

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LAS COMUNAS
Y PROTECCION SOCIAL

MUNICIPIO Sucre ESTADO Portuguesa
CONSEJO COMUNAL Alto de Santo Domingo

CONSTANCIA DE RESIDENCIA

Nosotros, Teofilo Linarez y Jose Gregorio Montilla,
Vocero de Asuntos Civiles y Vocero de Comité De Viviendas respectivamente,
venezolanos (as) mayores de edad, y titulares de la cédula de identidad
N° 8.068.779 y 10.255.838 respectivamente, En
representación del CONSEJO COMUNAL Alto de Santo Domingo
PARROQUIA Villa Rosa MUNICIPIO Sucre
Estado Portuguesa, Por medio de constar que el ciudadano (a)
Maria Georgina Asuaje - venezolano, mayor de edad, portador de la
cédula de identidad N° 16.073.657 tiene su residencia en esta comunidad y
tiene como dirección: Alto de Santo Domingo
desde hace 35 años

Constancia que se expide de parte interesada en Santo Domingo a los
29 días del mes de Junio de 2016

POR EL CONSEJO COMUNAL

Teofilo Linarez

Vocero de Asuntos Civiles

Jose Gregorio Montilla

Vocero de Comité De Vivienda

8.068.779

10.255.838

TAC 3755
D.O.O. Ginecología

INFORME MEDICO

Quien suscribe LORELEY SALAZAR CISNEROS, MEDICO CIRUJANO - ULA

ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA, CI 15 203 090 MPPS

69 461 hace

de 35 años de

con

an

MIOMATOSES

1990

Razón por la

Informe que emite

personales.

Blacucuy 29 de Junio 2016

DRA LORELEY SALAZAR CISNEROS

MPPS 69 461 CI 15 203 090

CALLE 14 Y URDANETA ENTRE CALLES 14 Y 15, P.O. BOX 15000, CARACAS, VENEZUELA

TEL: 0212 910 0000

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 16.073.657

MF002

Juan Dugarte
Director

APELLIDOS ASUAJE RIVERO

NOMBRES MARIA GEORGINA

FIRMA TITULAR

MARIA ASUAJE

14/11/80 SOLTERA

T.N. IDENTIFICACION CIVIL

01-08-13 08-2023

EXPIRACION Y VENCIMIENTO

VENEZOLANO



DRA LORELEY SALAZAR CISNEROS

ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

MPPS 69461 RIF 15 203 090 - 4

Cliente: MARIA AZUAJE

Rif.:

Titular: MARIA AZUAJE

Paciente: MARIA AZUAJE

INFORME MEDICO

C.I.: 16.073.657

C.I.: 16.073.657

Diagnóstico para la Admisión:

VER INFORME MEDICO

Tratamiento:

QUIRURGICO

Días Hospitalización: 14

Quien suscribe **LORELEY SALAZAR CISNEROS, MEDICO CIRUJANO - ULA**

Descripción del servicio: **ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA, CI 15 203 090 MPPS**

GASTOS CLINICOS			
HABITACION	1.00	3,500.00	3,500.00
MEDICO RESIDENTE	1.00	2,000.00	2,000.00
SERVICIO DE ENFERMERIA	1.00	2,300.00	2,300.00
HISTORIA	1.00	700.00	700.00
MEDICINAS EN HOSPITALIZACION	1.00	3,000.00	3,000.00
KIT DE EMERGENCIA	1.00	5,700.00	5,700.00
LENCERIA	1.00	800.00	800.00
ACOMPANANTE EN LA HABITACION	1.00	750.00	750.00
DIETA	1.00	4,800.00	4,800.00
MATERIALES EN HOSPITALIZACION	1.00	300.00	300.00
ELECTROCARDIOGRAMA	1.00	500.00	500.00
MONITOR	1.00	1,200.00	1,200.00
MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS	1.00	80,000.00	80,000.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS	1.00	800.00	800.00
ESTERILIZACION	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		120,900.00	120,900.00
HONORARIOS			
INSTRUMENTISTA Y CIRCULANTE	1.00	7,000.00	7,000.00
VER AYUDANTE	1.00	25,000.00	25,000.00
ANESTESIOLOGIA	1.00	28,000.00	28,000.00
HONORARIOS MEDICOS	1.00	70,000.00	70,000.00
RECUPERACION	1.00	5,000.00	5,000.00
Sub Total		135,000.00	135,000.00
SERVICIOS MEDICOS			
VALORACION CARDIOVASCULAR	1.00	6,000.00	6,000.00
Sub Total		6,000.00	6,000.00

Informe que emito a petición de la parte interesada para trámites personales.-

Biscucuy 29 de Junio 2016

DRA LORELEY SALAZAR CISNEROS

MPPS 69 461 RIF 15 203 090-4

CARRERA 5 URDANETA ENTRE CALLES PAEZ Y NEGRO PRIMERO. EDIF NOHELVIS PISO 1 OFIC NRO 8

BISCUCUY EDO PORTUGUESA TLF 0414 0809059

IMPONIBLE:	0.00	DESCUENTO:	TOTAL I.V.A:	TOTAL GENERAL Bs.:
EXENTO:	284,900.00	0.00	0.00	284,900.00
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

29/06/2016

Página:

001

Presupuesto: 01310385

Medico: SALAZAR CISNEROS

Diagnóstico para la Admisión:

VER INFORME MEDICO

Tratamiento:

QUIRURGICO

Dias Hospitalizacion: 1

Cliente: MARIA AZUAJE

Rif.:

Titular: MARIA AZUAJE

C.I.: 16.073.657

Paciente: MARIA AZUAJE

C.I.: 16.073.657

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
ELECTROCARDIOGRAMA	1,00	500,00	500,00
MONITOREO CARDIACO	1,00	1.200,00	1.200,00
MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS	1,00	80.000,00	80.000,00
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 ...	120.900,00
HONORARIOS MEDICOS			
INSTRUMENTISTA Y CIRCULANTE	1,00	7.000,00	7.000,00
1ER AYUDANTE	1,00	28.000,00	28.000,00
ANESTESIOLOGO	1,00	28.000,00	28.000,00
HONORARIOS MEDICOS	1,00	70.000,00	70.000,00
RECUPERADOR	1,00	5.000,00	5.000,00
		Sub Total ...	138.000,00
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.: 264.900,00

EXENTO: 264.900,00

Emitido por: HCM

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:
29/06/2016	001

Presupuesto: 00003636

Cliente: MARIA GEORGINA AZUAJE

Rif.: 16073657

Titular: MARIA GEORGINA AZUAJE

C.I.: 16073657

Paciente: MARIA GEORGINA AZUAJE

C.I.: 16073657

Medico: LORELEY SALAZAR

DIAS: 1

Diagnóstico para la Admisión:

MIOMATOSIS UTERINA

Procedimiento :

HISTERECTOMIA ABDOMINAL

Descripción del concepto

GASTOS CLINICOS

Descripción del concepto	Cant.	Total Neto Bs.	Total Linea
OXIGENO MEDICINAL 25 KG 40 IT	1.00	4,650.00	4,650.00
ENF.CIRCULANTE DE PABELLÓN	1.00	2,000.00	2,000.00
PROF. ENF. DE INSTRUMENTACIÓN	1.00	2,200.00	2,200.00
SERVICIO DE HABITACION (CMSMA, C.A)	Días 1.00	4,800.00	4,800.00
PROCESAMIENTOS DESECHOS BIOLOGICOS	1.00	1,000.00	1,000.00
SERVICIO DE LENCERIA	Días 1.00	1,200.00	1,200.00
DIETA COMIDA/PACIENTE	Días 1.00	3,120.00	3,120.00
KIT DE ADMISION (07 PIEZAS)	1.00	4,550.00	4,550.00
ACOMPAÑANTE DE PACIENTE	Días 1.00	800.00	800.00
SERVICIO DE CAMARERA	Días 1.00	2,000.00	2,000.00
ADMISION HISTORIA CLINICA	1.00	1,040.00	1,040.00
EXAMENES PRE- OPERATORIOS	1.00	10,560.00	10,560.00
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	1.00	1,000.00	1,000.00
MEDICINAS DE QUIROFANO	1.00	20,000.00	20,000.00
MATERIAL MED. QUIRURG. DESCARTABLE (QUIROFANO)	1.00	90,000.00	90,000.00
MONITOREO CARDIACO (CMSMA, C.A)	1.00	3,200.00	3,200.00
ESTERILIZACION MATERIAL (CMSMA, C.A)	1.00	5,600.00	5,600.00
INSTRUMENTAL QUIRURGICO (CMSMA, C.A)	1.00	4,800.00	4,800.00
USO DE ELECTROCAUTERIO (CMSMA, C.A)	1.00	2,800.00	2,800.00
USO DE LAMPARA CIALITICA (CMSMA, C.A)	1.00	4,000.00	4,000.00
VALORACION CARDIOVASCULAR	1.00	8,000.00	8,000.00
EQUIPO DE GASES ANESTESICOS (CMSMA, C.A)	1.00	6,400.00	6,400.00
RX DE TORAX (CMSMA, C.A)	1.00	2,000.00	2,000.00
MEDICO RESIDENTE NOCTURNO	1.00	4,160.00	4,160.00
SERV. DE ENFERMERIA DIURNO	1.00	2,240.00	2,240.00
SERV. ENFERMERIA NOCTURNO	1.00	2,880.00	2,880.00

Sub Total ... 195,000.00

HONORARIOS MEDICOS

ANESTESIOLOGO	1.00	32,000.00	32,000.00
1ER AYUDANTE	1.00	32,000.00	32,000.00
GINECOLOGO	1.00	80,000.00	80,000.00

Sub Total ... 144,000.00

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 presente el médico 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

EXENTO: 339,000.00

DESCUENTO: 0.00

0.00

TOTAL I.V.A:

0.00

TOTAL GENERAL Bs.:

339,000.00

Emitido por: MASSIEL HURTADO



APRELLANOS

CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LOS
TRABAJADORES DE CORPOELEC
R.L.F. J-085073299
SECTOR PUBLICO N° 141

PRESUPUESTO Nro.: 2634
FECHA: 29/06/2016

Nombre del Paciente: MARIA GEORGINA AZUAJE C.I: 0 Edad: 35
Titular:
Dirección: GUANARE Teléfono: 0
Médico Tratante: SALAZAR LORELEY Hab. Nro.:
Intervención/Trat: HISTERECTOMIA ABDOMINAL

SERVICIOS CLINICOS			
101 CUARTO HOSPITALIZACION	1 DIA	BSF. C/U	2,880.00
103 MEDICO RESIDENTE DIARIO	1 DIA	BSF. C/U	1,730.00
104 COMIDA SEGUN CONSUMO		BSF. C/U	4,000.00
105 SERVICIO DE ENFERMERIA DIURNO	1 DIA	BSF. C/U	1,380.00
107 HISTORIA CLINICA		BSF. C/U	1,780.00
109 MEDICINAS S/C		BSF. C/U	40,000.00
110 MATERIAL MEDICO QUIRURGICO S/C		BSF. C/U	80,000.00
112 SERVICIO DE ENFERMERIA NOCTURNO		BSF. C/U	1,780.00
120 KIT DE PACIENTE		BSF. C/U	6,960.00
134 SERVICIO DE CAMARERA		BSF. C/U	1,780.00

Sub-Total..... 142,290.00

SERVICIOS QUIRURGICOS			
201 DERECHO QUIROFANO		BSF. C/U	3,460.00
203 ENFERMERIA INSTRUMENTISTA 1		BSF. C/U	5,750.00
204 ENFERMERIA CIRCULANTE 1		BSF. C/U	5,750.00
205 USO DEL MONITOR FUNCIONAL		BSF. C/U	2,300.00
208 USO DEL ELECTROBISTURI		BSF. C/U	2,300.00
209 SALA DE RECUPERACION		BSF. C/U	1,730.00
210 INSTRUMENTAL QUIRURGICO		BSF. C/U	3,450.00
217 OXIGENO Y AIRE COMPRIMIDO X HORA		BSF. C/U	6,900.00
251 PROC. DE DESECHOS BIOLOGICOS		BSF. C/U	2,300.00
252 ESTERELIZACION DE MATERIAL Q.		BSF. C/U	1,000.00

Sub-Total..... 34,940.00

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS BSF. C/U .00

Sub-Total..... .00

HONORARIOS A TERCEROS			
401 CIRUJANO PRINCIPAL		BSF. C/U	70,000.00
402 AYUDANTE		BSF. C/U	28,000.00
403 ANESTESIOLOGO		BSF. C/U	28,000.00
404 MEDICO RECUPERADOR		BSF. C/U	6,500.00

Sub-Total..... 132,500.00

Total Presupuesto..... 309,730.00



FIRMA AUTORIZADA

NOTA: EN CASO DE CANCELAR CON CHEQUE FAVOR EMITIR A NOMBRE DE CAPRELLANOS, 5 DIAS ANTES DE LA CIRUGIA, FAVOR PRESENTAR ESTE PRESUPUESTO AL MOMENTO DEL INGRESO; ESTA SUJETO A CAMBIOS EN CUANTO A MATERIALES Y MEDICINAS, ESTO DE ACUERDO A LA EVOLUCION DEL PACIENTE SON VALORES APROXIMADOS.

Carrera 13 con Calle 7, Barrio Maturín II - Teléfono: (0257) 253.07.51 - RIF.: J-08507329-9

Correo Electrónico: cmcaprellanos@gmail.com - Pagina Web: www.caprellanos.com

01020346520000055929 BCO VENEZUELA CTA CORRIENTE