



APRELLANOS

CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LOS

TRABAJADORES DE CORPOLEEC

R.F. J-85073299

SECTOR PUBLICO N° 141

PRESUPUESTO Nro.: 2620

FECHA: 28/06/2016

Nombre del Paciente: HERLILYS DUQUE C.I: 1 Edad:

Titular:

Dirección: GUANARE Teléfono: 0

Médico Tratante: JESUS MANUEL GONZALEZ Hab. Nro.:

Intervención/Trat: HERNIA INGUINAL BILATERAL

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	25,000.00
110 MATERIAL MEDICO QUIRURGICO S/C		BSF. C/U	40,000.00
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..... 87,290.00

SERVICIOS QUIRURGICOS

201 DERECHO QUIROFANO		BSF. C/U	1,730.00
203 ENFERMERIA INSTRUMENTISTA 1		BSF. C/U	2,875.00
204 ENFERMERIA CIRCULANTE 1		BSF. C/U	2,875.00
205 USO DEL MONITOR FUNCIONAL		BSF. C/U	1,150.00
208 USO DEL ELECTROBISTURI		BSF. C/U	1,150.00
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	3,450.00
251 PROC. DE DESECHOS BIOLOGICOS		BSF. C/U	2,300.00
252 ESTERELIZACION DE MATERIAL Q.		BSF. C/U	1,000.00

Sub-Total..... 21,710.00

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

BSF. C/U .00

Sub-Total..... .00

HONORARIOS A TERCEROS

401 CIRUJANO PRINCIPAL		BSF. C/U	52,500.00
402 AYUDANTE		BSF. C/U	21,000.00
403 ANESTESIOLOGO		BSF. C/U	21,000.00
404 MEDICO RECUPERADOR		BSF. C/U	6,500.00

Sub-Total..... 101,000.00

Total..... 210,000.00

PERMA AUTORIZADA
REGISTRACION

NOTA: EN CASO DE CANCELAR CON CHEQUE FAVOR DE CAPRELLANOS, 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.

Centro Médico LOS PROCERES (CEMEDPROCA), C. A.

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

Calle 4 con Vereda 16 Urbanización José Antonio Páez - Sector Los Próceres
Teléfonos.: (0257) 2518147 - 2532079 - 2532186 - Guanare - Estado Portuguesa

Indicaciones.

Solución 0.9
(4)

Paciente: Herlilys Duque

DÍA	MES	AÑO
28	06	16



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ALCALDÍA DEL MUNICIPIO GUANARE
GUANARE ESTADO PORTUGUESA
OFICINA DE REGISTRO MUNICIPAL

PARTIDA DE NACIMIENTO

EXPEDICIÓN GRATUITA

Prohibida la venta de este documento

Título I a - DATOS REGISTRALES DEL ACTA

1.- Fecha Presentación: 23/06/2014
2.- Libro No.: 1
3.- Acta No.: 487
4.- Folio No.: 487
5.- Folio No.: 487
6.- Folio No.: 487

FECHA EXPEDICIÓN

23/06/2014

ESTE FOLIO

No. 487

6.- Registrador (a): T.S.U. MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ Registrador Civil
Resolución N°: 030-201 De Fecha: 31/01/2014
Gaceta Municipal N°: N/A De Fecha: N/A

Título II - DE LA PRESENTADA

1.- Nombres: Primero: HERLILYS Segundo: YULIANA Apellidos: DUQUE DAVID
2.- Fecha Nacimiento: 29/05/2014 3.- Sexo: Femenino 4.- Hora Nacimiento: 11:35AM 5.- Tipo de Parto: Simple 6.- Orden de Nacimiento: Primera 7.- País de Nacimiento: Venezuela
7.- Lugar Nacimiento: Estado o Categoría Político-Terr.: Estado Portuguesa Municipio o Categoría Político-Terr.: Municipio Guanare Parroquia o Categoría Político-Terr.: Capital Guanare Ciudad, Pueblo, Caserio o Asentamiento: Guanare
8.- Centro de Salud o Establecimiento: Nombre de la Institución, Hospital, Centro de Salud o Establecimiento: CENTRO MEDICO CAPRELLANOS Certificado de Nacimiento N°: 5960109
Dirección: CARRERA 13 CON CORREDOR VIAL BARRIO MATURIN

Título III - DEL PRESENTANTE

1.- Filiación con la presentada: Padre
2.- Filiación con la que actúa: N/A

Título IV - INFORMACIÓN DE LA MADRE

1.- Datos: Cédula Vzlna No. Ident.: V-17881729 Tipo de Documento: N/A Tipo Documento N°: N/A 2.- Nombres: Primero: ANA Segundo: LUISA Apellidos: DAVID PEREZ
3.- Nacionalidad: Venezolana 4.- Sexo: Femenino 5.- Edad: 30 6.- Sabe Firmar: Si 7.- Profesión u Ocupación: LCDA EN EDUCACION
9.- Dirección: BARRIO MEDERO CALLEJON PAEZ DE ESTA CIUDAD
10.- Lugar Nacimiento: Estado o Categoría Político-Terr.: Estado N/A Municipio o Categoría Político-Terr.: Municipio N/A Parroquia o Categoría Político-Terr.: N/A Ciudad, Pueblo, Caserio o Asentamiento: N/A

Título V - INFORMACIÓN DEL PADRE

1.- Datos: Cédula Vzlna No. Ident.: V-15399844 Tipo de Documento: N/A Tipo Documento N°: N/A 2.- Nombres: Primero: HERNAN Segundo: GOROMOTO Apellidos: DUQUE PEREZ
3.- Nacionalidad: Venezolana 4.- Sexo: Masculino 5.- Edad: 33 6.- Sabe Firmar: Si 7.- Profesión u Ocupación: VIGILANTE
9.- Dirección: BARRIO MEDERO CALLEJON PAEZ DE ESTA CIUDAD
10.- Lugar Nacimiento: Estado o Categoría Político-Terr.: Estado N/A Municipio o Categoría Político-Terr.: Municipio N/A Parroquia o Categoría Político-Terr.: N/A Ciudad, Pueblo, Caserio o Asentamiento: N/A

Título VI.a - INFORMACIÓN TESTIGO Nro. 1

1.- Datos: Cédula Vzlna No. Ident.: V-12509790 Tipo de Documento: N/A Tipo Documento N°: N/A 2.- Nombres: Primero: ARGENIS Segundo: ANTONIO Apellidos: PINEDA BLANCO
3.- Nacionalidad: Venezolana 4.- Sexo: Masculino 5.- Edad: 39 6.- Sabe Firmar: Si 7.- Profesión u Ocupación: T.S.U EN ADMINISTRACION

Título VI.b - INFORMACIÓN TESTIGO Nro. 2

1.- Datos: Cédula Vzlna No. Ident.: V-14333048 Tipo de Documento: N/A Tipo Documento N°: N/A 2.- Nombres: Primero: ALEXIS Segundo: RAMON Apellidos: PEREZ LA CRUZ
3.- Nacionalidad: Venezolana 4.- Sexo: Masculino 5.- Edad: 36 6.- Sabe Firmar: Si 7.- Profesión u Ocupación: OBRERO

Certifico que la información contenida en esta acta ha sido tomada de forma fiel y exacta del acta original que reposa en los libros de nacimientos llevados por esta oficina.

T.S.U. MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ
REGISTRADOR CIVIL (E)
Guanare, Portuguesa
Resolución N° 030-2014 de fecha 31/01/2014

Dr. Jesús Manuel González Peña

Cirujano Pediatra
Hospital Clínico del Este Consultorio 10. Telef 04145750340
Guanare Estado Portuguesa

INFORME

HERLILYS DUQUE

Se trata de paciente femenina 1 año(s) 11 mes(es) de edad quien viene presentando protrusión a nivel inguinal derecha que aparece con el esfuerzo y desaparece con el reposo. Al examen se aprecia aumento de volumen inguinal derecha, reductible, dolorosa a la palpación, al realizar maniobras de valsalva. A la vez se aprecia protrusion en region inguinal izquierda con iguales características.

DIAGNOSTICO: HERNIA INGUINAL BILATERAL

CONDUCTA: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

Dr. Jesús Manuel González P
Cirujano Pediatra
C.I. 8.009.042
C.M.P. 1666 / M.S.D. 27.698
DR. JESUS MANUEL GONZALEZ PEÑA
CIRUJANO PEDIATRA
C.I. 8.009.042
MSDS 27.698 / MCMP 1666

TAC 2988

D.R.O Cirujia general Pediatra
Hernia Inguinal

Guaraní, 01-Julio del 2016

Ciudadano
Contralmirante Rinaldo Castañeda
Gobernador del Estado Portuguesa.

Me dirijo a usted para saludarle y felicitarlo por su gran gestión Revolucionaria y socialista, de la misma manera solicitarle una ayuda económica ya que soy de bajos recursos y madre soltera y no cuento con el dinero necesario para la operación de mi hijo que necesita ser intervenida quirúrgicamente de una Hernia Inguinal Bilateral.

Sin más que decir me despido de usted, esperando una respuesta satisfactoria.

Atentamente

Ana David

CI 17881729

cel: 04266548070.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 17.881.729 MF001
Baudelio Macran
Director


APELLIDOS DAVID PEREZ
NOMBRES ANA LUISA


PRIMA VULSA

29-01-84 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

20-11-08 11-2018
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



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

28/06/2016

Página:

001

Presupuesto: 01310373

Medico: GONZALEZ, JESUS MANUEL

Diagnóstico para la Admisión:

VER INFORME MEDICO

Tratamiento:

MEDICO-QUIRURGICO

Dias Hospitalizacion: 1

Cliente: PARTICULAR

Rif.:

Titular: ANA DAVID

C.I.:17.881.729

Paciente: HERLILYS DUQUE

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		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	Dias	1,00	300,00	300,00
MONITOREO CARDIACO		1,00	1.200,00	1.200,00
MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS		1,00	76.000,00	76.000,00
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 ...	116.400,00
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.:

260.400,00

EXENTO:

260.400,00

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:
28/06/2016	002

Presupuesto: 01310373

Cliente: PARTICULAR
Rif.:
Titular: ANA DAVID
Paciente: HERLILYS DUQUE
C.I.:17.881.729
C.I.:0

Medico: GONZALEZ, JESUS MANUEL
Diagnóstico para la Admisión:
VER INFORME MEDICO
Tratamiento:
MEDICO-QUIRURGICO
Dias Hospitalizacion: 1

Descripción del concepto

Cant.	Total Neto Bs.	Total Linea
-------	----------------	-------------

Son: DOSCIENTOS SESENTA 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:	260.400,00	0,00	0,00	260.400,00
Emitido por: HCM				