



# KINNERA MEMORIAL FOUNDATION

exempt from Federal income Tax under section 501 ( c ) (3)

## Application for Help

Name of the Patient: B/O SATYA VIVEKA

Father / Husband name: M RAJESH KUMAR

DOB / Age: 7<sup>th</sup> August 2016

Permanent Address: Flw3-203, TEJASRI RESIDENCY

H.No: ROAD NO-7, BANDARI LAYOUT COLONY

Street / Village: NIZAMPET VILLAGE

Mandal / District: R.R.D

Pin code: 500090

Phone No: 9642993969 9985214445

### DISEASE INFORMATION

( To be filled by Doctor )

Diagnosis: MIXED TOTAL ANOMALOUS PULMONARY VEIN CONNECTION WITH VSD. (TAPVC + VSD Repair on 24/8/16)

Date of Diagnosis: 22/8/16

#### Investigations:

Cap, procalcitonin, chest xray, Echo, CT Angiogram.

CT Angio - narrow

left upper lobe pulmonary vein

#### Treatment

tube.  
antibiotics

4 ml oral feeds and remaining fed via N tube. chest xray improving. He is not on but requiring diuretics.

Post operative pulmonary bleed (persisted for about 45 days postop → later resolved). Extubated on D6 to CPAP. STM dependant now on 4 ltr O<sub>2</sub>.

Taking only

feeding via N

He is not on

Reviews:

1. Regular follow up by intensivist, cardiologists,  
CT surgeon.

2.

3.

4.

Type of Treatment: ① ventilation including high frequency  
oscillation for 60 days followed by CPAP and  
high flow O<sub>2</sub> therapy ② Dexamethasone ③ Antibiotics for  
lung infection (resc)

Estimation Amount:

20 lakhs

Any amount was sanctioned than any organization:

Recommendations: Needs O<sub>2</sub> therapy for another 15-20 days  
or more. Feeding might take longer to establish.

Consultant Name : Dr.

Krishna Jayanthi, Dr Nitin Rao

Consultant Signature : Dr.



Approved By:



భారత ప్రభుత్వం

GOVERNMENT OF INDIA



సత్య వివేక మోపురి  
Satya Viveka Mopuri  
పుట్టిన సంవత్సరం / Year of Birth : 1986  
స్త్రీ / Female

5579 6572 1403



అధార్ - సామాన్యుని హక్కు



భారత విశిష్ట గుర్తింపు ప్రాధికార సంస్థ  
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

చిరునామా: W/O రాజేష్ కుమార్ మోపురి, ఫ్లాట్ నా-202 టేజస్రీ రెసిడెన్సీ, బందారి తి  
అప్పాట్, నెలర్ అవయ అంజనేయ బంధుల దగ్గర, కూకట్ పల్లి, నిజాంపేట్, రంగారెడ్డి, ఆంధ్ర  
ప్రదేశ్, 500090

Address: W/O Rajesh Kumar Mopuri, FLAT NO-202 TEJASRI RESIDENCY,  
BANDARI LAY OUT, NEAR ABHAYA ANJANEYA TEMPLE, KUKAT PALLY,  
Nizampet, Rangareddi, Andhra Pradesh, 500090

1800 120 1947

help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in

P.O. Box No. 1947,  
Bengaluru-560 001

భారత ప్రభుత్వం  
GOVERNMENT OF INDIA



రాజేష్ కుమార్ మోపురి  
Rajesh Kumar Mopuri



పుట్టిన సంవత్సరం/Year of Birth: 1981  
పురుషుడు / Male



**5687 4060 9701**

---


ఆధార్ - సామాన్యుని హక్కు

భారత విశిష్ట గుర్తింపు ప్రాధికార సంస్థ  
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA


చిరునామా: S/O శ్రీధర రావు మోపురి  
ఫ్లాట్ నెం-202 తేజస్రీ రెసిడెన్సీ  
బందారి లయ అవుట్  
నేలర్ ఆశ్రయ అంజనేయ టెంపుల్ దగ్గర  
కూకట్ పల్లి, నిజాంపేట్, రంగారెడ్డి  
ఆంధ్ర ప్రదేశ్, 500090

Address: S/O Sridhara Rao  
Mopuri, FLAT NO-202  
TEJASRI RESIDENCY,  
BANDARY LAY OUT, NEAR  
ABHAYA ANJANEYA  
TEMPLE, KUKAT PALLY,  
Nizampet, Nizampet,  
Rangareddi, Andhra


---




1947  
1800 180 1947




help@uidai.gov.in




www.uidai.gov.in




పి.ఎ. లాక్స్ నెం. 1947,  
చింతలూరి-560001





ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వము  
GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH  
DEPARTMENT OF MUNICIPAL ADMINISTRATION  
వైద్య ఆరోగ్యశాఖ  
MEDICAL & HEALTH DEPARTMENT  
జనన ధృవ పత్రము  
BIRTH CERTIFICATE



AP03 38

Certificate Id: 53302-B-4606

జనన మరణ నమోదు చట్టము 1969, 12/17 నిబంధనలు ప్రకారము, ఆంధ్రప్రదేశ్ జనన మరణ నమోదు నిబంధనలు 1999, 6/13 నిబంధన క్రింద జారీ చేయబడినది.

(Issued under Section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act 1969 and Rules 8/13 of the Andhra Pradesh Registration of Births and Deaths Rules 1999)


ఆంధ్రప్రదేశ్ రాష్ట్రము - తల్లి (స్థానిక ప్రదేశము) జనన రికార్డులు లేని జననానికి సంబంధించిన ఆంధ్రుల రికార్డులను సూచి, క్రింది వివరాలను సమర్థనీకరించిన ధృవీకరించబడినది.

This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is in the register for (local area / local body) **KAKINADA MUNICIPAL CORPORATION**.

పేరు / Name	-
లింగం / Sex	MALE
జన్మన తేదీ / Date of Birth (DD/MM/YYYY)	07/08/2016 ZERO SEVEN ZERO EIGHT TWO ZERO ONE SIX
జన్మన ప్రదేశం / Place of Birth	RAJA KUMARI MULTI SPECIALITY HOSPITAL KAKINADA
తల్లి పేరు / Name of Mother	MOPURI SATYA VIVEKA
తండ్రి/దత్త పేరు / Name of the Father/Husband	MOPURI RAJESH KUMAR
తల్లి తండ్రిల చిరునామా తల్లి జన్మన సమయం / Address of the parents at the time of Birth of Child	NA
తల్లి తండ్రిల స్థానిక చిరునామా / Permanent Address of parents	KAKINADA EAST GODAVARI DIST., A.P
నమోదు సంఖ్య / Registration Number	750
నమోదు తేదీ / Date of Registration (DD/MM/YYYY)	26/08/2016
మార్కము / Remarks	
జారీ చేసిన తేదీ / Date Of Issue (DD/MM/YYYY)	20/10/2016

NA - Not Available.

Application No:

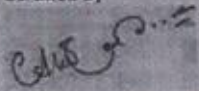


CDMA011605860396

Date: 20/10/2016

Verified by: ANKEM MOHANA KRISHNA

Certified By



Name: Dr.A.Mohana Krishna  
Registrar of Births & Deaths  
KAKINADA MUNICIPAL CORPORATION  
EAST GODAVARI DISTRICT

Note: This is a Digitally Signed Certificate, does not require physical signature. And this certificate can be verified at <http://www.ap.mee seva.gov.in> by furnishing the application number mentioned in the Certificate.

Note: This is a Digitally Signed Certificate, does not require physical signature. And this certificate can be verified at \_\_\_\_\_ by furnishing the application number mentioned in the Certificate.

