIS ALFONSO PROAÑO CUEVA	0500196639	LAS PARCELAS	BASTON
14	ROSA EDELMIRA ESTRELLA CASILLAS	0500198122	LAS PARCELAS	ANDADOR
15	MENA PACHECO MARIA NICOLASA	0500790845	CENTRO	SILLA DE RUEDAS

Por la gentil atención que se da a la presente, reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente:

Sr. Víctor Absalón Herrera Calvopiña
PRESIDENTE GADPR 11 DE NOVIEMBRE
C.I. 0500909676

Sra. Lidia Esperanza Pilatasig Carrera
VOCAL DEL GADPR 11 DE NOVIEMBRE
C.I. 0502023328

Fono: 0987298927

Dirección: AV. 10 de Agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi
E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página: de

PATRONATO MUNICIPAL
AII
SECRETARIA GENERAL
HORA: 13:14
FECHA: 06/10/22



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
6

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

Ofc. No. 193-GADPR11NOV2022
Parroquia Once de Noviembre a; 04 de agosto del 2022

ASUNTO: SOLICITUD AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS VULNERABLES DE LA PARROQUIA
ONCE DE NOVIEMBRE

Lic.

Nancy Sanchez

**PRESIDENTE DEL PATRONATO DE PROTECCIÓN Y AMPARO SOCIAL DEL CANTÓN
LATACUNGA**

Presente. -

De nuestras consideraciones:

Nos permitimos dirigirnos a usted, para expresarle nuestro cordial y atento saludo de quienes conformamos el
GAD Parroquial 11 de Noviembre, a la vez deseándole el mayor de los éxitos en sus funciones diarias.

A través de la presente muy encarecidamente solicitamos ayudas técnicas para las personas vulnerables de la
parroquia Once de Noviembre, para las personas del siguiente listado:

ÍTEM	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA DE IDENTIDAD	BARRIO	AYUDAS
1	HERRERA HIDALGO SEGUNDO POMPEYO	0500135120	CENTRO	COLCHÓN - SILLA DE RUEDAS
2	SERNA OSORIO MIGUEL ANGEL	0500512622	LAS PARCELAS	BASTÓN - COLCHON
3	PEREZ SEGOVIA MARIA ETELVINA	0500737499	CRISTO REY	BASTÓN
4	GERVACIO TIPANLUISA ROSA MARIA	0500982699	LA LIBERTAD	COLCHÓN ANDADOR
5	PILATASIG CANDO MARIA CONCEPCIÓN	0501293294	LAS PARCELAS	BASTÓN
6	ESTRELLA MOLINA ANGELA ALEGRIA	0500188792	SAN GERARDO	BASTÓN
7	SALAZAR SEGUNDO DARIO	0502465669	LA UNIÓN	SILLA DE RUEDAS
8	VILLACIS REINOSO CARMEN AMELIA	0500868443	CENTRO	BASTÓN

Por la gentil atención que se dé a la presente, reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente:

Sr. Víctor Absalón Herrera Calvopiña
PRESIDENTE GADPR 11 DE
NOVIEMBRE
C.I. 0500909676

Sra. Lidia Esperanza Pilatasig Cordero
VOCAL DEL GADPR 11 DE
NOVIEMBRE
C.I. 0502023328
Fono: 0987298927



Dirección: AV. 10 de Agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador
E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de

BARRIO CENTRO



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

L.P.C
7

L.PC
8

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA 050262601-3

APELLIDOS Y NOMBRES
BALSECA BONILLA
MARTHA VERONICA

LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
PUJILI
TINGO

FECHA DE NACIMIENTO 1979-11-03
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO F

ESTADO CIVIL Casada
LUCIANO FABIAN
MACIAS ACOSTA

INSTRUCCIÓN BÁSICA **PROFESIÓN / OCUPACIÓN** QUEHACER DOMESTICOS 00000E3222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
BALSECA ORTIZ ANTONIO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
BONILLA HERRERA LUZ AMADA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
QUITO
2010-11-30

FECHA DE EXPIRACIÓN
2020-11-30

CERTIFICADO DE VOTACIÓN
24 - MARZO - 2019

0001 F JUNTA No. 0001 - 081 CERTIFICADO No. 0502626013 CÉDULA No.

BALSECA BONILLA MARTHA VERONICA
APELLIDOS Y NOMBRES

PROVINCIA: COTOPAXI
CANTÓN: LATACUNGA
CIRCUNSCRIPCIÓN:
PARROQUIA: 11 DE NOVIEMBRE
ZONA:

ELECCIONES SECCIONALES Y CPCCS
2019

CIUDADANA/O:
ESTE DOCUMENTO
ACREDITA QUE
USTED SUFRAGÓ
EN EL PROCESO
ELECTORAL 2019

F. PRESIDENTE/A DE LA JRV

53

L.P.C
9

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CREDULACIÓN

CECULA DE
CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
HURTADO PACHECO
MARIA DEL CARMEN
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 1983-01-15
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL CASADO
ANGEL RIGOBERTO
SARZOSA CHUGCHILAN

050300529-0



INSTRUCCIÓN
BÁSICA

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
QUEHACER. DOMESTICOS

E1331/2221

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
HURTADO LISINTUNA LUIS ABRAHAM

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PACHECO MENA LUZ OFELIA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2017-04-19

FECHA DE EXPIRACIÓN
2027-04-19

ISM 47 01 727 40

000811896



CERTIFICADO DE VOTACIÓN
ELECCIONES GENERALES 2017
2 DE ABRIL 2017



002
JUNTA No.

002 - 027
NÚMERO

0503005290
CEDULA

HURTADO PACHECO MARIA DEL CARMEN
APELLIDOS Y NOMBRES

COTOPAXI
PROVINCIA
LATACUNGA
CANTÓN

CIRCUNSCRIPCIÓN:

ZONA:

11 DE NOVIEMBRE
PARROQUIA



4



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.PC
10

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Hurtado Pacheco María del Carmen
Sexo: M () F (X)
Fecha Nacimiento: 1983-01-15
Edad: _____
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Centro
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

L.P.
17

REPÚBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNÉ DE DISCAPACIDAD
HIDALGO VILLACIS JOHNNY JOAQUIN
COTOPAXI LATAKUNGA/11 DE NOVIEMBRE
21 JULIO 1993
001-0004 00021 M
COTOPAXI/ LATAKUNGA
11 DE NOVIEMBRE 1993

Johnny J. H. Villacis

0503806960

EVTAORLINE***** V3333E1212
COTOPAXI
DISCAPACITADO
SEGUNDO PONPEYO HIDALGO
JARMEN AMELIA VILLACIS
LATAKUNGA 11 DE NOVIEMBRE
25/08/2020
PV 0226973

REPÚBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNÉ DE DISCAPACIDAD CONADIS



HIDALGO VILLACIS
JOHNNY JOAQUIN
CARNÉ No.: 0503806960
05.1943
DISCAPACIDAD: MENTAL
PORCENTAJE: 57 %

[Signature]
FIRMA O HUELLA DIGITAL

EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNÉ TIENE ACCESO A LOS DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, CONVENCION SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY ORGANICA DE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DE REGISTRO DE NOVEMBRE
2013-07-02
COTOPAXI
PROVINCIA DE CARNETIZACIÓN:

[Signature] 08
FIRMA AUTORIZADA

28
A

5



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
12

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Hidalgo Villacis Jhenny Joaquín
Sexo: M (x) F ()
Fecha Nacimiento: 1993 - 07 - 27
Edad: 28 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Centro
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

L.P.-1
13

INSTRUCCIÓN
NINGUNA

PROFESIÓN
DISCAPACITADO

V333312222

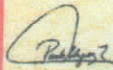
000326689

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
JACOME VILLACIS MIGUEL ANGEL

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
CHANGO TRAVEZ ALEXANDRA PATRICIA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
QUITO
2010-08-11

FECHA DE EXPIRACIÓN
2020-08-11


DIRECTOR GENERAL

NO FIRMA
FIRMA DEL CEDULADO



REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANÍA
MED

Nº 050377522-3

APELLIDOS Y NOMBRES
JACOME CHANGO
BRITHANY ANAHI

LUGAR DE NACIMIENTO
PICHINCHA
QUITO
SANTA PRISCA

FECHA DE NACIMIENTO 2006-09-07

NACIONALIDAD ECUATORIANA

SEXO F

ESTADO CIVIL Soltera





GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Jacome Chango Brithany Anahi
Sexo: M () F (X)
Fecha Nacimiento: 2006-09-07
Edad: 16 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: 0991427700
Barrio al que pertenece: Barrio Comteu
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☒ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

34

L.P.C.
15

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANIA
*PCD
Nº 050403605-4

APELLIDOS Y NOMBRES
LLAGUA GRADOS
JOCELINE LISSETTE

LUGAR DE NACIMIENTO
TUNGURAHUA
AMBATO
LA MERCED

FECHA DE NACIMIENTO 1997-08-29
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO F
ESTADO CIVIL Soltera



INSTRUCCIÓN BÁSICA
PROFESIÓN
DISCAPACITADO

V333312222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
LLAGUA ASEICHA ISRAEL GEOVANNY

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
GRADOS SUAREZ LOYDE LIBANITA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2009-12-28

FECHA DE EXPIRACIÓN
2019-12-28

HQ FIRMA
FIRMA DEL ECUADOR



24

A

9



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P. 16

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Llaguo Grados Joceline Lissette
Sexo: M () F (X)
Fecha Nacimiento: 1997-08-29
Edad: 24 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Centro
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador
E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

REPÚBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

*PCD

APELLIDOS Y NOMBRES

MENA MOLINA

MARYURY ADRIANA

LUGAR DE NACIMIENTO

COTOPAXI

PUJILI

PUJILI

FECHA DE NACIMIENTO 2008-01-18

NACIONALIDAD ECUATORIANA

SEXO F

ESTADO CIVIL Soltera

Nº 060403609-6



INSTRUCCIÓN
NINGUNA

PROFESIÓN
DISCAPACITADO

XXXXXXXXXX

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE

MENA TRAVEZ VICTOR WASHINGTON

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE

MOLINA TOTOY MARIA MARGARITA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

LATACUNGA

2009-12-28

FECHA DE EXPIRACIÓN

2019-12-28

Pañab

NO FIRMA

FECHA DE EXPIRACIÓN

000182217

REPÚBLICA DEL ECUADOR CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES CARNÉ DE DISCAPACIDAD

CONADIS

MENA MOLINA
MARYURY ADRIANA

C.I. No.: 050403609-6

CARNÉ No.: 05.260

DISCAPACIDAD: FÍSICA

PORCENTAJE: 86%



FIRMA O HUELLA DIGITAL

EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNÉ TIENE ACCESO A LOS DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, CONVENCION SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

11 DE NOVIEMBRE

05/09/2014

COTOPAXI

PROVINCIA DE CARNETIZACIÓN:

Pañab

FIRMA AUTORIZADA

08

050403609-6

000182217

Pañab



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C.
18

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Mena Molina Maryory Adriana
Sexo: M () F(x)
Fecha Nacimiento: 2006-01-16
Edad: 15 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: 0989992051
Barrio al que pertenece: Barrio Centro
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: epilepsia - escoliosis

¿Toma algún medicamento? SI ☒ NO ☐

Cuál: Carbamazepina de 200 y levetiracetam 500

Dosis: 112 tableta Carbamazepina y cada 12 h cada levetiracetam y ornes para la columna

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? Joaquín Gallegos Lara 240 dolares

¿Tiene casa propia? SI ☒ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☒

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☒

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? No tiene

Nombre del representante de la persona vulnerable:

Molina Totoy María Margarita

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

30

L.P.C
19

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CÉDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANIA
*PCD
APELLIDOS Y NOMBRES
**MOLINA TOTOY
DIEGO ARMANDO**
LUGAR DE NACIMIENTO
**COTOPAXI
LATACUNGA
LA MATRIZ**
FECHA DE NACIMIENTO **1987-07-02**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **M**
ESTADO CIVIL **Soltero**

No. **0504036088**



0504036088

MSP
Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: **MOLINA TOTOY**
Nombres: **DIEGO ARMANDO**
CC: **0504036088**

• Tipo de discapacidad: **INTELLECTUAL**
• Porcentaje de discapacidad: **48 %**
• Grado de discapacidad: **MODERADO**



INSTRUCCION
NINGUNA

PROFESION
DISCAPACITADO

V333312222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
MOLINA SEGUNDO PEDRO
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
TOTOY GUILCA MARIA AIDA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
**LATACUNGA
2008-12-28**
FECHA DE EXPIRACION
2018-12-28



NO FIRMA

24
A.

7



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Molina Totay Diego Armando
Sexo: M (x) F ()
Fecha Nacimiento: 1997 - 07 - 02
Edad: 24 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Centro
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES
07-07/21	24				Posee 48% discapacidad

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

SAN ALFONSO



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

L.P.C
22

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y REGISTRO

CECULA DE
CIUDADANIA MED 055029894-7

CHALUISA JACOME
JORDAN ANTHONY

COTOPAXI
LATACUNGA
LA MATRIZ

FECHA DE NACIMIENTO 2013-10-16
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO M
ESTADO CIVIL SOLTERO



INSTRUCCION NINGUNA PROFESION/OCCUPACION NINGUNA

Y4444V4444

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE:
CHALUISA PALLO MANUEL OLMEDO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE:
JACOME GUAMANGATE MARIA ELOISA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION:
LATACUNGA
2015-09-17

FECHA DE EXPIRACION:
2025-09-17



NO FIRMA



1

PLAZA ARENA



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

L.P.C
24

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANIA DISCAPACIDAD No. **050364326-**

APELLIDOS Y NOMBRES
VILLARROEL HERRERA
DARIO ALEXANDER

LUGAR DE NACIMIENTO
COTACACHI
LATACUNGA
LA MATRIZ

FECHA DE NACIMIENTO 2002-04-22
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO M
ESTADO CIVIL SOLTERO




ISM 15 04 195 39

INSTRUCCION
NINGUNA

PROFESION / OCUPACION
NINGUNA

E333312232

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
VILLARROEL ORTIZ JUAN BENITO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
HERRERA ALBAN LUZ HERMINIA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
LATACUNGA
2015-06-03

FECHA DE EXPIRACION
2025-06-03


DIRECTOR GENERAL

NO FIRMA
PARA DEL COTACACHI

101

1



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
25

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Villarroel Herrera Dario Alexander

Sexo: M (X) F ()

Fecha Nacimiento: 2002 - 04 - 22

Edad: 19 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio _____

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

LA UNION



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

64

L.F.C.
27

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y CUALIFICACION

CIUDADANIA DISCAPACIDAD
NOMBRE Y APELLIDOS
FREIRE VALENCIA
MARYURI NICOL
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
COTACACHI
PUNJI
PUNJI
FECHA DE EMISION
2002-11-10
NACIONALIDAD
ECUATORIANA
SEXO
F
ESTADO CIVIL
SOLTERO

050402920-8



DISTRIBUCION
NINGUNA
PROFESION / OCUPACION
NINGUNA
V4343V3242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
FREIRE PACHECO KLEBER JAVIER
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
VALENCIA ALVAREZ VILMA NARCIZA
LUGAR Y FECHA DE EMISION
LATACUNGA
2015-06-03
FECHA DE EXPIRACION
2025-06-03



REPUBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNE DE DISCAPACIDAD
CONADIS

FREIRE VALENCIA
MARYURI NICOL
CI No. 050402920-8
CARNE No. 05.1636
DISCAPACIDAD: INTELECTUAL
PORCENTAJE: 68%



FEMEA O HOMBRE TITULAR

19A

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y CUALIFICACION

CEDULA DE
CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
VALENCIA ALVAREZ
VILMA NARCIZA
LUGAR DE NACIMIENTO
COTACACHI
LATACUNGA
PCALO
FECHA DE EMISION
2002-11-10
NACIONALIDAD
ECUATORIANA
SEXO
MUJER
ESTADO CIVIL
CASADO
KLEBER JAVIER
FREIRE PACHECO

050277692-5



INSTRUCION
BASICA
PROFESION / OCUPACION
QUEHACER DOMESTICOS
V4344V1242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
XXXXXXXXXX
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
VALENCIA ALVAREZ ROSA ROMELA
LUGAR Y FECHA DE EMISION
LATACUNGA
2017-10-06
FECHA DE EXPIRACION
2027-10-06



3



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

28

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Freire Valencia Maryuri Nicol

Sexo: M () F(x)

Fecha Nacimiento: 2002-11-10

Edad: 19 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio _____

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable:

Valencio Alvarez Vilma Narciza

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

29

52

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CADULACIÓN

CEDULA DE
CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
PACHECO
JUAN CARLOS
LUGAR DE NACIMIENTO
COTACACHI
LATACUNGA
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 1986-01-22
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO M
ESTADO CIVIL SOLTERO

No 050318193-5



1986-01-22

35A

INSTRUCCIÓN
BÁSICA

PROFESIÓN Y OCUPACIÓN
AGRICULTOR

V334313222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
XXXXXXXXXX
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PACHECO RAMONA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2014-10-07
FECHA DE EXPIRACIÓN
2024-10-07

415



DIRECTOR GENERAL

1986-01-22

7



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C.
30

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Pacheco Juan Carlos
Sexo: M (X) F ()
Fecha Nacimiento: _____
Edad: _____
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio La Union
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVIEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
PACHECO HECTOR ISMAEL
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
FUJILI
TINGO
FECHA DE NACIMIENTO **1954-05-24**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **M**
ESTADO CIVIL **CASADO**
MARIA SALOME
MENA ALVAREZ

No. **050092239-8**

INSTRUCCIÓN **BÁSICA** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **AGRICULTOR** V4343V2242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
XXXXXXXXXX
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PACHECO MARIA DIONICIA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2015-05-07
FECHA DE EXPIRACIÓN
2025-05-07

L.P.C
31

67

Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: **PACHECO**
Nombres: **HECTOR ISMAEL**
CC: **0500922398**
• Tipo de discapacidad: **FÍSICA**
• Porcentaje de discapacidad: **37 %**
• Grado de discapacidad: **MODERADO**

Emitido por: **MORA VEGA LIGIA DEL PILAR**
Fecha de emisión: **05/09/2016**
Fecha de caducidad: **25/09/2018**

Representante

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA DISCAPACIDAD
APELLIDOS Y NOMBRES
PACHECO MENA DEISY ARACELY
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
LA MATRIZ
FECHA DE NACIMIENTO **2002-08-01**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **F**
ESTADO CIVIL **SOLTERO**

No. **050402604-8**

INSTRUCCIÓN **BÁSICA** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **ESTUDIANTE** V4443I4442

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PACHECO HECTOR ISMAEL
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
MENA ALVAREZ MARIA SALOME
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2015-05-07
FECHA DE EXPIRACIÓN
2025-05-07

12

REPÚBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNÉ DE DISCAPACIDAD CONADIS
PACHECO MENA DEISY ARACELY

C.I. No.: **050402604-8**
CARNÉ No.: **050402604-8**
DISCAPACIDAD: **INTELLECTUAL**
PORCENTAJE: **34%**

FIRMA O HUELLA DIGITAL

EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNÉ TIENE ACCESO A LOS DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, CONVENCION SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: **PARROQUIA 11 DE NOVIEMBRE, BARRIO CENTRO A 4 CUADRAS DEL SUBCENTRO DE SALUD**
PROVINCIA DE CARNETIZACIÓN: **COTOPAXI**
Ltg. 118 de septiembre del 2013

08 No. **461313**

FIRMA AUTORIZADA

9



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C.
32

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Pacheco Mena Deisy Aracely

Sexo: M () F(x)

Fecha Nacimiento: 2002-08-01

Edad: 19 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio La Unión

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

L.P.C
33

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA DISCAPACIDAD No. 050246566-9

APellidos y Nombres: SALAZAR SEGUNDO DARIO

LUGAR DE NACIMIENTO: COTOPAXI

FECHA DE NACIMIENTO: 11 DE NOVIEMBRE 1978-08-10

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

SEXO: M

ESTADO CIVIL: SOLTERO



INSTRUCCIÓN BÁSICA

PROFESIÓN / OCUPACIÓN: JUBILADO

V4443V4442

APellidos y Nombres del Padre: XXXXXXXXXX

APellidos y Nombres de la Madre: SALAZAR FANNY AZUCENA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: LATACUNGA 2015-06-03

FECHA DE EXPIRACIÓN: 2025-06-03



DIRECCIÓN GENERAL

FIRMA DEL CEDULADO

REPÚBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNÉ DE DISCAPACIDAD CONADIS

SALAZAR SEGUNDO DARIO

CARNÉ No. 0502465669

DISCAPACIDAD: 5.2557

PORCENTAJE: FÍSICA 87 %

FIRMA O HUELLA DIGITAL



EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNÉ TIENE ACCESO A LOS DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, CONVENCIÓN SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:

BARRIO LA UNION

PROVINCIA DE CARNETIZACIÓN: COTOPAXI

08 N° 430518

FIRMA AUTORIZADA

CERTIFICADO DE VOTACIÓN 11 ABRIL 2021

PROVINCIA: COTOPAXI

CIRCUNSCRIPCIÓN:

CANTÓN: LATACUNGA

PÁRROQUIA: 11 DE NOVIEMBRE

ZONA:

JUNTA No. 0003 MASCULINO

SALAZAR SEGUNDO DARIO

N° 53349560

CE N° 0502465669



4



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Salazar Segundo Dario

Sexo: M (✓) F ()

Fecha Nacimiento: 1978-08-10

Edad: 43 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: 0984511913

Barrio al que pertenece: Barrio La Unión

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

#137

35

1753441771

CEDULA DE CIUDADANIA MED
 APELLIDOS Y NOMBRES
VILLACIS CORRALES DANIEL ALEJANDRO
 LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI LATACUNGA
11 DE NOVIEMBRE
 FECHA DE NACIMIENTO 2002-03-01
 NACIONALIDAD ECUATORIANA
 SEXO M
 ESTADO CIVIL SOLTERO




APELLIDOS Y NOMBRES DE LA TITULAR
VILLACIS CORRALES VERONICA BIVIANA
 LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
QUITO 2013-01-18
 FECHA DE EXPIRACIÓN
2023-01-18

[Signature]
 DIRECTOR GENERAL

NO FIRMA
 FIRMADO EL COTOPAXI

REPÚBLICA DEL ECUADOR
 CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNÉ DE DISCAPACIDAD CONADIS

VILLACIS CORRALES
 C.I. No.: DANIEL ALEJANDRO
1753441771
 CARNÉ No.:
05.7987
 DISCAPACIDAD:
FISICA
 PORCENTAJE:
100%



FIRMA O HUELLA DIGITAL

EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNE TIENE ACCESO A LOS DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, COMENDACION SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY SOBRE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:
COTOPAXI/LATACUNGA/11 DE NOVIEMBRE (ILINCHI)
PROVINCIA DEL COTOPAXI

[Signature]
 FIRMA AUTORIZADA

27/03/2013
08 N° 0342421

19 A.

1



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.PC
36

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Villacís Corrales Daniel Alejandro
Sexo: M (x) F ()
Fecha Nacimiento: 2002 - 03 - 01
Edad: 19 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio La Union
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

LA LIBERTAD



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

L.P.C
37

L. 38

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y REGISTRO

N- 050098269-9

CIUDADANIA DISCAPACIDAD
APELLIDOS Y NOMBRES
GERVACIO TIPANLUISE
ROSAMARIA
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 1960-08-11
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL CASADO
MANUEL MARIA
CHICAIZA NARANJO

001014430

INSTRUCCION
BASICA

PROFESION / OCUPACION
QUEHACER DOMESTICOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
GERVACIO TIPANLUISE NICOLAS

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
TIPANLUISE TIPANLUISE ROSARIO

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
LATACUNGA
2021-02-22
FECHA DE EXPIRACION
2031-02-22

NO FIRMA
FIRMA DEL CASADO

001014430

Medicamento

612

1



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Gervacio Tipanluisa Rosa Maria

Sexo: M () F (X)

Fecha Nacimiento: 1960 - 08 - 11

Edad: 61 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio La Libertad

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE
CIUDADANIA MED No. **055067011-1**

PACHECO PUCUJI
EDWIN ALEJANDRO
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
LA MATRIZ
FECHA DE NACIMIENTO **2007-03-05**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **M**
ESTADO CIVIL **SOLTERO**



INSTRUCCION **NINGUNA** PROFESION / OCUPACION **NINGUNA** Y4444V4422

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PACHECO PACHECO EDWIN VINICIO
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PUCUJI GUAMANGALLO GLORIA AZUNCION
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
LATACUNGA
2014-08-21
FECHA DE EXPIRACION
2024-08-21


DIRECTOR GENERAL

NO FIRMA
FIRMA DEL CEDULADO

 Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: **PACHECO PUCUJI**
Nombres: **EDWIN ALEJANDRO**
CC: **055067011**

- Tipo de discapacidad: **INTELLECTUAL**
- Porcentaje de discapacidad: **52 %**
- Grado de discapacidad: **GRAVE**



El titular de esta cédula tiene acceso a los beneficios contemplados en la Ley Orgánica de la Función Pública y a los derechos de las personas con discapacidad, en especial, al trabajo y beneficios contemplados en la Ley Orgánica de Discapacidad y su reglamento.

Emitido por: **ROSETO CORDOVA JORGE SEBASTIAN**
Fecha de emisión: **12/09/2014**
Fecha de caducidad: **25/09/2018**



74A

2

Representante
de Alejandro Pacheco

41

 **REPÚBLICA DEL ECUADOR**
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



N. 050313560-0

CECULA DE
CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
PUCUJI GUAMANGALLO
GLORIA AZUCIÓN
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
ALAUQUEZ
FECHA DE NACIMIENTO 1981-07-28
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL CASADO
EDWIN VINICIO
PACHECO PACHECO





INSTRUCCIÓN
BÁSICA

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
QUEHACER DOMESTICOS

V1333V1222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PUCUJI LUIS ALBERTO

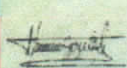
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
GUAMANGALLO ROSA MARIA ELENA

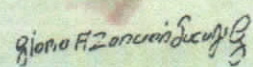
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2019-08-02

FECHA DE EXPIRACIÓN
2029-08-02



000055513









GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

L.P.C
42

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Pacheco Pecojo Edwin Alejandro
Sexo: M (✓) F ()
Fecha Nacimiento: 2007 - 03 - 05
Edad: 14 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio La Libertad
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: Discapacidad Intelectual

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? X

Nombre del representante de la persona vulnerable:
Pecojo Guamanallo Gloria Azunción

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

2.P.C
43

REPÚBLICA DEL ECUADOR
COMISIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CIUDADANÍA*ANF No. 050814465-1

RIVADENEIRA ARMENDARIZ ADRIANA ELIZABETH

COTOPAXI/PUJILI/PUJILI

21 OCTUBRE 1984

004- 000000172 F

COTOPAXI/PUJILI 1986



ECUATORIANA***** ESSEB1E882

SOLTERO

NINGUNA NINGUNA

MONICA LAURA RIVADENEIRA A

LATAKUNGA 28/07/2003

28/07/2015

PV 0013264

Ctp



6A



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Rivadeneira Armendariz Adriana Elizabeth

Sexo: M () F (✓)

Fecha Nacimiento: 1984-10-21

Edad: 37 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: 0995543004

Barrio al que pertenece: Barrio La Libertad

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? X

Nombre del representante de la persona vulnerable:

Monica Laura Rivadeneira Armendariz

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

L.P.C
45

#101

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CEDULA DE CIUDADANIA No. **050131398-5**

APELLIDOS Y NOMBRES
PILATASIG GERVACIO MARIA SOFIA

LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI LATACUNGA

FECHA DE NACIMIENTO
11 DE NOVIEMBRE 1950-10-08

NACIONALIDAD
ECUATORIANA

SEXO
F

ESTADO CIVIL
Casada

LUIS ALFONSO PILATASIG CANDO



INSTRUCCION **BASICA**

PROFESION / OCUPACION
QUEHACER DOMESTICOS

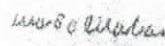
V3533V2232

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PILATASIG JOSE ANTONIO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
GERVACIO MARIA ROSA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
LATACUNGA 2011-11-29

FECHA DE EXPIRACION
2021-11-29

DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL

33A



Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional en Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: **PILATASIG GERVACIO**

Nombres: **MARIA SOFIA**

CC: **0501313985**

• Tipo de discapacidad: **FÍSICA**

• Porcentaje de discapacidad: **40 %**

• Grado de discapacidad: **MODERADO**



Emitido por: **GUANANGA MANGU JESUS HUGO**

Fecha de emisión: **03/06/2014**

Fecha de caducidad: **25/09/2018**



6



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Pilatasig Gervacio Moría Sofía
Sexo: M () F (x)
Fecha Nacimiento: 1958-10-06
Edad: 63 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio La Libertad
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: Discapacidad Física

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☒

¿Cobra algún bono? SI ☒ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☒ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☒

¿Tiene hijos? SI ☒ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador
E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de _

2.1.2
47

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CÉDULA DE
CIUDADANIA MED
APELLIDOS Y NOMBRES
**TIPANLUISA PILATASIG
LEIDY GUADALUPE**
LUGAR DE NACIMIENTO
**COTOPAXI
LATACUNGA**
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO **2005-10-18**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **F**
ESTADO CIVIL **SOLTERA**

No. **055036426-9**



INSTRUCCIÓN **BÁSICA** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **ESTUDIANTE** V3343V4442

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
TIPANLUISA GERVACIO JORGE JEOVANNY
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PILATASIG CANDO MARIA LUCILA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
**LATACUNGA
2014-01-20**
FECHA DE EXPIRACIÓN
2024-01-20



DIRECTOR GENERAL

NO FIRMA
FIRMA DEL CEDULADO

1683



16A

m p Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: **TIPANLUISA PILATASIG**
Nombres: **LEIDY GUADALUPE**
CC: **0550364269**



- Tipo de discapacidad: **INTELLECTUAL**
- Porcentaje de discapacidad: **57 %**
- Grado de discapacidad: **GRAVE**

La discapacidad sobra cuando existen oportunidades

El portador del presente carnet tiene acceso a los derechos consagrados en la Constitución de la República del Ecuador, con énfasis sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo, y beneficios determinados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su reglamento.

Emitido por: **NARANJO HURTADO NESTOR MARCELINO**
Fecha de emisión: **06/09/2018**



4



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
48

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Tipanluisa Pilatasig leidy Guadalupe
Sexo: M () F (x)
Fecha Nacimiento: 2005-10-18
Edad: 16 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: 0979584701
Barrio al que pertenece: Barrio La Libertad
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____
Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

m p Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: TIPANLUIA PILATASIG
Nombres: STEVEN ALEXANDER
CC: 0504036328

• Tipo de discapacidad: INTELLECTUAL
• Porcentaje de discapacidad: 57 %
• Grado de discapacidad: GRAVE

La capacidad sobre cuando existen oportunidades

Emitido por: ROSERO CORDOVA JORGE SEBASTIAN
Fecha de emisión: 06/12/2018

001182450

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANÍA
*PCD
APELLIDOS Y NOMBRES
TIPANLUIA PILATASIG
STEVEN ALEXANDER
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
ELOY ALFARO / SAN FELIPE/
FECHA DE NACIMIENTO 2003-08-01
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO M
ESTADO CIVIL Soltero

No. 050403632-8

INSTRUCCIÓN NINGUNA
PROFESIÓN DISCAPACITADO
E3343E1222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
TIPANLUIA GERVACIO JORGE JEOVANNY
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PILATASIG CANDO MARIA LUCILA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2009-12-28
FECHA DE EXPIRACIÓN
2019-12-28

000182450

NO FIRMA
PRIMA DEL CEDULADO



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Tipanluisa Pilatasig Steven Alexander
Sexo: M (✓) F ()
Fecha Nacimiento: 2003-06-01
Edad: 18 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: 0979584701
Barrio al que pertenece: Barrio La Libertad
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☒ NO ☐

Cuál: Discapacidad Intelectual

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☒

¿Cobra algún bono? SI ☒ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☒ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☒

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☒

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? 1

Nombre del representante de la persona vulnerable:

Tipanluisa Gervacio Jorge Jeovanny

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de

ANGAMARCA



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

Nº 050075122-7

CEDULA DE
CIUDADANIA*PCD
APELLIDOS Y NOMBRES
ESTRELLA ACOSTA
HUGO ISRAEL
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
PUJILI
LA VICTORIA
FECHA DE NACIMIENTO 1954-05-06
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO M
ESTADO CIVIL SOLTERO




INSTRUCCIÓN BÁSICA
PROFESIÓN / OCUPACIÓN EMPLEADO
E1333/1222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
ESTRELLA RAFAEL
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
ACOSTA CELIA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2013-10-22
FECHA DE EXPIRACIÓN
2023-10-22

NO FIRMA





CERTIFICADO DE VOTACIÓN
ELECCIONES GENERALES 2017
2 DE ABRIL 2017

001 JUNTA Nº
001 - 284 NÚMERO
0500751227 CEDULA

ESTRELLA ACOSTA HUGO ISRAEL
APELLIDOS Y NOMBRES

COTOPAXI PROVINCIA
PUJILI CANTÓN
LA VICTORIA PARROQUIA

CIRCUNSCRIPCIÓN
ZONA:




CNE
Ecuador ELIGE CON TRANSPARENCIA
ELECCIONES 2017
SUSTANTIANDO TU DECISIÓN

CIUDADANA (O):

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED
SUFRAGÓ EN LAS ELECCIONES GENERALES 2017

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS
LOS TRÁMITES PÚBLICOS Y PRIVADOS



REPÚBLICA DEL ECUADOR
CARNET DE DISCAPACIDAD
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACITADOS

CONADIS

ESTRELLA ACOSTA
HUGO ISRAEL

CEDULANº 0500751227
REGISTRO Nº 05.2200

TIPO DE DISCAPACIDAD: FÍSICA

PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD 45%



EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNET TIENE ACCESO A
LOS DERECHOS Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA
LEY SOBRE DISCAPACIDADES.

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:
ANA MARIA QUINTANA (ESPOSA)
SANTA ROSA - ONCE DE NOVIEMBRE

Lugar de Registro: COTOPAXI

27-Nov-2009
Nº 51995





GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Estrella Acosta Hugo Israel

Sexo: M () F ()

Fecha Nacimiento: 1954-05-06

Edad: 67 años

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio Angamarca

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad?

SI ☒

NO ☐

Cuál: D. Física

¿Toma algún medicamento?

SI ☐

NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS?

SI ☐

NO ☐

¿Cobra algún bono?

SI ☐

NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia?

SI ☐

NO ☐

¿Tiene Carro?

SI ☐

NO ☐

¿Tiene hijos?

SI ☐

NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador
E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

Angela...

54

#73

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CIRCULACIÓN

050289722-6

CITELIA
CIUDADANÍA
AFILIADOS Y NOMBRES
QUINTANA
MARIBEL AMPARITO
LUGAR DE NACIMIENTO
COTACACHI
LATAQUINGA
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 1990-05-28
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO F
ESTADO CIVIL SOLTERA

PROFESIÓN Y OCUPACIÓN
QUEHACER DOMESTICO

INSTRUMENTO NOTARIAL QUE USTEDES
ALISTADO EN LAS ELECCIONES GENERALES 2017

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS
LOS TRÁMITES PÙBLICOS Y PRIVADOS

CERTIFICADO DE VOTACIÓN
CNEC
003
003-017
QUINTANA MARIBEL AMPARITO
APELLIDOS Y NOMBRES
COTACACHI
LATAQUINGA
CANTON
11 DE NOVIEMBRE
PARROQUIA

REPUBLICA DEL ECUADOR
COMISIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDAD
CARNE DE DISCAPACIDAD
QUINTANA
MARIBEL AMPARITO
C.I. No. 0502897226
CARNE No. 17.27278
DISCAPACIDAD FÍSICA
PORCENTAJE 53 %

REPUBLICA DEL ECUADOR
COMISIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDAD
CARNE DE DISCAPACIDAD
QUINTANA
MARIBEL AMPARITO
C.I. No. 0502897226
CARNE No. 17.27278
DISCAPACIDAD FÍSICA
PORCENTAJE 53 %



2



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL ^{SS} RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Quintana Maribel Amparito

Sexo: M () F ()

Fecha Nacimiento: _____

Edad: _____

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio _____

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad?

SI ☐

NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento?

SI ☐

NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS?

SI ☐

NO ☐

¿Cobra algún bono?

SI ☐

NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia?

SI ☐

NO ☐

¿Tiene Carro?

SI ☐

NO ☐

¿Tiene hijos?

SI ☐

NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto – Barrio Centro – Once de Noviembre – Latacunga – Cotopaxi – Ecuador
E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de _

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANIA*ANF
APELLIDOS Y NOMBRES
VEINTIMILLA PEREZ MARIA SONA
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO **1979-03-07**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **MUJER**
ESTADO CIVIL **VIUDO**
CARLOS
TOAQUIZA

N. **050263144-3**





INSTRUCCION
NINGUNA

PROFESION / OCUPACION
QUEHACER. DOMESTICOS

V3344V4242

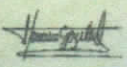
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
VEINTIMILLA JOSE FELIX

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
PEREZ MARIA ETELVINA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
LATACUNGA
2019-02-04

FECHA DE EXPIRACION
2029-02-04

NO FIRMA




Angamarca.

0992008263

SAN PEDRO



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

L.P.C
57

LAS PARCELAS

(COMUNA LIBERTAD PLAYA INCHAPO)



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

2.P.C
58

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE
CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
**PILATASIG CANDO
MARIA CONCEPCION**
LUGAR DE NACIMIENTO
**COTOPAXI
LATACUNGA**
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO **1963-11-29**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **F**
ESTADO CIVIL **CASADO**
**JOSE MARIA
CANDO**

Nº **050129329-4**





REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE
CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
**PILATASIG CANDO
MARIA CONCEPCION**
LUGAR DE NACIMIENTO
**COTOPAXI
LATACUNGA**
11 DE NOVIEMBRE
FECHA DE NACIMIENTO **1963-11-29**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **F**
ESTADO CIVIL **CASADO**
**JOSE MARIA
CANDO**

Nº **050129329-4**





INSTRUCCIÓN
BASICA

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
QUEHACER DOMESTICOS

E33434242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PILATASIG LORENZO
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
CANDO MARIA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
**LATACUNGA
2015-09-02**
FECHA DE EXPIRACIÓN
2025-09-02

917





DIRECTOR GENERAL

FIRMA DEL CEDULADO



REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA DISCAPACIDAD
Nº 050148681-5

APELLIDOS Y NOMBRES
PILATASIG GERVACIO
LUIS ALBERTO

LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
LATACUNGA
11 DE NOVIEMBRE

FECHA DE NACIMIENTO 1963-04-05
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO HOMBRE
ESTADO CIVIL CASADO
LAURA ELINA
QUISHANGA P




INSTRUCCIÓN BÁSICA
PROFESIÓN / OCUPACIÓN
SASTRE

E3343V2242

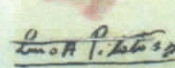
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PILATASIG JOSE ANTONIO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
GERVACIO MARIA ROSA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
LATACUNGA
2018-07-26

FECHA DE EXPIRACIÓN
2028-07-26






Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: PILATASIG GERVACIO
Nombres: LUIS ALBERTO
CC: 0501486815

* Tipo de discapacidad: FÍSICA
* Porcentaje de discapacidad: 40 %
* Grado de discapacidad: MODERADO



(La capacidad sobre cuando existen oportunidades)

El portador del presente carnet tiene acceso a los derechos consagrados en la Constitución de la República del Ecuador, convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo y beneficios determinados en la Ley Orgánica de Discapacidades y su reglamento

Emitido por: MORA VEGA LIGIA DEL PILAR

Fecha de emisión: 15/07/2014

Fecha de caducidad: 25/09/2018



CERTIFICADO DE VOTACIÓN 11 ABRIL 2021

PROVINCIA: COTOPAXI
CIRCUNSCRIPCIÓN:
CANTÓN: LATACUNGA
PARROQUIA: ELOY ALFARO / SAN FELIPE
ZONA:
JUNTA No. 0027 MASCULINO

Nº 34077207



CC N 0501486815

PILATASIG GERVACIO LUIS ALBERTO



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

61

11 DE NOVIEMBRE
A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Pilatasig Gervacio Luis Alberzo
Sexo: M (✓) F ()
Fecha Nacimiento: 1963-04-05
Edad: 58 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Las Parcelas
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☒

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de _

SAN GERARDO



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE
CIUDADANIA DISCAPACIDAD
APELLIDOS Y NOMBRES
AYALA RONQUILLO
BLANCA ROMELIA
LUGAR DE NACIMIENTO
COTOPAXI
PANGUA
EL CORAZON
FECHA DE NACIMIENTO 1960-11-05
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL CASADO
ROBERTO ALONSO
OSORIO OSORIO

No. 050134065-7



REGISTRACION
BASICA
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
AYALA AURELIO
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
RONQUILLO MARIA UBALDINA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION
LATACUNGA
2017-11-16
FECHA DE EXPIRACION
2027-11-16

V3333V2222

[Signature]

[Signature]

REPÚBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNÉ DE DISCAPACIDAD

CONADIS

AYALA RONQUILLO
BLANCA ROMELIA

CARNÉ No. 0501340657

DISCAPACIDAD: 05.2043

PORCENTAJE: FÍSICA
53 %

[Signature]
FIRMA O HUUELLA DIGITAL

EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNÉ TIENE ACCESO A LOS
DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCIÓN DE LA
REPÚBLICA DEL ECUADOR, CONVENCION SOBRE DERECHOS
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO
FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY
ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:
BARRIO SAN GERARDO

21/04/2014

PROVINCIA DE CARNETIZACIÓN: COTOPAXI

[Signature]
FIRMA AUTORIZADA

08

404109

CERTIFICADO DE VOTACION
ELECCIONES GENERALES 2017
2 DE ABRIL 2017

CNE

001
JUNTA No.

001 - 076
NÚMERO

0501340657
CEDULA

AYALA RONQUILLO BLANCA ROMELIA
APELLIDOS Y NOMBRES

COTOPAXI
PROVINCIA
LATACUNGA
CANTON

CIRCUNSCRIPCION:
ZONA:

11 DE NOVIEMBRE
PARROQUIA



CNE

ECUADOR
ELIGE CON
TRANSPARENCIA

ELECCIONES
2017
CAMPAÑAS
TU DECISION

CIUDADANA (O):

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED
SUPRAGO EN LAS ELECCIONES GENERALES 2017

ESTE CERTIFICADO SIRVE PARA TODOS
LOS TRAMITES PUBLICOS Y PRIVADOS

[Signature]
EL PRESIDENTE DE LA JUV

IMP. JOM M.J

L.P.C
65

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN

050296331-7

CÉDULA DE
CIUDADANÍA Y DISCAPACIDAD

IDENTIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN

JOHANNA ELIZABETH

LUGAR DE NACIMIENTO
COTACACHI
LATACUNGA
LA MATRIZ

FECHA DE NACIMIENTO 1985-10-18
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL SOLTERO



IDENTIFICACIÓN
SUPERIOR

IDENTIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN
LATACUNGA

PROFESOR Y ASESOR DEL DUEÑO
AROLINA JOSE SALOMON

PROFESOR Y ASESOR DE LA MATERIA
PROFESOR EL VIRA CONCEPCION

PROFESOR Y ASESOR DE LA MATERIA
LATACUNGA
2020-01-30

FECHA DE EXPIRACIÓN
2025-01-30



DIRECTOR GENERAL

FINANCIA DEL ESTADO

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANIA DISCAPACIDAD N. 050311800-2

APellidos y Nombres: PROAÑO MOLINA MARIA FERNANDA

Lugar de nacimiento: COTOPAXI LATACUNGA LA MATRIZ

Fecha de nacimiento: 1987-01-01

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Estado civil: SOLTERO




INSTRUCCIÓN: BACHILLERATO PROFESIÓN / OCUPACIÓN: ESTUDIANTE V4443V4442

APellidos y Nombres del Padre: PROAÑO CERNA FRANCISCO ANTONIO

APellidos y Nombres de la Madre: MOLINA TRAVEZ MARTHA CLEMENTINA

Lugar y Fecha de Expedición: LATACUNGA 2018-12-14

Fecha de Expiración: 2028-12-14

Director General: [Signature]

Firma del Cedulaado: [Signature]




2AA

m p Ministerio de Salud Pública del Ecuador Dirección Nacional de Discapacidades

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: PROAÑO MOLINA

Nombres: MARIA FERNANDA

CC: 0503118002

Tipo de discapacidad: AUDITIVA

Porcentaje de discapacidad: 38 %

Grado de discapacidad: MODERADO



La capacidad súbse cuando existen comunidades!

El Estado ecuatoriano tiene acceso a los derechos consagrados en la Constitución de la República del Ecuador, convenio sobre los derechos de las personas con discapacidad y al protocolo facultativo y peticiones determinadas en la Ley Orgánica de Discapacidades y su reglamento.

Emitido por: MOLINA VITERI ELIZABETH CUMANDA

Fecha de emisión: 18/11/2014

Fecha de caducidad: 25/09/2018



0990353142
0981090047

7



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
69

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Proaño Molina María Fernanda
Sexo: M () F (X)
Fecha Nacimiento: 1987-01-01
Edad: 34 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: 0990353142
Barrio al que pertenece: Barrio San Gerardo
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad?

SI

☒

NO

☐

Cuál: Auditivo

¿Toma algún medicamento?

SI

☐

NO

☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS?

SI

☐

NO

☐

¿Cobra algún bono?

SI

☐

NO

☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia?

SI

☐

NO

☐

¿Tiene Carro?

SI

☐

NO

☐

¿Tiene hijos?

SI

☐

NO

☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

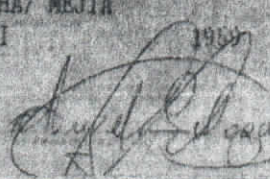
Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

L.P.C
70

148

REPUBLICA DEL ECUADOR
CIUDADANIA 050102326-1
SALAZAR GRANJA ANGEL GABRIEL
PICHINCHA/MEJIA/MACHACHI
27 OCTUBRE 1959
001- 0206 00409 M
PICHINCHA/ MEJIA
MACHACHI



ECUATORIANA ***** V4444V4444
CASADO MARIA CERNA
PRIMARIA PINTOR
JOSE SALAZAR
MARIA GRANJA
LATACUNGA
08/06/2021 08/06/2009
REN 1365781



62A

REPUBLICA DEL ECUADOR
CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES
CARNE DE DISCAPACIDAD CONAIGS
SALAZAR GRANJA
ANGEL GABRIEL
C.I. No.: 050102326-1
CARNE No.: 050102326-1
DISCAPACIDAD: AUDITIVA
PORCENTAJE: 56%



FIRMA O HUELLA DIGITAL

EL PORTADOR DEL PRESENTE CARNE TIENE ACCESO A LOS
DERECHOS CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCION DE LA
REPUBLICA DEL ECUADOR, CONVENCIÓN SOBRE DERECHOS
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO
FACULTATIVO Y BENEFICIOS DETERMINADOS EN LA LEY
ORGANICA DE DISCAPACIDADES.

DIRECCIÓN DOMICILIARIA: 11 de NOVIEMBRE,
BARRIO SAN GERARDO, A LADO DE LAS
VICERAS DE 4 ESQUINAS.
PROVINCIA DE CARNETIZACION: COTOPAXI
Ltsa 15 de julio del 2013
08

FIRMA AUTORIZADA

5



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
71

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Salazar Granja Angel Gabriel
Sexo: M (X) F ()
Fecha Nacimiento: 1959 - 10 - 27
Edad: 62 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio San Gerardo
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☒ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☒ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☒

¿Tiene hijos? SI ☒ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

CRISTO REY



11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

 **REPÚBLICA DEL ECUADOR**
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



N. 050248226-8

CÉDULA DE
CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
CORREA OROZCO
JOSE MARIA
LUGAR DE NACIMIENTO
TUNGURAHUA
AMBATO
LA MATRIZ
FECHA DE NACIMIENTO 1978-05-10
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO HOMBRE
ESTADO CIVIL CASADO
MARIA TARGELIA
TULLPA BONILLA





INSTRUCCIÓN BÁSICA

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
ALBANIL

E334312242

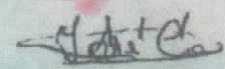
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
CORREA REDROBAN MANUEL MARIA

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
OROZCO ROSA MARIA UMBELINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
2019-10-21
LA TACUNGA

FECHA DE EXPIRACIÓN
2029-10-21


FIRMA DEL TITULAR


FIRMA DEL CÓNYUGE



Disponibilidad



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: _____

Sexo: M () F ()

Fecha Nacimiento: _____

Edad: _____

Teléfono Residencia: _____

Teléfono Celular: _____

Barrio al que pertenece: Barrio _____

Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

L.P.C
73

CIUDADANIA*MED 172609711-4
CUNUHAY VEINTIMILLA FERNANDO RUBEN
PICHINCHA/QUITO/ALFARO
01 DICIEMBRE 1995
006-F 0074 01674 M
PICHINCHA/ QUITO
GONZALEZ SUAREZ 1996



ECUATORIANA***** E234314242
SOLTERO
NINGUNA ESPECIAL
LUIS A CUNUHAY CHUGCHILAN
ZOILA P VEINTIMILLA PAREDES
QUITO 19/02/2009
19/02/2021
PV 0839602



26

13



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
74

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Conu hoy Veintimilla Fernando Rubén
Sexo: M (X) F ()
Fecha Nacimiento: 1995 - 12 - 01
Edad: 26 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Cristo Rey
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página _ de _

#108

L.P.C
75

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CEDULA DE
CIUDADANIA
No. **050184016-9**

APELLIDOS Y NOMBRES
**HERRERA ALBAN
NELSON MESIAS**

LUGAR DE NACIMIENTO
**COTOPAXI
LATACUNGA**

11 DE NOVIEMBRE

FECHA DE NACIMIENTO **1968-12-21**

NACIONALIDAD **ECUATORIANA**

SEXO **M**

ESTADO CIVIL **SOLTERO**



INSTRUCCIÓN **BASICA**

PROFESION / OCUPACIÓN **ZAPATERO**

V2333V3.222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
HERRERA LUIS ALBERTO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
ALBAN LUZ MARIA

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
**LATACUNGA
2014-07-21**

FECHA DE EXPIRACIÓN
2024-07-21







DIRECTOR GENERAL

PRIMA DEL CEDULADO

53

11
disponibilidad



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P. C
76

11 DE NOVIEMBRE
S.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Herrera Albom Nelson Mesias
Sexo: M (✓) F ()
Fecha Nacimiento: 1968-12-21
Edad: 53 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Cristo Rey
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA - COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
78

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Holina Dolores Teresa
Sexo: M () F (✓)
Fecha Nacimiento: 1962 - 01 - 28
Edad: 59 años
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Cristo Rey
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"

Dirección: AV. 10 de agosto - Barrio Centro - Once de Noviembre - Latacunga - Cotopaxi - Ecuador

E-mail: GADPARROQUIAL11DENOVEMBRE@gmail.com

Teléfono: (03) 2380640

Página de _

L.PC
79

REPUBLICA DEL ECUADOR
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACION Y CEDULACION

CIUDADANIA*MED 050443953-0

CECULA DE
REA ALVAREZ ANDRE JOSUE
COTOPAXI/LATACUNGA/LA MATRIZ
22 MARZO 2007
004- 0193 01195 M
COTOPAXI/ LATACUNGA
LA MATRIZ 2007

FIRMA DEL CEDULADO



ECUATORIANA***** V333312242

SOLTERO
NINGUNA NINGUNA
VICTOR MANUEL REA
ALVA MARLENE ALVAREZ ALVAREZ
LATACUNGA 03/05/2012
03/05/2024
FECHA DE CADUCIDAD
FORMA PV 0031158

FIRMA DE LA AUTORIDAD

PULGAR DERECHO



2.P.C
80

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CIRCULACIÓN



CECULA DE CIUDADANIA MED
APELLIDOS Y NOMBRES
**VEINTIMILLA MOLINA
MATIAS JOSUE**
LUGAR DE NACIMIENTO
**PICHINCHA
QUITO
SAN BLAS**
FECHA DE NACIMIENTO: 2007-08-04
NACIONALIDAD: ECUATORIANA
SEXO: M
ESTADO CIVIL: SOLTERO

N. 175167490-2



IDENTIFICACION BASICA PROFESION Y OCUPACION ESTUDIANTE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
VEINTIMILLA VEINTIMILLA ARDENIO BALTAZAR
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
MOLINA DOLORES TERESA
CIUDAD Y FECHA DE EMISION
**QUITO
2015-03-30**
FECHA DE EXPIRACION
2025-03-30

E03492222



00112651

Veintimilla

M P Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Dirección Nacional de Discapacitados

CARNÉ DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Apellidos: VEINTIMILLA MOLINA
Nombres: MATIAS JOSUE
CC: 1751674902

- Tipo de discapacidad: FÍSICA
- Porcentaje de discapacidad: 56 %
- Grado de discapacidad: GRAVE



12



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 11 DE NOVIEMBRE

LATACUNGA – COTOPAXI
RUC. 0560018400001

L.P.C
81

11 DE NOVIEMBRE
G.A.D. PARROQUIAL RURAL

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPOS VULNERABLES

Nombre de la persona vulnerable: Veintimilla Molina Matias Josue
Sexo: M (✓) F ()
Fecha Nacimiento: 2007 - 09 - 24
Edad: _____
Teléfono Residencia: _____
Teléfono Celular: _____
Barrio al que pertenece: Barrio Grisio Rey
Referencia de la Residencia: _____

¿Tiene alguna enfermedad? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

¿Toma algún medicamento? SI ☐ NO ☐

Cuál: _____

Dosis: _____

¿Tiene carnet del CONADIS? SI ☐ NO ☐

¿Cobra algún bono? SI ☐ NO ☐

¿Qué bono cobra y de cuánto? _____

¿Tiene casa propia? SI ☐ NO ☐

¿Tiene Carro? SI ☐ NO ☐

¿Tiene hijos? SI ☐ NO ☐

¿Cuántos hijos tiene y a que actividad se dedican? _____

Nombre del representante de la persona vulnerable: _____

TABLA DE VISITAS MEDICAS REALIZADAS Y AYUDAS ENTREGADAS:

FECHA	EDAD	PESO	TALLA	MEDICO QUE ATENDIO	OBSERVACIONES

"ANEXAR copias de cedula y papeleta de votación de la persona vulnerable y del representante"