

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

MM718

Dante Rivas
Director

V 13.530.855

APELLIDOS ALVARADO

NOMBRES LISBETH CAROLINA

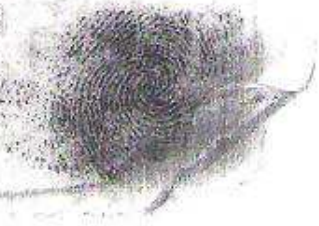
[Signature]

FIRMA TITULAR

04-08-77 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

30-08-11 08-2021
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Dr. Luis S. Quintero M.

Ginecólogo-Obstetra

Rif: V-13328461-0

GUANARE, 19 de NOVIEMBRE del 2.015

INFORME MEDICO.-

Paciente, LISBETH ALVARADO, III GESTAS, III PARAS, 0 ABORTOS, de 38 años de edad, portadora de la cedula de identidad, C.I 13 530 855. Paciente quien refiere con SANGRADO GENITAL ABUNDANTE CON ABUNDANTE COAGULOS, COMO CONCOMITANTES DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DE FUERTE INTENSIDAD, ACUDE SE PRACTICA ESTUDIO ECOGRAFICO, TRANSVAGINAL, EVIDENCIANDO LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

I.- FIBROMATOSIS UTERINA SEVERA ANEMIZANTE.-

PLAN: PACIENTE QUIEN AMERITA HISTERECTOMIA ABDOMINAL URGENTE POR DIAGNOSTICOS ANTES MENCIONADOS, PACIENTE YA AMERITADO TRANSFUSIONES SANGUINEAS - HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO GINECOLOGO 40.000 BsF - AYUDANTE 40%

Carrera 4 detrás de la concha acústica 1er piso Lab. Clínico Bacteriológico Pérez-Rosales

Centro Medico Portuguesa

Dr. Luis S. Quintero M.
Gineco-Obstetra
C.I. No. 13.530.461
M.P.S. 69.698 C.M.P. 2911

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

20/11/2015

Página:

001

Presupuesto: 01308838

Medico: QUINTERO M. LUIS S.

Diagnóstico para la Admisión:

VER INFORME MEDICO

Tratamiento:

MEDICO-QUIRURGICO

Dias Hospitalizacion: 1

Cliente: MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA

Rif.: G-20000009-0

Titular: LISBETH ALVARADO

C.I.: 13.530.855

Paciente: LISBETH ALVARADO

C.I.: 13.530.855

Descripción del concepto

		Cant.	Total Neto Bs.	Total Linea
GASTOS CLINICOS				
HABITACION	Dias	1,00	600,00	600,00
MEDICO RESIDENTE	Dias	1,00	450,00	450,00
SERVICIO DE ENFERMERIA	Dias	1,00	400,00	400,00
HISTORIA CLINICA		1,00	100,00	100,00
MEDICINAS EN HOSPITALIZACION S/C		1,00	3.000,00	3.000,00
KIT DE PACIENTE		1,00	1.300,00	1.300,00
LENCERIA	Dias	1,00	200,00	200,00
ACOMPANANTE EN LA HABITACION	Dias	1,00	250,00	250,00
DIETA Y COMIDA	Dias	1,00	1.800,00	1.800,00
MATERIALES EN HOSPITALIZACION S/C		1,00	300,00	300,00
ELECTROCARDIOGRAMA		1,00	450,00	450,00
MONITOREO CARDIACO		1,00	500,00	500,00
MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS		1,00	45.000,00	45.000,00
GASTOS ADMINISTRATIVOS		1,00	400,00	400,00
ESTERILIZACION MAT. QUIRURGICO		1,00	500,00	500,00
GASES Y MEDICAMENTOS ANESTESICOS		1,00	1.300,00	1.300,00
ESTUDIOS DE RX		1,00	1.000,00	1.000,00
ESTUDIOS DE LABORATORIO		1,00	4.000,00	4.000,00
CURA AL PACIENTE		1,00	2.520,00	2.520,00
PROCESAMIENTO DESECHOS BIOLOGICOS		1,00	450,00	450,00
			Sub Total ...	64.520,00
HONORARIOS MEDICOS				
INSTRUMENTISTA Y CIRCULANTE		1,00	3.000,00	3.000,00
1ER AYUDANTE		1,00	16.000,00	16.000,00
ANESTESIOLOGO		1,00	16.000,00	16.000,00
HONORARIOS MEDICOS		1,00	40.000,00	40.000,00
RECUPERADOR		1,00	2.000,00	2.000,00
			Sub Total ...	77.000,00
SERVICIOS MEDICOS				
VALORACION CARDIOVASCULAR		1,00	4.000,00	4.000,00
			Sub Total ...	4.000,00

Centro Médico LOS PROCERES, C.A.
R.I.F. J-29649033-3
Achiana B.
FIRMA AUTORIZADA

IMPONIBLE: 0,00

DESCUENTO: 0,00

TOTAL I.V.A.: 0,00

TOTAL GENERAL Bs.:

145.520,00

EXENTO: 145.520,00

Emitido por: HCM



Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para las Comunas

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA
LAS COMUNAS Y PROTECCION SOCIAL
CONSEJO COMUNAL "LA GRANJA II ETAPA COMUNEROS (AS) CON CHAVEZ"
MUNICIPIO GUANARE EDO. PORTUGUESA

CONSTANCIA DE RESIDENCIA

Nosotros los integrantes del Equipo Promotor del Consejo Comunal "LA GRANJA II ETAPA COMUNEROS (AS) CON CHAVEZ" ubicada en el Municipio Guanare del Estado Portuguesa,

hacemos constar el ciudadano (a):

Lisseth Cordina Alvarado, titular de la cedula de
identidad V.- 13530.855, esta residenciado en esta Comunidad
desde hace 02 años, siendo una persona seria, responsable y de buena conducta
Moral.

Constancia que se expide en el Consejo Comunal "LA GRANJA II ETAPA
COMUNEROS (AS) CON CHAVEZ", a los 23 días del mes de Noviembre del año
2015.

Motivo:

Trámite de Cirujía.

CONSEJO COMUNAL N.º
Guanare - Portuguesa

CONSEJO COMUNAL N.º
Guanare - Portuguesa

[Signature]

26.072631

[Signature]

[Signature]

Hernán Páez
04265523346

la Comuna es la PATRIANUEVA



CENTRO MEDICO SAN MIGUEL ARCANGEL, C.A
Carrera 7 bis, N° 1-84, Barrio Coromoto,
Guanare estado Portuguesa
R.I.F.: J-30240221-2
Telefonos: 0257-2511229 / 0257-2534310

Emisión	Página:
29/02/2016	001

Presupuesto: 00003096

Cliente: LISBETH ALVARADO

Rif.: 135830855

Titular: LISBETH ALVARADO

C.I.:

Paciente: LISBETH ALVARADO

C.I.: 13530855

Medico: LUIS QUINTERO

DIAS: 1

Diagnóstico para la Admisión:
FIBROMATOSIS UTERINA

Procedimiento :
HISTERECTOMIA ABDOMINAL

Descripción del concepto	Cant.	Total Neto Bs.	Total Linea
GASTOS CLINICOS			
OXIGENO MEDICINAL 25 KG 40 IT	1.00	2,298.21	2,298.21
ENF.CIRCULANTE DE PABELLÓN	1.00	1,537.90	1,537.90
PROF. ENF. DE INSTRUMENTACIÓN	1.00	1,757.60	1,757.60
SERVICIO DE HABITACION (CMSMA, C.A)	Dias 1.00	2,000.00	2,000.00
PROCESAMIENTOS DESECHOS BIOLOGICOS	1.00	800.00	800.00
DIETA COMIDA/PACIENTE	Dias 1.00	1,950.00	1,950.00
ACOMPAÑANTE DE PACIENTE	Dias 1.00	260.00	260.00
MEDICO RESIDENTE DIURNO	1.00	1,000.00	1,000.00
SERVICIO DE CAMARERA	Dias 1.00	750.00	750.00
ADMISION HISTORIA CLINICA	1.00	500.00	500.00
MEDICINAS EN HOSPITALIZACION	1.00	3,433.79	3,433.79
MATERIALES EN HOSPITALIZACIÓN	1.00	3,454.50	3,454.50
MEDICINAS DE QUIROFANO	1.00	7,000.00	7,000.00
MATERIAL MED. QUIRURG. DESCARTABLE (QUIROFANO)	1.00	40,000.00	40,000.00
MONITOREO CARDIACO (CMSMA, C.A)	1.00	750.00	750.00
ESTERILIZACION MATERIAL (CMSMA, C.A)	1.00	1,200.00	1,200.00
CAMILLA DE QUIROFANO	1.00	750.00	750.00
INSTRUMENTAL QUIRURGICO (CMSMA, C.A)	1.00	1,300.00	1,300.00
USO DE ELECTROCAUTERIO (CMSMA, C.A)	1.00	850.00	850.00
USO DE LAMPARA CIALITICA (CMSMA, C.A)	1.00	1,000.00	1,000.00
EQUIPO DE GASES ANESTESICOS (CMSMA, C.A)	1.00	2,000.00	2,000.00
MEDICO RESIDENTE NOCTURNO	1.00	1,500.00	1,500.00
SERV. DE ENFERMERIA DIURNO	1.00	900.00	900.00
SERV. ENFERMERIA NOCTURNO	1.00	1,000.00	1,000.00
		Sub Total ...	77,992.00
HONORARIOS MEDICOS			
ANESTESIOLOGO	1.00	16,000.00	16,000.00
1ER AYUDANTE	1.00	16,000.00	16,000.00
GINECOLOGO	1.00	40,000.00	40,000.00
		Sub Total ...	72,000.00

VALIDO POR 30 DIAS

- 1.-Si el paciente es asegurado cancelara al momento del ingreso la diferencia existente entre la cobertura de la poliza y el presupuesto.
 - 2.-El presupuesto es aproximado, podra variar segun el tratamiento que prescriba el medico tratante o por complicaciones y servicios especiales que requiera el paciente.
 - 3.-Los presupuestos de contado se cancelarán en su totalidad al momento del ingreso. TIPO DE PAGO: EFECTIVO, DEBITO, CHEQUE DE
- CENTRO MEDICO SAN MIGUEL ARCANGEL, CA



IMPONIBLE:	0.00	DESCUENTO:	TOTAL I.V.A.	TOTAL GENERAL Bs.:
EXENTO:	149,992.00	0.00	0.00	149,992.00
Emitido por: MASSIEL HURTADO				



TAC 687 Verif. Actualizar
Deuda Q. Cero



COORDINACIÓN DE ATENCIÓN AL SOBERANO

Lista presupuesto
actualizado

Nº DE REGISTRO:	2015/11/00548
FECHA DE SOLICITUD:	20/11/2015

Nombres y Apellidos del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Cédula de Identidad o RIF:
Sisbeth Carolina Alvarado Alvarado	13.530.855
Dirección de Contacto del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Contacto Telefónico o Nº de Fax:
Urb. La Granja, Torre B-A Planta Baja	0426/8590899
Dirección de Trabajo del Ciudadano (a) Solicitante:	Nº Telefónico del Trabajo o Nº de Fax:
Dir. de Educación / U.E.N. La Comunidad	
Dirección de Correo Electrónico del Solicitante:	Fecha de Nacimiento del Solicitante:
alvarado.123@hotmail.com	04/8/77

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Nombres y Apellidos del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Cédula de Identidad o RIF:
Sisbeth Carolina Alvarado Alvarado*	13.530.855
Dirección de Contacto del Ciudadano (a), Organización o Comunidad Organizada:	Nº de Contacto Telefónico o Nº de Fax:
Urb. La Granja, Torre B-A Planta Baja	0426/8590899
Estado: Portuguesa	Municipio: Guanare
Dirección de Trabajo del Ciudadano (a) Beneficiario (a):	Nº Telefónico del Trabajo o Nº de Fax:
Dir. de Educación / U.E.N. La Comunidad	
Dirección de Correo Electrónico del Beneficiario (a):	Fecha de Nacimiento del Beneficiario:
alvarado.123@hotmail.com	04/8/77

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR:

Nombres y Apellidos	C.I.	Fecha Nac.	Parentesco	Teléfono	Lugar de Trabajo	Ingresos
Sisbeth Alvarado	13.530.855	04/8/77	Beneficiario	0426/8590899	Dir.	9.300,00
Peter Alvarado	8.472.555	06/5/87	Concubino	0426/8038701	Indep.	9.000,00
Orangeley Bastidas	28.510.524	15/8/00	Hija	0412/3646315		
Maria Quintero	25.285.881	15/12/95	Hija	0412/1566380		

Breve Descripción del Requerimiento: Solicita una ayuda económica, ya que aumenta de tratamiento quirúrgico, por presuntas fibromatosis uterina severa.

Observaciones del Despacho:

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
GOBERNACIÓN DEL ESTADO PORTUGUESA

FIRMA DEL CIUDADANO (A)

NOMBRE Y APELLIDO DEL FUNCIONARIO (A) QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO

(FIRMA Y SELLO)

NOTA: ANEXAR COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE Y DEL BENEFICIARIO

COORDINACIÓN DE ATENCIÓN AL SOBERANO
INFORME SOCIO-ECONÓMICO

Fecha: 20/11/2015

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE:			
Apellidos y Nombres: <u>Alvarado Alvarado Sibeth Carolina</u>		C.I. N° <u>13.530.855</u>	
Lugar de Nacimiento: <u>Guanare</u>		Fecha de Nacimiento: <u>04/01/77</u>	
Edad: <u>38 años</u>	Estado Civil: <u>soltera</u>	Sexo: <u>F()</u> <u>M()</u>	Nacionalidad: <u>Venezolana</u>
Nivel de Instrucción: <u>Secundaria</u>	Profesión / Ocupación: <u>Secretaria</u>	Trabaja: <u>Si()</u> <u>No()</u>	
Parentesco / Relación: <u>la misma</u>		Teléfonos: <u>0426/8590899</u>	
Dirección de Habitación: <u>urb. La Granja, Torre B-A Planta baja 04</u>			
DATOS DEL BENEFICIARIO:			
Apellidos y Nombres: <u>Alvarado Alvarado Sibeth Carolina</u>		C.I. N° <u>13.530.855</u>	
Lugar de Nacimiento: <u>Guanare</u>		Fecha Nacimiento: <u>04/01/77</u>	
Edad: <u>38 años</u>	Estado Civil: <u>soltera</u>	Sexo: <u>F()</u> <u>M()</u>	Nacionalidad: <u>Venezolana</u>
Nivel de Instrucción: <u>Secundaria</u>	Profesión / ocupación: <u>Secretaria</u>	Trabaja: <u>Si()</u> <u>No()</u>	
Parentesco / relación: <u>la misma</u>			
DIRECCIÓN DE HABITACIÓN:			
Urbanización <input checked="" type="checkbox"/> Barrio <input type="checkbox"/>	Av. <input type="checkbox"/> Esq. <input type="checkbox"/> Calle <input checked="" type="checkbox"/> Vda. <input type="checkbox"/>	Sector:	N° de Casa
<u>La Granja</u>	<u>Principal</u>	- - -	<u>04</u>
Ciudad <input type="checkbox"/> Caserio <input type="checkbox"/>	Parroquia:	Municipio:	
<u>Guanare</u>	<u>Guanare</u>	<u>Guanare</u>	
Estado: <u>Portuguesa</u>	Teléfono de Habitación: <u>0259/3150209</u>	Teléfono / Contacto: <u>0426/8590899</u>	
DESCRIPCIÓN DE LA VIVIENDA:			
Casa <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Rancho <input type="checkbox"/> Apto. <input checked="" type="checkbox"/> Quinta <input type="checkbox"/> Barraca <input type="checkbox"/> Tabla <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
TIPO DE PARED			
Frisada <input checked="" type="checkbox"/> Sin Frisar <input type="checkbox"/> Bahareque <input type="checkbox"/> Adobe <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Tabla <input type="checkbox"/> Carton Piedra <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
TIPO DE PISO			
Cemento <input type="checkbox"/> Rústico <input type="checkbox"/> Tierra <input type="checkbox"/> Baldosa <input checked="" type="checkbox"/> Granito <input type="checkbox"/> Cemento Pulido <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
TIPO DE TECHO			
Acerolit <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Platabanda <input checked="" type="checkbox"/> Tejas <input type="checkbox"/> Raso <input type="checkbox"/> Machihembrado <input type="checkbox"/> Asbesto <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
TENENCIA		SERVICIOS	
Propia <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Invasada <input type="checkbox"/> De los Padres <input type="checkbox"/>	Aseo Urbano <input checked="" type="checkbox"/> Septico <input checked="" type="checkbox"/> Electricidad <input checked="" type="checkbox"/> Agua <input checked="" type="checkbox"/>		
SERVICIOS COMUNITARIOS BÁSICOS:			
Tlf Fijo <input checked="" type="checkbox"/> Celular <input checked="" type="checkbox"/> Radio <input checked="" type="checkbox"/> Televisión <input checked="" type="checkbox"/> Cable <input checked="" type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			

Guanare, 20 de Noviembre 2015

Para: Gobernador del Estado Wilmar Castro Soteldo.

De: Lisbeth Carolina Alvarado

C.I: 13.530.855

Exposición de Motivo:


Me dirijo a usted en la oportunidad de saludarlo y a la vez felicitarlo por la gran labor que ha venido haciendo en la ciudad de Guanare..

La siguiente es para pedir una ayuda de lo que usted pueda y Dios ponga en su corazón, ya que necesito realizarme una operación "URGENTE" de una

HISTERECTOMIA ABDOMINAL URGENTE; ya que tengo un fibroma de gran tamaño y necesitan sacarlo, porque me ha traído como consecuencia una Anemia crónica y severa..

Pido de usted, una colaboración monetaria, ya que la operación sale en: 145.520,00 y los estudios son muy costosos, y el seguro sólo me cubre 50.000 Bsf.

Sin más que agregar, me despido y agradeciendo de Antemano, y de su gran corazón, esperando una pronta respuesta..

Lisbeth Carolina Alvarado 

13.530.855

Telefono: 0426-8590899 / 0257-3110209

Dirección: Urb. La Granja Torre 8A- PB-04

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
 V 18.472.555

MF291
 Hugo Cabezas
 Director

APELLIDOS GARCIA PAEZ
 NOMBRES NESTOR JAVIER

Nestor Garcia P.
 FIRMATARIO

06-05-87 SOLTERO
 F. NACIMIENTO EDO CIVIL

10-08-06 08-2016
 F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO




REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
 V 25.285.881

MF291
 Hugo Cabezas
 Director

APELLIDOS QUINTERO ALVARADO
 NOMBRES MARIA DANIELA

Maria Daniela Q.
 FIRMATARIO

15-12-85 SOLTERA
 F. NACIMIENTO EDO CIVIL

30-03-06 03-2016
 F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO