



UNIDAD INTEGRAL DE ONCOLOGÍA U.N.I.O.N. C.A.

Carrera 21A con Calle 54 y 55, N° 55-156 - Teld.: (0251) 7177374 - 4430081

RIF: J-31532062-2

PRESUPUESTO

N° 001279

CONSTANCIA DE RESIDENCIA

Razón Social:

MORALBA DE LA COROMOTO BANDERA LC.

Rif:

V-9251467

Fecha Emisión: 09/03/2016

Dirección:

PUEBLO NUEVO CRUCE AV. LOS HORCONES CON AV. LA SALLE NUMERO 68

Fecha Vencimiento: 13/03/2016

Telefonos:

0416 0385544

Código	Producto	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Total
CMO	CONSULTA MEDICA ONCOLOGICA		4,00	3.500,00	0,00 %	14.000,00
QUIMIO	QUIMIOTERAPIA		4,00	9.500,00	0,00 %	38.000,00
Sub-Total: 52.000,00						
Descuento 1: 0,00 %						
Descuento 2: 0,00 %						
Flete: 0,00 %						
Total Exento: 52.000,00						
Total Base Imponible: 0,00						
Total Impuesto: 0,00 %						
Total Operación: 52.000,00						

ESTE DOCUMENTO VA SIN TACHADURA NI ENMENDATURA

Fotocopia de recibo de pago de:

Otro Documento:

La presente Constancia tiene validez para acreditar el lugar de residencia de la ciudadana identificada, por ante todos los órganos, entes o instituciones publicas o privadas.

En Guanare, a los 15 días del mes Marzo de 2016.

MORALBA DE LA COROMOTO BANDERA LORETO

V-9251467



Huellas dactilares



MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ

Registrador Civil
Sello húmedo



CONSTANCIA DE RESIDENCIA

2016020401240816
Formulario ONRC

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
COMISIÓN DE REGISTRO CIVIL Y ELECTORAL
ESTADO: PORTUGUESA
MUNICIPIO: GUANARE
OFICINA DE REGISTRO CIVIL MUNICIPAL

Yo, MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ, actuando en mi carácter de Registrador Civil del municipio GUANARE, estado PORTUGUESA, según Resolución N° 030-2014, publicada en Gaceta N° 18, de la República Bolivariana de Venezuela hago constar que hoy se presentó ante esta la ciudadana **MORALBA DE LA COROMOTO BANDERA LORETO**, de nacionalidad **VENEZOLANA**, titular de la cédula de identidad N° **V-9251467**. Quien **BAJO FE DE JURAMENTO DECLARA** que desde **JULIO de 2001** habita de forma permanente en la siguiente dirección: Estado **PORTUGUESA**, Municipio **GUANARE**, Parroquia **GUANARE**, Barrio **EL MILENIO**, Calle **PRINCIPAL**, Casa **SIN NUMERO**, Número de Teléfono: **0416-0385544**, Correo electrónico: **MORALBABANDERA64@GMAIL.COM**.

En este mismo acto fueron consignados los documentos siguientes:

Obligatorio

(solo para ser llenado por el Registrador)

<input type="checkbox"/>	Fotocopia de la cédula de identidad
--------------------------	-------------------------------------

Obligatorio uno de los siguientes:

(solo para ser llenado por el Registrador)

<input type="checkbox"/>	Fotocopia del Registro de Información Fiscal (RIF) vigente
<input type="checkbox"/>	Carta de Residencia emitida por:
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de recibo de pago de:
<input type="checkbox"/>	Otro Documento:

La presente Constancia tiene validez para acreditar el lugar de residencia de la ciudadana identificada, por ante todos los órganos, entes o instituciones publicas o privadas.

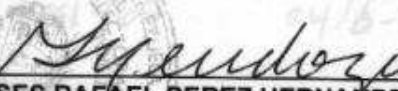
En Guanare, a los 15 días del mes Marzo de 2016.


MORALBA DE LA COROMOTO BANDERA LORETO
V-9251467



Huellas dactilares




MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ
Registrador Civil
Sello húmedo

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 9.251.467 MM756
APELLIDOS BANDERA LORETO
NOMBRES MORALBA DE LA COROMOTO
06-03-64 SOLTERA
31-07-16 07-2025
VENEZOLANO

TAC(120)

SALUD

CLINICA INTEGRAL DE ONCOLOGIA
RIF J-31532062-2



Gobernador del Estado Portuguesa.
En Despacho.

Yo, Moralba de la Coromoto Bandera Loreto, Venezolana, mayor de edad, titular de la cédula de Identidad N° 9.251.467, y domiciliada en el Barrio el Plenario calle Principal casa #4. Municipio Guayare. Estado Portuguesa.
Primeramente reciba un saludo patriótico y revalorizatorio de mi parte y de mi familia. Me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitarle una ayuda económica para mí que necesito urgente porque tengo cuatro (4) Quimioterapias tengo en C.A. de mano izquierda. los tratamientos los recibo en borequisimeto Estado Lara la cual tiene un valor de (52.000), y me cuento con estos recursos suficiente para cubrir dichos gastos.

Me despido dándole los gracias de antemano por su receptividad y su gran apoyo con los mas necesitados

Atentamente:
Moralba Bandera
9251467 0416-10385544

UNIDAD INTEGRAL DE ONCOLOGIA

RIF J-31532062-2

INFORME MEDICO

Quien suscribe certifica que la paciente: MORALBA BANDERA de sexo femenino y de 50 años de edad, titular de la cédula de identidad n- 9.251.467 , se encuentra en control médico por presentar un: CA DE MAMA IZQUIERDA , por lo que amerita recibir 4 ciclos a base de Herceptin (d1) cada 21 días.

Antes de cada tratamiento la paciente asiste a consulta con sus respectivos exámenes y estudios.

Informe que se expide a solicitud de parte interesada.

En Barquisimeto a los ocho días del mes de Marzo del 2016

[Faint stamp: Unidad Integral de Oncología, Barquisimeto, C.A. 4.829.631]

[Faint stamp: Unidad Integral de Oncología, Barquisimeto, C.A. 4.829.631]

[Faint stamp: Unidad Integral de Oncología, Barquisimeto, C.A. 4.829.631]

Dra. Ludlith Gollo
Internista-Oncólogo
CI. 4.829.631
MSAS 30422