

NR.

92/16957

Santiago, 22 de julio de 1992.

A:

30 JUL 92

ARCHIVO

Sr

P.A.A.

R.C.A.

F.W.M.

C.B.E.

M.L.P.

P.V.S.

M.T.O.

E.D.E.C.

J.H.A.

51

Presidente don Patricio Aylwin

Una Camarada la saluda atentamente y felicita por su conducción del Gobierno y le desea muchos éxitos hasta el final. La persona que le escribe es militante de la Democracia Cristiana. La cual he incluido firmante cuando Ud se presentó para salir de la dictadura que me trae tan mal recuerdo ya que un hermano quedó inválido en este período de la dictadura lo cual fue golpeado en el cerebro, saliendo un tumor en el cerebro a consecuencia del golpe. Fue operado del cerebro y gracias a Dios que se salvó, pero quedó inválido para ganarse la vida. Sacaba una pensión de invalidez y se la suspendieron en el mes de febrero porque mi mamá gana \$90.000, ella tiene 88 años y tiene que comprarle el remedio, el denturario y la alimentación por que si no gana

Acompañó el certificado médico
de mi enfermedad. Además por desgracia
tengo otros hermanos de enfermedad mental
también suelta pensión de invalidez
y la sus perdieron en Teluro, es como
un niño hay que presenparse del aso
y todo como un niño, no debe faltarle
su remedio para suante verbos tranquilos
y poder atenderlos en la casa. Junta
remedio, vestuario y alimentación ellos
no tienen ningún sueldo. Sólo depende
de mi madre con \$90.000, tiene que
lucir maravilla. para poder reportar
los gastos. Esto se lo he pedido a las
autoridades pero no me han escuchado.
por eso he recurrido a Ud. para pedirle
este favor. También le mando una
foto de mi alcalde que salió con un
44,9% de la democracia Cristiana.
También trabajo firmemente, para ~~recuperar~~
la derecha. En la foto es el alcalde
que está sentado. El doctor Cerón Valbuena
quiere de la democracia Cristiana, y
estoy con un estudio claro y al otro lado
una eslogan que dirige la campaña
del doctor Cerón. Estoy feliz que sea
mas con una mayoría tan grande.

Sr. Presidente:

Capere en respuesta sea
positiva o negativa del problemas
de mis hermanos por favor.

Se despide una comarade con todo
afuicio y respeto.

Emmerald Imayorge Genazaly.
Antonio Bover 217 Ciudad.

CERTIFICADO DE PENSION ASISTENCIAL DE INVALIDEZ..

DECRETO LEY Nº 869

Señor Director General
SERVICIO DE SEGURO SOCIAL
SANTIAGO

No. Expediente

Fecha Recepción

Al solicitante cuyos datos se indican a continuación, se le inicia el trámite de invalidez a que se refiere el Decreto Ley No. 869

<i>Mayorga</i>	<i>Gonzalez</i>	<i>Ivan</i>
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE PROPIO

El nombre y apellidos que se anoten serán siempre los del carnet de identidad, aunque entre éstos y los indicados en la libreta hubiere diferencias.

Domicilio *Antonio Burr 217* *Ancud*

Ultimo Oficio *Agricultor*

Lugar de Nacimiento *Ancud* Edad

Nombre del Padre *Alfredo Mayorga Mayorga*

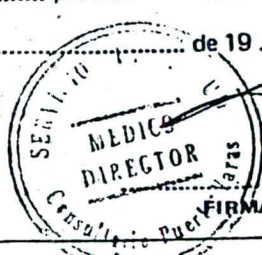
Nombre de la Madre *Carmen Gonzalez Arizaga*

Casado con *Soltero*

Nombre de los hijos

Juan Mayorga

 FIRMA DEL INTERESADO
 IMPRESION DIGITO PULGAR DERECHO

El funcionario del Servicio de Salud	PUERTO VARAS
CERTIFICA que los datos anteriores fueron proporcionados personalmente por el solicitante que exhibió	
Carnet de Identidad No. <i>38.437</i>	prefectura de <i>ANCUD</i>
según el cual nació el <i>14</i> de <i>Mayo</i> de 19 <i>42</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE OBTUVO LOS DATOS	 FIRMA Y TIMBRE DEL JEFE

IMPORTANTE: Este informe debe ser presentado por el interesado en la Agencia Local del Servicio de Seguro Social o Municipalidad en que tramita su solicitud de Pensión Asistencial.

CONCLUSIONES

Las conclusiones deben ser el resultado del examen médico y el balance de la evolución clínica y resultado de los tratamientos.

1o. El examen practicado al solicitante permite apreciar su edad Fisiológica en 40 años.
.....
(en letras)

2o. Diagnósticos.
Hemiparesia izq da. Secuelas de tumor cerebral operado.

3o. Pronóstico
INCURABLE
CURABLE

En caso de pronóstico curable: duración estimada de la invalidez (meses)

4o. Incapacidad para el trabajo:
Absoluta
Parcial: superior o igual a los 2/3 de su capacidad de trabajo
Parcial: inferior a los 2/3 de su capacidad de trabajo

Boris Flander Zbinden
.....
NOMBRE COMPLETO DEL MEDICO EN LETRA LEGIBLE

[Firma]
.....
FIRMA Y TIMBRE DEL MEDICO

Boris Flander Z

Fecha: 22-Jul-82
.....

CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA

ANTECEDENTES QUE DEBEN PRESENTARSE

- 1o. LIBRETA DE SEGURO, SI LA TUVIERE
- 2o. CARNET DE IDENTIDAD
- 3o. CERTICADO DE NACIMIENTO O FE DE BAUTISMO

Dr. FERNANDO OYARZUN
PSIQUIATRA
Colegio Médico N.º 2814
Edificio Prales - 2.º Piso - Ofic. 207
Teléfono 2282
VALDIVIA

El médico que suscribe
certifica que el Sr. Donalds
Mouyroya Garschitz padece
de una Enfermedad crónica incurable
(Esquizofrenia crónica), enfermedad
que lo incapacita totalmente
para trabajar y ganarse la vida.

Para los fines convenientes,

Fernando Oyarzun

10/Dic./1976.

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL
E IDENTIFICACION
CHILE

Run:

N 10

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Quelén

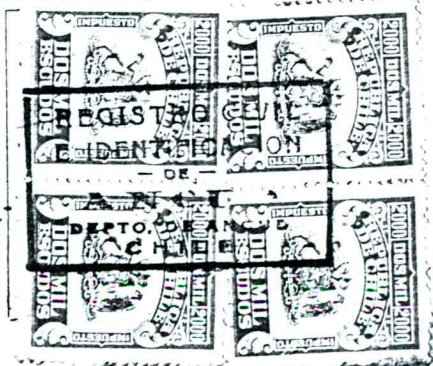
CERTIFICADO QUE EN LA INSCRIPCION DE
DEL DEPARTAMENTO DE Oeste CON FECHA
DE Agosto DE 1904 N.º 150.-

DECLARANDO QUE EN LA INSCRIPCION DE
NOMBRES Y APELLIDOS DEL INSCRITO
Carmen Dolores González Arrizaga
FECHA DE NACIMIENTO
13 - Julio - 1904. Femenina
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE
Felix González
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE
Maria Isabel Arrizaga de González
OBSERVACIONES

FECHA DEL CERTIFICADO LOCALIDAD DIA MES AÑO
Quelén 23 Mayo 1977

REGISTRO CIVIL
DE
QUELEN
DEPTO. DE CASABUENO
CHILE

RAQUEL DE ANDRADE CARRERA
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL





ARCHIVO

Ant. 92/16957
Santiago, Julio 31 de 1992

Señora
Esmeralda Mayorga
P. Machucam casa 7
Puerto Varas

Estimada señora:

En relación a su carta de fecha 22/07/92, S.E. el Presidente de la República don Patricio Aylwin Azócar ha impartido instrucciones para que su solicitud sea debidamente estudiada en la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo.

Para tal efecto, este Gabinete ha remitido su carta mediante oficio GAB.PRES. 92/0003813 a dicha instancia para que, de ser posible, sus inquietudes sean atendidas.

Saluda atentamente a Ud.

Carlos Bascuñán Edwards
Jefe de Gabinete Presidencial

c.c.: Archivo Presidencial



- | | |
|----|-----------------------|
| 1 | ... |
| 2 | ... |
| 3 | ... |
| 4 | ... |
| 5 | ... |
| 6 | ... |
| 7 | BERNAR YUD S |
| 8 | ERWIN ALBERGACH I |
| 9 | GARYS YUNG S |
| 10 | EDS LEFF M |
| 11 | OLGA TORRES G |
| 12 | ANGEL N RODRIGUEZ R M |
| | GONDO KENNETH F |
| | JOSE RODRIGUEZ S |
| | JULIO MARTINEZ G |
| | LEONARDO MULLER M |
| | LETO MARI P |