

2

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIDAD DE REGISTRO CIVIL HOSPITAL DR. LUIS RAZETTI

ESTADO BARINAS  
MUNICIPIO BARINAS  
PARROQUIA CORAZON DE JESUS

Consta por medio de la presente que la ciudadana (a) JOHANA GIL RODRIGUEZ nació hoy 10/05/16 con el niño ENDER JOSE BETANCOURT Quien recibe Programa DE INSCRIPCION y Atención y Atención Integral temprana en esta institución, los días **ACTA N° 2759.- ABOGADA ROSALYNDA GIL CORREA**, cedula de identidad V-16.127.862, funcionaria designada según Resolución N° 049/2014 de fecha 21/01/2014. emanada por el ciudadano Alcalde Municipio Barinas, Licenciado JOSE LUIS MACHIN MACHIN, nombrado bajo Decreto N° 01/2013, publicado en Gaceta Extraordinaria el 13/12/2013 bajo el N° 01/2013, hace constar que hoy 04/08/2014, me ha sido presentado ante este Despacho un niño por el ciudadano: **GLODULFO ANTONIO BETANCOURT**, de 48 años de edad, soltero, AGRICULTOR, con identificación número: C.I. V-10.120.077, natural de CHAVASQUEN, Estado Portuguesa y de este domicilio, quien manifestó que el niño cuya presentación hace nació en el Hospital "Doctor Luis Razetti" de Barinas, Estado Barinas el día **01/08/2014**, a la (s) 5:41 pm, siendo único y lleva por nombre: **ENDER JOSE BETANCOURT GIL**, hijo del presentante y de: **JOHANA DEL CARMEN GIL RODRIGUEZ**, de 20 años de edad, soltera, OFICIOS DEL HOGAR, con identificación número: C.I. V-24.505.502, natural de CHAVASQUEN, Estado Portuguesa y de este domicilio. Los testigos presenciales de este acto fueron los ciudadanos: NORELKIS ANAHOLE Y DULCE AVILAN, con identificaciones números: C.I. N° V-14.433.431 Y C.I. N° V-4.431.526 respectivamente, mayores de edad, hábiles y de este domicilio. Leída la presente acta al presentante y testigos, manifestaron conformidad y firman.

  
Presentante



Testigos





FORMULARIO PARA LA EDUCACIÓN  
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL  
DRA. LYA IMBER DE CORONIL"  
GUANARE-PORTUGUESA



constar por medio de la presente que la  
ciudadano (a) JOHANA GIL Rodriguez  
asistió hoy 10/05/16 con el niño @  
ENDER Betancourt. Quién recibe Programa  
de Prevención y Atención Integral temprana en esta  
institución, los días Martes

DE INSCRIPCION

Centro de Desarrollo Infantil Dra."Lya Imber de  
Ivès de la presente que el niño:  
RICULA 0105-05-16 de 19, 9M edad  
esta institución durante al año escolar **2015-2016**,  
Social - Retraso Psicomotor Representante  
tular de la cedula de identidad N° V-  
representado los días Martes con una  
rno de la mañana.

Por   
Licda. Aminta Ramos de Estrada  
Directora

Constancia que se expide a solicitud de parte interesada a los DIEZ (10) días del  
mes de MAYO de 2016.

Por   
Lic. Aminta Ramos de Estrada  
Directora



Centro de Desarrollo Infantil

Cra 6Ta con caalles 13 y 14

Sector Arenosa Centro

Tel# 0257 3958827

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CEDULA DE IDENTIDAD  
V 24.505.502  
MM756  
Juan Dugarte  
Director

APELLIDOS GIL RODRIGUEZ  
NOMBRES JOHANA DEL CARMEN  
Johana Gil  
19-04-94 SOLTERA  
29-05-15 08-2025  
VENEZOLANO



Tac 3467

do Portugueses Ayudas Tecnicas

17-07-16

gida al Señor Gobernador  
Rodriguez CI 24 505 502  
Con Todo el Respeto

que usted Se Merece. Primeramente para  
Saludarlo y Plantiarle mi Situación la Cual  
me encuentro, ya que Soy una madre Soltera y  
Tengo dos hijos y el mas pequeño Tiene 2 años  
de edad y presenta retardo en el desarrollo  
infantil ya que no se Sienta, no camina, no habla  
Por lo cual necesito de Su ayuda o colabora  
ción ya que no Tengo los recurso economicos  
Para Solventar mi problema Sin mas  
que agregarle Atentamente me despido

Ya Ayuda conste en un "coche" para mi bebe ya que no camina.

1) Vocero

Volberto Ape  
CI. 21.526.118  
Finanza

Comando  
BOCA DE VAYA  
Al  
Vaya  
Comando Portugueses

3) Vocero

Adelfo Simenez  
15308 227  
Finanza

2) Vocero

Zoraida Perez  
21525 426



0416) 1227352  
Johana  
Gil



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE LUIGI RAZETTI  
BARINAS - 681-00 BARINAS

# INFORME CLINICO DEL NIÑO

APELLIDOS	PATERNO	MATERNO	SEXO	RC MATERNA	R
	Betancourt	Gil	M		

## DIAGNOSTICO DE INGRESO

- ① KNAAT / AEG      ② Sepsis Neonatal  
③ Tétanos Neonatal No inmunológico

## DIAGNOSTICO DE EGRESO

- ① KNAAT / AEG:      ② Sepsis Neonatal Severa  
③ ECN II      ④ Tétanos Neonatal No inmunológico

## INTERVENCIONES O PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

FECHA DE NACIMIENTO			PESO AL NACER	TALLA	PER. CEFAL	APGAR
DIA	MES	AÑO				
01	08	2004	2550 gr	47 cm	34 cm.	7 pto 9 pto

## EXAMEN FISICO

PN: Buena Regulación Condiciones Generales, Leve Palidez cutánea tolerando O<sub>2</sub> ambiente. FIA Normotensa, Tórax Simétrico Normoventilable HVI+I Silverman. Otor RSCs Sin Soplo Abdomen RSCs (+) No supresiones dolor. Extremidades Móviles Suavísimas

## EXAMEN NEUROLOGICO

Activo. Hacia: Puente, Normotonus, Normoreflexos

## PATOLOGIAS

- |                     |                       |                |                       |
|---------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|
| SEPTICEMIA          | <input type="radio"/> | DEFECTOS CONG. | <input type="radio"/> |
| ENFERMEDAD ASPIRAT. | <input type="radio"/> | NEUROLOGICAS   | <input type="radio"/> |
| APNEA               | <input type="radio"/> | METABOLICAS    | <input type="radio"/> |
| OTROS ESR           | <input type="radio"/> | OTRAS          | <input type="radio"/> |
| TRAUMA              | <input type="radio"/> |                |                       |
| HEMORRAGIA          | <input type="radio"/> |                |                       |
| HIPERTERMIA         | <input type="radio"/> |                |                       |
| OTRAS PRESENTES     | <input type="radio"/> |                |                       |
| OTRAS               | <input type="radio"/> |                |                       |

## EVOLUCION Y TRATAMIENTO

Presente que por evolución Medica Satisfactoria, tolerando O<sub>2</sub> ambiente y lactancia materna exclusiva. Se decide Alta Medica.  
Amoxicilina / Clavulánico  
Meropenem / Vancomicina

FECHA EGRESO: 20/08/2004

CONDICION AL NACER

PESO AL ALTA

3100 gr.

ALIMENTACION

Lactancia materna exclusiva

2

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIDAD DE REGISTRO CIVIL HOSPITAL DR. LUIS RAZETTI



ESTADO BARINAS

MUNICIPIO BARINAS

PARROQUIA CORAZON DE JESUS



CONSTANCIA DE INSCRIPCION

ACTA N° 2759 - ABOGADA ROSALYNDA GIL CORREA, cedula de identidad V-

16.127.362, funcionaria designada segun Resolución N° 049/2014 de fecha 21/01/2014.

Quien suscribe, Directora del Centro de Desarrollo Infantil Dra. Lya Imber de Coronil "hace constar a través de la presente que el niño: ENDER BETANCOURT; MATRICULA 0105-05-16 de 1a, 9m edad cronológica, esta legalmente inscrito en esta institución durante al año escolar 2015-2016, por presentar Retraso Psicomotor, Riesgo Bio-Psico. Representante legal: JOHANA GIL R. titular de la cedula de identidad N° V-24.505.502. Debe asistir con su representado los días Martes con una frecuencia Semanal en el turno de la mañana.

Constancia que se expide a solicitud de parte interesada a los Diez (10) días del mes de MAYO de 2016.

Por  
Lic. Aminta Ramos de Estrada

Directora



Centro de Desarrollo Infantil

Cra 6Ta con caalles 13 y 14

Sector Arenosa Centro

Telf 0257 3958827

Testigos