



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

## Municipio de Quebradillas

Oficina Propia del Alcalde

HON. HERIBERTO VÉLEZ VÉLEZ - ALCALDE



RESOLUCIÓN NÚMERO: 13-E

SERIE 2022-2023

Proyecto de Resolución Número: 13-E

PARA AUTORIZAR AL HONORABLE HERIBERTO VÉLEZ VÉLEZ, ALCALDE DEL MUNICIPIO DE QUEBRADILLAS A OTORGAR UN DONATIVO DE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS DÓLARES CON CINCUENTA CENTAVOS (\$1,432.50), PARA LA COMPRA DE UNA SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA PARA EL SR. MIGUEL ALEXIS CAMACHO RUIZ; Y PARA OTROS FINES.

**POR CUANTO:** La Ley Número 107-2020 Código Municipal de Puerto Rico en su **Artículo 2.034 - Donativos de Fondos** (21 L.P.R.A. § 7199) (a) *El municipio podrá ceder o donar fondos públicos a personas que demuestren tener necesidades auténticas y específicas de salud, educación, vivienda, deportes, artes y asistencia en emergencias y desastres naturales. Solamente podrá hacerse la cesión de fondos o bienes, previa comprobación de que la persona es indigente o si existe un propósito o fin público legítimo, tales como necesidades de salud, educación, deportes o cultura; siempre y cuando no se interrumpa ni afecte adversamente las funciones, actividades y operaciones municipales. En aquellos casos en que alguna agencia o instrumentalidad gubernamental o privada no cumpla con el desembolso de un donativo ya aprobado, el municipio podrá desembolsar el donativo, y luego exigir el reembolso a la agencia o instrumentalidad correspondiente. Toda cesión de fondos deberá ser aprobada por la Legislatura Municipal, mediante ordenanza o resolución al efecto, por el voto afirmativo de la mayoría absoluta de los miembros de dicha Legislatura. En dicha ordenanza o resolución se harán constar los motivos o fundamentos de orden o interés público que justifiquen la otorgación de dicha donación al igual que cualquier condición que estime pertinente la Legislatura para otorgar el donativo.*

**POR CUANTO:** El Sr. Miguel Alexis Camacho Ruiz es un quebradillanos con diversas condiciones de salud que lo llevaron a necesitar una silla de ruedas para poder movilizarse. El Sr. Camacho no cuenta con los recursos para poder tener el equipo necesario para disfrutar de una mejor calidad de vida.

**POR CUANTO:** La Administración Municipal de Quebradillas tiene el compromiso de brindar una mejor calidad de vida a nuestros ciudadanos.

**POR TANTO:** RESUÉLVASE POR LA HONORABLE LEGISLATURA MUNICIPAL DE QUEBRADILLAS, PUERTO RICO, LO SIGUIENTE: -----

**SECCIÓN 1<sup>RA</sup>:** AUTORIZAR AL HONORABLE HERIBERTO VÉLEZ VÉLEZ, ALCALDE DEL MUNICIPIO DE QUEBRADILLAS A OTORGAR UN DONATIVO DE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS DÓLARES CON CINCUENTA CENTAVOS (\$1,432.50), PARA LA COMPRA DE UNA SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA PARA EL SR. MIGUEL ALEXIS CAMACHO RUIZ.

**SECCIÓN 2<sup>DA</sup>:** El donativo propuesto se pagará de la Cuenta Número 02-02-04-94.47 (Donaciones) ID de Aportación FECLP021 y la emisión del donativo se adjudicará a Equipos Médicos del Noroeste, Inc.

**SECCIÓN 3<sup>RA</sup>:** Este equipo será donado para ser utilizado única y exclusivamente por el Sr. Miguel Alexis Camacho Ruiz.

**SECCIÓN 4<sup>TA</sup>:** La donación y/o auspicios de fondos para la entidad serán utilizados para los propósitos solicitados disponiéndose que:

- a) Ningún socio, familiar o persona particular relacionada con el donatario se beneficiará del donativo.
- b) La cesión o donativo no afecta adversamente las funciones normales del municipio, ni la prestación de los servicios públicos.
- c) La entidad beneficiada utilizará los fondos donados solo para los propósitos indicados y además cumplirá con los requisitos indicados en la Sección de Donativos de la Ley Número 107-2020, Código Municipal de Puerto Rico.

**SECCIÓN 5<sup>TA</sup>:** Esta Resolución por ser de carácter urgente empezará a regir inmediatamente después de su aprobación por la Honorable Legislatura Municipal y firmada por el Honorable Heriberto Vélez Vélez, Alcalde.

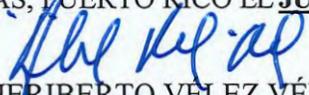
**SECCIÓN 6<sup>TA</sup>:** Copia debidamente certificada de esta Resolución será enviada a la Oficina Propia del Alcalde, Oficina de Finanzas y Presupuesto, Secretaría Municipal, Auditoría Interna, Oficina de Gerencia Municipal de la Oficina de Gerencia y Presupuesto de Puerto Rico, Departamento de Estado y cualquier otra agencia con jurisdicción.

APROBADA POR LA HONORABLE LEGISLATURA MUNICIPAL DE QUEBRADILLAS, PUERTO RICO, EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL MARTES, 15 DE NOVIEMBRE DE 2022.

  
SERGIO NIEVES VALLE  
PRESIDENTE  
LEGISLATURA MUNICIPAL

  
LUZ A. MÉNDEZ PÉREZ  
SECRETARIA  
LEGISLATURA MUNICIPAL

APROBADA Y FIRMADA POR EL HONORABLE HERIBERTO VÉLEZ VÉLEZ, ALCALDE DEL MUNICIPIO DE QUEBRADILLAS, PUERTO RICO EL JUEVES, 17 DE NOVIEMBRE DE 2022.

  
HERIBERTO VÉLEZ VÉLEZ  
ALCALDE  
MUNICIPIO DE QUEBRADILLAS



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

*Gobierno Municipal de Quebradillas*

**Legislatura Municipal**

*Honorable Sergio Nieves Valle*

**Presidente**

## CERTIFICACIÓN DE RESOLUCIÓN

Yo, **Luz A. Méndez Pérez**, Secretaria de la Honorable Legislatura Municipal de Quebradillas, certifico que la presente es una copia fiel y exacta de la **Resolución Número 13-E, Serie 2022-2023** titulada: "PARA AUTORIZAR AL HONORABLE HERIBERTO VÉLEZ VÉLEZ, ALCALDE DEL MUNICIPIO DE QUEBRADILLAS A OTORGAR UN DONATIVO DE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS DÓLARES CON CINCUENTA CENTAVOS (\$1,432.50) PARA LA COMPRA DE UNA SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA PARA EL SR. MIGUEL ALEXIS CAMACHO RUIZ; Y PARA OTROS FINES", la cual fue aprobada por la Honorable Legislatura Municipal de Quebradillas, Puerto Rico en **Sesión Ordinaria**, celebrada el **martes, 15 de noviembre de 2022**, con **catorce (14) votos afirmativos** de los siguientes **Legisladores Municipales presentes**:

Hon. Héctor L. Rojas Cuevas  
Hon. Juan E. Nieves Ocasio  
Hon. Alejandro Vera Cruz  
Hon. Yamil Liceaga Tavárez  
Hon. Luz M. Molinari García  
Hon. Víctor Pérez Cabrera  
Hon. Mirta E. Nieves Feliciano  
Hon. Migdalia Mercado Sánchez  
Hon. Tomás Butler Feliciano  
Hon. María E. Mercado Tañón  
Hon. José A. Hernandez Arbelo  
Hon. Geovanni Pérez Pérez  
Hon. Héctor Vélez de Jesús  
Hon. Sergio Nieves Valle

Y para que así conste, envío copia certificada al Honorable Heriberto Vélez Vélez, Alcalde del Municipio de Quebradillas para su conocimiento y acción correspondiente.

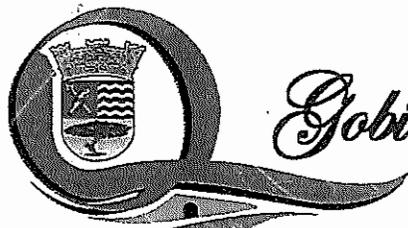
Expido la presente certificación en Quebradillas, Puerto Rico el **jueves, 17 de noviembre de 2022**.

Atentamente,

**Luz A. Méndez Pérez**  
Secretaria de la Legislatura Municipal  
Municipio de Quebradillas

SNV/lmp





Honorable Heriberto Vélez Vélez  
Alcalde

DONATIVO: 2021-2022

## SOLICITUD DE DONACIÓN O CESIÓN DE FONDOS Y SERVICIOS OFICINA DEL ALCALDE

Fecha de Solicitud: 31. oct. 2022		
Nombre del Solicitante: Miguel A. Camacho Ruiz		
Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Edad: 48	Dependientes:
Dirección Residencial: Carr 113 Km 9.1 Bo Terranova Quebradillas PR 00678		
Teléfono: 787.445.3336		Email:

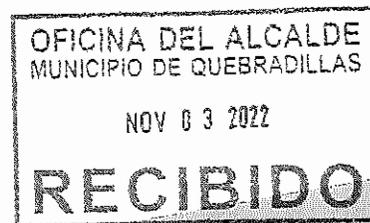
### INFORMACION Y DATOS RECOPIADOS

Números de Hijos: 3
Vive con: Su Padre
Ingresos y/ Ayudas:
<input type="checkbox"/> PAN: \$ 155.00 <input type="checkbox"/> TANF: \$ <input type="checkbox"/> SS: 864.80
<input type="checkbox"/> Empleo Propio: \$ <input type="checkbox"/> Empleo Gobierno: \$ <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ASUME: \$ <input type="checkbox"/> Empresa Privada: \$ <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL DE INGRESOS:-----\$ 1019.00</b>

#### Donativo Solicitado:

- AAA  AEE  Servicios Fúnebres  Gas  
 Gastos Médicos  Representación Local e Internacional  
 Otro: Silla de Ruedas "Eléctrica"

Firma del Solicitante: [Signature]  
 Fecha: 31. octubre. 2022



GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
GOBIERNO DE PUERTO RICO

**PUERTO RICO**  
Identificación / Identification



ID # 2294656  
EXP 06JAN2023  
ISS/EMI 04MAY2017

5004 / 106 lb / 1 34 14 / 7

*[Signature]*

**MIGUEL ALEXIS  
CAMACHO RUIZ**

BO TERRANOVA  
CARR 113 KM 9.1  
QUEBRADILLAS, PR 00678  
DOB/NAC 06JAN1974

NOT FOR REAL ID PURPOSES

SEX/SEXO M♂ EYES/OJOS BRO  
HGT/EST 5'02" WGT/PESO 120LBS

155 00



## La nueva cantidad de su beneficio

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: MIGUEL A CAMACHO RUIZ

Sus beneficios de Seguro Social aumentarán un 5.9% en el 2022 debido a un aumento en el costo de vida. Puede usar esta carta cuando necesite prueba de la cantidad de su beneficio para recibir ayuda con alimentos, alquiler o de energía eléctrica y gas. También la puede usar como prueba de ingresos para solicitar préstamos bancarios u otras transacciones. Guarde esta carta junto con sus otros documentos importantes.

¿Cuánto recibiré en beneficios?	
Su beneficio mensual antes de las deducciones	\$1,004.10
<b>Deducciones:</b>	
Seguro médico de Medicare (Si no tenía Medicare a partir del 18 de noviembre de 2021, o si alguien más paga su prima mensual, mostramos \$0.00)	-\$140.10
Plan de medicamentos recetados de Medicare (Le haremos saber si esta cantidad cambia para el 2022. Si no solicitó alguna retención a partir del 1 de noviembre de 2021, mostramos \$0.00)	-\$0.00
Retención de impuestos federales de EE. UU.	-\$0.00
Retención voluntaria de impuestos federales (Si no solicitó que se retuvieran impuestos voluntarios a partir del 18 de noviembre de 2021, mostramos \$0.00.)	-\$0.00
Después de que tomemos otras deducciones, recibirá el pago que le corresponde por diciembre 2021 en o alrededor de 12 de enero de 2022.	<b>\$864.00</b>

La información arriba muestra la cantidad mensual de sus beneficios antes y después de las deducciones. Recuerde que le pagaremos en el mes siguiente al mes correspondiente.

El Departamento del Tesoro requiere que los pagos de los beneficios federales se hagan electrónicamente. Si todavía recibe un cheque en papel, visite el sitio de internet Directo a su Cuenta del Departamento del Tesoro en [www.godirect.gov/gpw/?language=es](http://www.godirect.gov/gpw/?language=es) para solicitar sus pagos electrónicos.

Si no está de acuerdo con alguna de estas cantidades, debe presentar una apelación dentro de los 60 días a partir de la fecha en que reciba esta carta. Suponemos que recibió esta carta 5 días después de la fecha en la misma, a menos que nos muestre que no la recibió dentro del periodo de 5 días. La forma más rápida y fácil de presentar una apelación por internet es visitando [www.segurosocial.gov/beneficios/incapacidad/apelar.html](http://www.segurosocial.gov/beneficios/incapacidad/apelar.html).

### Si tiene alguna pregunta

- Visite nuestro sitio de internet [www.segurosocial.gov](http://www.segurosocial.gov).
- Llámenos gratis al 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).
- Comuníquese con su oficina del Seguro Social más cercana.

880 ISAAC CRUZ STGO ST  
ARECIBO PR 00612

### **Otras ayudas para los adultos mayores y personas con una incapacidad**

La Administración para la Vida Comunitaria ofrece a los adultos mayores y a los adultos con una incapacidad una forma de conectarse con una variedad de servicios y recursos comunitarios.

Para las personas de la tercera edad: Localizador de cuidado para personas de la tercera edad al 1-800-677-1116 o [www.eldercare.acl.gov](http://www.eldercare.acl.gov) (solo disponible en inglés)

Para los adultos con una incapacidad: Línea de información y acceso para personas con



P.O. BOX 70101, SAN JUAN, PR 00936-8101

Cliente **MIGUEL A CAMACHO RUIZ**

**Datos de la Cuenta**

Clase de servicio: Residencial  
Diámetro del contador: 5/8"  
Porción: 40  
Días de consumo facturado: 29

NÚMERO DE CUENTA: 00020552656 9  
FECHA DE FACTURA: 08/29/2022  
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/19/2022  
TOTAL A PAGAR: \$42.28  
CANTIDAD ENVIADA: \$ \_\_\_\_\_

Recuerden que también pueden realizar su pago, ya sea parcial o total, en cualquier localidad que acepten pagos de la AAA.



\*\*\*\*\*AUTO\*\*SCH 5-DIGIT 00627 1003876 P1 T8

MIGUEL A CAMACHO RUIZ  
PO BOX 899  
QUEBRADILLAS PR 00678-0899



00020552 656 9 0000004228 3

003876

TALÓN DE PAGO - DESPRENDA POR ESTA PERFORACIÓN

# PRIMERA FACTURA

Período de consumo hasta: 08/25/2022  
NÚMERO DE FACTURA: 203831035789  
CLIENTE: MIGUEL A CAMACHO RUIZ  
DIRECCIÓN: 9.0 CARR 113  
QUEBRADILLAS PR 00742

Contador	Fecha/Lect. Anterior	Fecha/Lect. Actual	Consumo	Consumo Facturado
12153953	06/28/2022 134	08/25/2022 134	3 m3 E	1.5 m3

El cargo corriente de este mes refleja la mitad del consumo en metros cúbicos en el período. Este mes, su factura incluye la primera mitad del cargo \$13.60, y la factura del mes siguiente incluirá la otra mitad, \$13.60. El Total a Pagar de esta factura incluye la primera mitad del cargo, y además puede incluir ajustes, cualquier balance vencido u otras transacciones financieras del período.

E Significa Consumo Estimado

Un metro cúbico equivale a 264.11458 galones / Su consumo en galones es 396.17

**RESUMEN DE CARGOS CORRIENTES**

CARGOS POR AGUA:	\$10.60
CARGOS POR ALCANTARILLADO:	\$0.00
CARGO FIJO:	\$0.00
*CCAR:	\$1.00
**CARGO ESPECIAL:	\$2.00
<b>TOTAL CARGOS CORRIENTES:</b>	<b>\$13.60</b>

Esta factura presenta un balance vencido, el cual debe pagarse en o antes de la fecha de vencimiento o el servicio podrá ser suspendido. No obstante, si los cargos vencidos incluyen facturas de más de 50 días, el servicio puede estar suspendido o podrá ser suspendido en cualquier momento.

\* Cumplimiento Ambiental y Regulatorio / \*\* Gestión Sostenible

**CARGOS / CRÉDITOS IMPORTE**

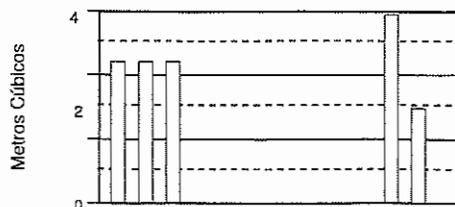
Balance Anterior	\$51.90
Pagos	\$25.00 CR
Cargos Corrientes	\$13.60
Ajuste Plan Fiscal	\$1.78

Balance Actual \$42.28

**TOTAL A PAGAR: \$42.28**

**DETALLES DE CARGOS CORRIENTES: TARIFA ACTUAL**

Concepto	Consumo	Costo	Total
Cargo base	1.50		10.60
TOTAL	1.50		\$10.60



Consumo	3	3	3	0	0	0	0	0	0	4	2	0
	08/25/22	08/29/22	09/05/22	09/12/22	09/19/22	09/26/22	10/03/22	10/10/22	10/17/22	10/24/22	11/01/22	11/08/22
Promedio Diario	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	E	E	E	L	L	L	L	L	L	L	L	L

'L' = Lectura, 'E' = Estimada, 'A' = Ajustada

GUÍA PARA OBJECCIÓN DE CARGOS: POR DISPOSICIÓN DE LA LEY 33 DEL 27 DE JUNIO DE 1985, SEGÚN ENMENDADA, TIENE 20 DÍAS (HASTA LA FECHA DE VENCIMIENTO) PARA PAGAR U OBJEJAR Y SOLICITAR UNA INVESTIGACIÓN SOBRE CUALQUIER CARGO QUE NO HAYA SIDO FACTURADO PREVIAMENTE. SI NO PAGA NI UTILIZA EL PROCEDIMIENTO DE LA OBJECCIÓN DE CARGOS, EL SERVICIO PODRÁ SER SUSPENDIDO DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO. PARA MAYOR INFORMACIÓN PUEDE LLAMAR AL CENTRO DE SERVICIOS O VISITE SU OFICINA COMERCIAL.

INVOICE OBJECTION GUIDE: BY PROVISION OF LAW 33 OF JUNE, 27 1985, AS AMENDED, YOU HAVE 20 DAYS (UP TO THE DUE DATE) TO PAY OR OBJECT AND REQUEST AN INVESTIGATION REGARDING ANY CHARGE NOT PREVIOUSLY BILLED. IF NO PAYMENT IS MADE AND IF THE PROCEDURES FOR OBJECTION ARE NOT FOLLOWED, SERVICE MAY BE SUSPENDED AFTER THE DUE DATE. FOR MORE INFORMATION PLEASE CALL OUR CUSTOMER SERVICE CENTER OR VISIT YOUR COMMERCIAL OFFICE WHERE YOUR SERVICE IS PROVIDED.



## CERTIFICACIÓN PARTICIPANTE DE BENEFICIOS

FECHA: 31 de octubre de 2022

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: MIGUEL CAMACHO RUIZ

NÚMERO DE CASO: XXX-XX-7807

DIRECCIÓN: PO BOX 899

QUEBRADILLAS, P.R. 00678

OFICINA LOCAL / CENTRO DE SERVICIOS INTEGRADOS: QUEBRADILLAS

Certificamos que la persona en referencia y su familia:

### Reciben beneficios del:

	Beneficio Mensual	Núcleo Familiar	Fecha Vencimiento	Ingresos Devengados	Otros Ingresos	Recursos Familia
<input checked="" type="checkbox"/> PAN:	\$ 155.00	1	01/May/2024	\$ 0	\$ 896	\$ 0
<input type="checkbox"/> TANF:	\$ 0.00	0	N/A	\$ 0	\$ 0	\$ 0

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) prohíbe la discriminación contra clientes, empleados/as, y personas por razón de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género, religión, represalias y según corresponda por convicciones políticas, estado civil, estado familiar o paternal, orientación sexual, si los ingresos de una persona provienen en su totalidad o en parte de un programa de asistencia nutricional pública, por información genética protegida de empleo, como de cualquier programa o actividad realizada o financiada por el Departamento (No todos los criterios prohibidos se aplicarán a todos los programas y/o actividades laborales). Si desea presentar una queja por discriminación del Programa de Derechos Civiles, complete el USDA Program Discrimination Complaint Form en [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html), o en cualquier oficina del USDA, o llame al (866) 632-9992 para solicitar el formulario. También puede escribir una carta con toda la información solicitada en el formulario. Envíe su formulario de queja o carta por correo postal al U.S. Department of Agriculture, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20250-9410, por fax al (202) 690-7442 o por correo electrónico a [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). Las personas audio impedidas, con dificultad auditiva, o con discapacidad del habla pueden contactar al USDA por medio del Federal Relay Service (Servicio federal de transmisión) al (800) 877-8339 o (800) 845-6136 en español). El USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

**ADVERTENCIA:** Cualquier alteración anula este documento y constituirá violación al artículo 292 del Código Penal.

Certificado válido hasta: 29 de noviembre de 2022

**Número de Certificado:** 2847844964

## CERTIFICACIÓN DE COMPOSICIÓN FAMILIAR

Los participantes que reciben beneficios son:

Nombre Beneficiario	Relación con Jefe		Factor de		Motivo
	Familia	PAN	TANF	Elegibilidad	
MIGUEL CAMACHO RUIZ	JEFE DE FAMILIA	X		NO APLICA	NO APLICA

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) prohíbe la discriminación contra clientes, empleados/as, y personas por razón de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, identidad de género, religión, represalias y según corresponda por convicciones políticas, estado civil, estado familiar o paternal, orientación sexual, si los ingresos de una persona provienen en su totalidad o en parte de un programa de asistencia nutricional pública, por información genética protegida de empleo, como de cualquier programa o actividad realizada o financiada por el Departamento (No todos los criterios prohibidos se aplicarán a todos los programas y/o actividades laborales). Si desea presentar una queja por discriminación del Programa de Derechos Civiles, complete el USDA Program Discrimination Complaint Form en [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filling\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filling_cust.html), o en cualquier oficina del USDA, o llame al (866) 632-9992 para solicitar el formulario. También puede escribir una carta con toda la información solicitada en el formulario. Envíe su formulario de queja o carta por correo postal al U.S. Department of Agriculture, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W. Washington, D.C. 20250-9410, por fax al (202) 690-7442 o por correo electrónico a [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). Las personas audio impedidas, con dificultad auditiva, o con discapacidad del habla pueden contactar al USDA por medio del Federal Relay Service (Servicio federal de transmisión) al (800) 877-8339 o (800) 845-6136 en español). El USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

**ADVERTENCIA:** Cualquier alteración anula este documento y constituirá violación al artículo 292 del Código Penal.

Certificado válido hasta: 29 de noviembre de 2022

**Número de Certificado:** 2847844964



# EQUIPOS MÉDICOS DEL NOROESTE, INC.

100 CALAZAN LASALLE PLAZA NOROESTE SUITE 1 MOCA, PR 00676-9646 TEL. (787) 877-2327 TEL. (787) 877-9924

## COTIZACION

**Fecha:** 31 octubre 2022

Descripción	Cantidad	Precio
SILLON MOTORIZADO	1	\$2,865.00

Cotización valida durante 25 días solamente precios pueden variar.

**De ser aprobada la cotización esta será despachada COD (pagar al momento de la entrega de la mercancía).**

De tener alguna duda favor de comunicarse a los números que aparecen arriba o puede visitar nuestra oficina y recuerde que en Equipos Médicos del Noroeste estamos para servirles.

Cordialmente,

*Luis González*  
Vice-presidente

### NOTA DE CONFIDENCIALIDAD

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y LEGALMENTE PRIVADA SI ESTA TRANSMISION NO ESTA DIRIGIDA A USTED Y POR ERROR INVOLUNTARIO LE HA LLEGADO A SUS MANOS, FAVOR NOTIFICARLO INMEDIATAMENTE AL TELEFONO ARRIBA INDICADO.  
ESTE DOCUMENTO NO PUEDE SER REPRODUCIDO U OTRA ACCION TOMADA, YA QUE ES UN DOCUMENTO CONFIDENCIAL