

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 24.616.176

021

Dante Rivas
Director

APELLIDOS DURAN OROPEZA

NOMBRES SHIRLEY CAROLINA

Shirley D

14/10/1994 SOLTERA

31/07/2015 07/2025

VENEZOLANO

República Bolivariana de Venezuela

Acta N°: 2430, LINA ROSA MORILLO, en el carácter de Funcionario Designado por la Primera Autoridad Civil del Municipio Guanare, Estado Portuguesa, hago constar que en la Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos del Hospital General Universitario Dr. Miguel Oraá, hoy dieciocho de octubre de dos mil once, me ha sido presentada una niña por JOEL JOSE FRANCO GARCIA, Cédula de Identidad Número V-20318582, de veinte años de edad, Estudiante, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en el Barrio el Cambio Callejon 5 Casa Nro 4 de esta Ciudad, quien manifestó que la niña cuya presentación hace, nació el día dieciocho de octubre de dos mil once, a las una horas con cuarentidos minutos de la mañana, en este Hospital General Universitario Dr. Miguel Oraá, ubicado en Av Hilandera frente a la Urbanización Andres Eloy Blanco del mismo municipio, siendo única nacida y tiene por nombre ASHLEY VALENTINA, quien es su hija y de SHIRLEY CAROLINA DURAN OROPEZA, Cédula de Identidad Número V-24616176, de diecisiete años de edad, Estudiante, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, de la misma dirección. El presentante consignó la constancia de nacimiento expedida por este mismo Hospital número 04800942. Fueron testigos presenciales de este acto: Guadalupe Silva Moron, Cédula de Identidad Número V-12510181, de treintiseis años de edad, Comerciante, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltera, domiciliada en el Barrio la Enriquera Callejon 5 Parte Alta Casa S/N de esta Ciudad y Alirio Del Carmen Rivero Castañeda, Cédula de Identidad Número V-9569609, de cuarenticuatro años de edad, Caficultor, de nacionalidad venezolana, de estado civil soltero, domiciliado en el Barrio Valle Centro Calle Edgar Lucena Casa Nro 5 Municipio Ospino Estado Portuguesa. La presente acta quedó inserta bajo el Número 2430, Tomo Nro. 10, de 1 folio, del cuarto trimestre del año dos mil once, de los libros del Registro Civil de Nacimientos llevados por esta Unidad Hospitalaria de Registro Civil de Nacimientos. Leída la presente acta al presentante y los testigos presenciales dan su conformidad y firman:

LINA ROSA MORILLO
FUNCIONARIO DESIGNADO POR LA PRIMERA AUTORIDAD
CIVIL DEL MUNICIPIO GUANARE, ESTADO PORTUGUESA

El Presentante:

Joel José Franco García

Los Testigos:

Maria Del Carmen Gomez

Secretario (a)

Guadalupe S.
Guadalupe Silva Moron

Alirio Del Carmen Rivero Castañeda

TAL 3684
D.R.O. Cirujia general / Pediatría

Ciudadano
Reinaldo Castañeda
Gobernando del Estado Portuguesa
Su Despacho.-

Pediatra - Cirujano Pediatra

Reciba un caluroso saludo Revolucionario y humanista, y a su vez para felicitarlo por su grandiosa labor ejercida en nuestro querido estado Portuguesa, la presente tiene como finalidad solicitarle ayuda económica para intervención quirúrgica de mi hija Ashley Valentina Franco Duran, nacida en fecha 18 de octubre del año 2011, las razones que me obligan a solicitar de su ayuda; es debido a que el padre de mi hija solo cuenta con una póliza de seguro médico el cual solo cubre la cantidad de cien mil bolívares, 100.00,00, y el monto total de la intervención quirúrgica es de 292.400,00 cabe resaltar que el primer monto mencionado ha ido disminuyendo debido a las consultas médicas, exámenes de laboratorio y ecosonogramas abdominales que le han practicado a mi hija, ahora bien luego de lo antes expuesto Señor Gobernador ruego ante usted me sirva de colaboración para completar el monto total de la operación o en su defecto mi hija sea incluida en algún operativo que surja con la finalidad de cumplir con las necesidades de los ciudadanos portugueses.

Cabe resaltar, que a a presente misiva se le anexa informe médico emitido por el médico tratante, presupuesto emitido por el Centro Clínico los Próceres, partida de nacimiento de mi hija, copia de las cédulas de quienes somos sus padres.

Shirley Duran
24.616.176

Shirley D.



Telefono: 0414-0736893

0424-5374882

0416-4058036

0416-5529504

0257-2510149

Dr. Gustavo J. Barillas P.
Cirujano Pediatra tratante.

2002-07-01
CIRUJANO GENERAL
U.E.D.S. 1940

Dr. Gustavo J. Barillas P.

Pediatra - Cirujano Pediatra

Control, enfermedades y Cirugías de niños y adolescentes.

Hospital Clínico del Este, Av. 23 de Enero, Piso 2,

Consultorio N° 20, Guanare, Edo. Portuguesa.

Tel: (0257) 251.47.22 - 251.51.82 Hab. 251.00.53

Celular: 0414 - 746.49.55

Consultas: Lunes a Viernes 2 pm a 7 pm

Guanare; 19-07-2016

INFORME MEDICO

Nombre: Ashley Valentina Franco Duran

Edad: 4 años

Preescolar femenino de 4 años de edad, quien presenta aumento de volumen a nivel supraumbilical, muy doloroso con episodios de dolor en dicha zona,

Al examen físico: En condiciones clínicas estables, cardiopulmonar estable.
Abdomen: Aumento de volumen a nivel supraumbilical, con anillo umbilical permeable de aproximadamente 1 x 0,5 cms que aumenta con el esfuerzo provocando dolor de fuerte intensidad. Resto del examen sin alteraciones.

IDX: 1) HERNIA SUPRAUMBILICAL

En vista de lo antes expuesto amerita tratamiento quirúrgico a la brevedad posible.

PLAN: HERNIORRAFIA SUPRAUMBILICAL

Dr. Gustavo J. Barillas P.
Cirujano Pediatra tratante.

[Firma]
BARILLAS P. GUSTAVO
PEDIATRA-CIRUJANO PEDIATRA
C.I. 11.397.422
M.S.D.S. 58.487



Centro Médico Los Proceres (CEMEDPROCA), C.A

R.I.F.: J-29649033-3

CALLE 4 CON VEREDA 16 URB.
JOSE ANTONIO ANTONIO PAEZ
SECTOR LOS PROCERES - GUANARE
EDO PORTUGUESA
TELF:0257 - 2518147 - 2518798

Emisión

19/07/2016

Página:

001

Presupuesto: 01310562

Medico: BARILLAS GUSTAVO

Diagnóstico para la Admisión:

VER INFORME MEDICO

Tratamiento:

MEDICO-QUIRURGICO

Dias Hospitalizacion: 1

Cliente: SEGUROS HORIZONTE S.A.

Rif.: G-20008701-3

Titular: JOEL FRANCO

C.I.:20.318.582

Paciente: ASLHEY FRANCO

C.I.:0

Descripción del concepto

Cant. Total Neto Bs. Total Linea

GASTOS CLINICOS

HABITACION	Dias	1,00	3.500,00	3.500,00
MEDICO RESIDENTE	Dias	1,00	2.000,00	2.000,00
SERVICIO DE ENFERMERIA	Dias	1,00	2.300,00	2.300,00
HISTORIA CLINICA		1,00	700,00	700,00
MEDICINAS EN HOSPITALIZACION S/C		1,00	3.000,00	3.000,00
KIT DE PACIENTE		1,00	5.700,00	5.700,00
LENCERIA	Dias	1,00	800,00	800,00
ACOMPAÑANTE EN LA HABITACION	Dias	1,00	750,00	750,00
DIETA Y COMIDA	Dias	1,00	4.800,00	4.800,00
MATERIALES EN HOSPITALIZACION S/C		1,00	300,00	300,00
MONITOREO CARDIACO		1,00	1.200,00	1.200,00
MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS		1,00	90.000,00	90.000,00
GASTOS ADMINISTRATIVOS		1,00	800,00	800,00
ESTERILIZACION MAT. QUIRURGICO		1,00	1.000,00	1.000,00
GASES Y MEDICAMENTOS ANESTESICOS		1,00	1.300,00	1.300,00
ESTUDIOS DE RX		1,00	1.950,00	1.950,00
ESTUDIOS DE LABORATORIO		1,00	5.000,00	5.000,00
CURA AL PACIENTE		1,00	3.000,00	3.000,00
PROCESAMIENTO DESECHOS BIOLOGICOS		1,00	2.300,00	2.300,00

Sub Total ... 130.400,00

HONORARIOS MEDICOS

INSTRUMENTISTA Y CIRCULANTE	1,00	7.000,00	7.000,00
1ER AYUDANTE	1,00	32.000,00	32.000,00
ANESTESIOLOGO	1,00	32.000,00	32.000,00
HONORARIOS MEDICOS	1,00	80.000,00	80.000,00
RECUPERADOR	1,00	5.000,00	5.000,00

Sub Total ... 156.000,00

SERVICIOS MEDICOS

VALORACION CARDIOVASCULAR	1,00	6.000,00	6.000,00
---------------------------	------	----------	----------

Sub Total ... 6.000,00

IMPONIBLE: 0,00

DESCUENTO: 0,00

TOTAL I.V.A.: 0,00

TOTAL GENERAL Bs.:

EXENTO: 292.400,00

292.400,00

Emitido por: HCM

Centro Médico Los Proceres (CEMEDPROCA), C.A

R.I.F.: J-29649033-3

CALLE 4 CON VEREDA 16 URB.
JOSE ANTONIO ANTONIO PAEZ
SECTOR LOS PROCERES - GUANARE
EDO PORTUGUESA
TELF:0257 - 2518147 - 2518798

Emisión

Página:

19/07/2016

002

Presupuesto: 01310562

Cliente: SEGUROS HORIZONTE S.A.

Rif.: G-20008701-3

Titular: JOEL FRANCO

C.I.:20.318.582

Paciente: ASLHEY FRANCO

C.I.:0

Medico: BARILLAS GUSTAVO

Diagnóstico para la Admisión:

VER INFORME MEDICO

Tratamiento:

MEDICO-QUIRURGICO

Dias Hospitalizacion: 1

Descripción del concepto

Cant. Total Neto Bs. Total Linea

Son: DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CON 00/100

1.- Este presupuesto es un estimado y será ajustado según la evolución del paciente.

2.- Los precios están sujetos a modificaciones sin previo aviso.

3.- Todo paciente para ingresar a esta institución deberá:

a.- Si viene acompañado por una póliza de seguro, traer la carta aval y cancelar en caja la diferencia aval - presupuesto

b.- De lo contrario, deberá depositar en caja el 100% del monto del presupuesto en efectivo o en cheque de Gerencia a Nombre de:

CENTRO MEDICO LOS PROCERES (CEMEDPROCA) C.A

4.- Los Honorarios Médicos, Laboratorio, Rayos X, Tomografías y Otros servicios Especiales son fijados por los especialistas

5.- Presupuesto Sujeto a cambio sin previo aviso.

Centro Médico LOS PROCERES, C.A.
R.I.F. J-29649033-3

Adriana Barrios
FIRMA AUTORIZADA

IMPONIBLE:	0,00	DESCUENTO:	TOTAL I.V.A.:	TOTAL GENERAL Bs.:
EXENTO:	292.400,00	0,00	0,00	292.400,00
Emitido por: HCM				

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 20.318.582 MF002

APELLIDO: FRANCO GARCIA
NOMBRE: JOEL
[Signature]
10-09-21 SOLTERO
12-09-12 09-2022
VENEZOLANO

[Signature] Director

