

188

Dr. Ignacio Ramírez B.
Médico Cirujano. Especialista en Medicina Crítica, Terapia Intensiva y Neurocirugía. Tratamiento
Médico de Enfermedades Multisistémicas y Quirúrgicas de Patología del Sistema Nervioso Central
, Cráneo y Columna Vertebral

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Barquisimeto; 17 de Febrero del 2016.

POLICLINICA BARQUISIMETO
Oficina de Administración

Agradezco la atención que puedan prestarle a la Sra Karen Morales (30 años), C.I.N° 18.731.403, portadora de Hernias discales Lumbares y Quista radicular Gigante, para dispensar presupuesto de cirugía, espinal (discectomias + Artrodesis Lumbar), según se detalla a continuación;

- Días de hospitalización (02) ✓
- Horas de pabellón (04) ✓
- Exámenes preoperatorios (Si) ✓
- Valoración cardiovascular y pre-anestésica (Si) ✓
- Alquiler de instrumental especial (BsF. 30.000) ✓
- Alquiler de Frontoluz (BsF. 20.000) ✓
- Uso de Intensificador de imágenes (Si) ✓
- Honorarios Médicos Cirujano Principal (BsF. 350.000) / 1° Ayudante (40%) / 2° Ayudante (30%) ✓
- Solicitud de Biopsia (Si) ✓

Clinica Santa Cruz, Carrera 28 entre calles 19 y 20, diagonal a la Biblioteca Pío Tamayo. 1er piso.
Consultorio 25. Telf.: (0251) 654.1204/0426-657. 19.62 Barquisimeto- Edo Lara. Email: doc_igra@yahoo.

Dr. IGNACIO RAMIREZ B
Intensivista - Neurocirujano
CI: 7362225
MSAS: 37864 - CM: 3131

Ignacio



CLINICA "SANTA CRUZ, C.A.
CARRERA 29 ENTRE CALLES 19 Y 20 N° 19-52- BARQUISIMETO - EDO. LARA
TELFS.: (0251) 2315122 - 2315955 - 2315409 - 2315709
FAX: (0251) 2310087 - EMAIL: clinicastacruz@intercable.net.ve
RIF.: J-30089817-2 NIT.:0036285150

Nro. 122039

Fecha: 18/03/2016

PRESUPUESTO

Paciente: MORALES KAREN

Cédula Id.: 18731403

Representante: 18731403 - CONTADO

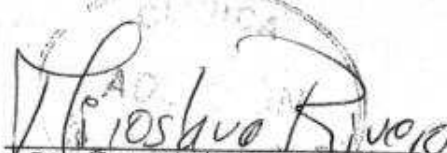
Médico Tratante: 1600 - RAMÍREZ BARRADAS YGNACIO VIRGILIO

Días Hospitalización: 2 Diagnóstico: HERNIAS DISCALES LUMBARES Y QUISTE RADICULAR GIGANTE

Teléfono fijo: 0424-5531279

Teléfono móvil: 0414-0572730

CONCEPTO	CANT. UND.DE APLICACION	PRECIO Bs.
Honorarios Anestesiólogo		140,000.00
Honorarios Ayudante		140,000.00
Laboratorio		3,150.00
Instrumental medico		30,000.00
Valoración Cardiovascular		8,000.00
Biopsia-Serv. Anatomopatología		15,000.00
Honorarios 2do Ayud.		105,000.00
Banco de Sangre (Tipiaje/HIV)		2,047.00
Hon Medico Residente en Piso		3,600.00
Fronto Luz		20,000.00
Valoracion Pre-Anestesia		3,000.00
Tecnico De Arco En C		32,000.00
TOTAL HONORARIOS MEDICOS		851,797.00
	SUB-TOTAL Bs.	1,096,308.00
I.V.A. 8% SOBRE Bs.	0.00	0.00
	TOTAL GENERAL Bs.	1,096,308.00


Porfirio Administración
(Firma y Sello)

ESTE PRESUPUESTO ESTA SUJETO A MODIFICACIONES DEPENDIENDO DE VARIANTES EN PABELLON Y EVOLUCION DEL PACIENTE. AL MOMENTO DEL INGRESO, DEBE SER CANCELADO EL 100% DEL TOTAL DEL PRESUPUESTO, EN EFECTIVO CHEQUE CONFORMABLE O TARJETA DE CREDITO.

SUJETO A MODIFICACIONES SIN PREVIO AVISO

Elaborado por: PRESUP1

18/03/2016 15:12:47

Pág.

2



CLÍNICA "SANTA CRUZ", C.A.

Carrera 29 N° 19-52 - Teléfonos: (0251) 231.51.22 - J-300898172 - Barquisimeto Edo. Lara

CONDICIONADO DEL PRESUPUESTO

- Este presupuesto está sujeto a variaciones en relación a la estadía y/o evolución del paciente; por tal motivo el monto es estimado y es válido por 05 días continuos a su fecha de emisión.
- Al momento del ingreso deberá estar cancelado el 80% del presupuesto, mínimo 3 días hábiles antes de la cirugía.
- En caso de pacientes asegurados: la diferencia entre el presupuesto y la cobertura del seguro y/o Carta Aval, deberá estar cancelada en su totalidad 03 días hábiles antes de la fecha de la cirugía o al momento del ingreso.
- En caso de pacientes con ayudas de instituciones públicas o privadas, deben gestionar la cancelación de la totalidad del presupuesto con 5 días hábiles antes de la fecha de la cirugía.
- Las formas de pago son: EFECTIVO, CHEQUES DE GERENCIA, TARJETA DE CRÉDITO (VISA, MASTER CARD, AMERICAN EXPRESS), TARJETA DE DÉBITO, DEPÓSITO O TRANSFERENCIA BANCARIA.
- Las cancelaciones a través de depósitos y/o transferencias bancarias deberán efectuarse a nombre de: CLÍNICA SANTA CRUZ, C.A. Rif. J-30089817-2, Cuenta corriente N° 0116-0063-86-0004294556, Banco Occidental de Descuento (B.O.D.) Presentar recibo del depósito o transferencia dos (02) días antes de la fecha de la cirugía.
- Sólo se aceptan cartas avals de las compañías aseguradoras y fondos auto-gestionados de salud que mantengan convenio activo con la Clínica Santa Cruz, C.A. por lo que no se reciben cartas de compromiso de otros entes públicos o privados.
- El paciente debe programar con el personal de presupuestos de la clínica la rutina pre-operatoria por lo menos tres (03) días antes de la fecha de la cirugía. En caso de no estar incluidos los exámenes pre-operatorios y valoración cardiovascular en el presupuesto, el paciente deberá realizarlos de manera particular y consignarlos al momento del ingreso.

PACIENTE DEBE TRAER:

❖ SOLUCION FISIOLÓGICA 0,9% (03)

❖ SOLUCIÓN RINGER (03)

❖ KIT PERSONAL

❖ ADICIONAL PARA LAS CESAREAS: CUATRO (04) AMPOLLAS DE SYNTOCINON

además de Copia de cedula de la madre y del padre y un recibo de servicio (Agua, Luz, Teléfono, etc.) para el registro del recién nacido.

- Nota. NO SE INCLUYEN EN EL PRESUPUESTO Rx de Tórax y Valoración Cardiovascular PEDIÁTRICA en vista de que la clínica no cuenta con los servicios de Radiología y Cardiología Infantil.
- En función de brindarle un mejor servicio, le recomendamos que permanezca informado del estatus de su cuenta en la unidad de Admisión Egresos-Hospitalización (2do Piso).

Unidad de Presupuestos/Ingresos/Cartas Avals

Directo: Celular: 0416-6550803

clinicastacruzadmission@gmail.com

Dobe traerlo al momento de la cirugía

**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSEJOCOMUNAL DURIGUA III
ACARIGUA MUNICIPIO PAEZ ESTADO PORTUGUESA
CERTIFICADO DE REGISTRO TAQUILLA UNICA DEL
MINISTERIO DEL P.P.PARA LAS COMUNAS Y
PROTECCION SOCIAL
NRO. 18-08-01-005-0007**


CARTA AVAL

Quien suscribe, el Consejo Comunal Durigua III, ubicado en la Urbanización Durigua, Sector III de Acarigua, Municipio Páez, del estado Portuguesa, por medio de la presente hace constar que el (la) ciudadano(a): Karen Alexandra Morales, titular de la cedula de identidad N° 18.731.403, tiene fijada su residencia en esta Urbanización, en la avenida 07, en la vereda 42 casa N° 01 y tiene 06 años viviendo en este sector.

El Consejo Comunal resuelve conceder la presente constancia para certificar la necesidad que amerita en cuanto a una ayuda económica para cubrir gastos médicos de una intervención quirúrgica para laminectomías L5/S1, Drenaje de Quiste radicular y fijación con sistema transpedicular de titanio (06 tornillo+componentes) que debe realizarse con carácter de urgencia.

Preste servirse toda la colaboración posible que se le pueda otorgar por parte de ustedes y reciban de ante mano nuestro agradecimiento.

Por el Consejo Comunal Durigua III



Gisela Perdomo
Comité de Habitación y Vivienda
Cel.: 0426-8549534


Oscar Galindez
Comité Personas con Discapacidad
Cel.: 0416-1547772


Migdalia Escobar
C.I.N° 5.365.088
C.de Educación, Cultura y Ciudadanía
Telf. 0426-3088382




Marisol Rodríguez
C.I.N° 5.940.360
Contraloría Social
Telf. 0416-9001537


Rafael Torrealba
C.I.N° 5.942.823
Contraloría Social

Acarigua, 04 de marzo del 2016

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 18.731.403

MM755
Anabel Jimenez
Directora

APELLIDOS: MORALES
NOMBRES: KAREN ALEXANDRA
FOTO: 

18-02-88 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

02-12-15 12-2025
F. EXPIRACION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Dr. Ignacio Ramírez B.

Médico Cirujano. Especialista en Medicina Crítica, Terapia Intensiva y Neurocirugía. Tratamiento Médico de Enfermedades Multisistémicas y Quirúrgicas de Patología del Sistema Nervioso Central, Cráneo y Columna Vertebral

INFORME MEDICO

Fecha: 17 de Febrero del 2016.
Paciente: Karen Alexandra Morales
Edad: 30 años
C.I.Nº: V- 18.731.403
Nº Historia: IM-1809/

Femenino de 30 años de edad, procedente del Edo Portuguesa, de ocupación Pulidora portadora de Espondilosis lumbar incipiente, con historia de lumbalgia intercurrente de larga data, conocida en mi consulta desde Noviembre 2015 por presentar dolor lumbar bajo, opresivo, de moderada intensidad, constante, irradiado a ambos miembros inferiores con parestesias ipsilaterales y claudicación neurógena a medianos esfuerzos, de 4 meses de evolución, refractaria a terapia multimodal ambulatoria.

Exámen Físico:

Actualmente persiste sintomática, con disestesia en miembros inferiores y en silla de montar constante. Rectificación de la lordosis cervical, con leve escoliosis lumbar levoconvexa. Buen trofismo muscular universal. Fuerza muscular, tono y ROT universales indemnes. Digitopresión dolorosa (7/10 EVA) en apófisis espinosas, L4/L5/S1, articulaciones facetarias L5/S1 bilaterales irradiado a glúteos y muslos, exacerbado con la hiperextensión del raquis. Fuerza muscular, tono y ROT universales indemnes. Marcha espontánea, con limitaciones en punta y talón e intolerancia a la bipedestación y marcha prolongada por dolor (8/10 EVA). Resto del examen neurológico normal.

Estudio de RMN columna Lumbosacra (Septiembre 2015) se aprecian rectificación de la lordosis lumbar, discopatías degenerativas incipientes L4/L5, L5/S1, hernia discal L5/S1 centrolateral derecha con gran LOE quístico radicular desde S1-S3 bilateral a predominio derecho y extensión craneal L5 e importante compresión radiculares L5-S1 ipsilaterales "increciendo" con respecto a estudio anterior (Febrero 2012), en correlación con hallazgo clínico actual.

Dx clínico:

- 1.- LUMBOCIATALGIA DERECHA DISCAPACITANTE secundario a:
 - 1.1. DISCOPATIAS DEGENERATIVAS LUMBARES L3/L4, L4/L5, L5/S1
 - 1.2. RADICULOPATIAS COMPRESIVAS L5-S1 DERECHAS.
 - 1.3. QUISTE DE TARLOV GIGANTE S1-S3 DERECHO.

Sugerencias: Intervención quirúrgica para laminectomías L5/S1, discectomía L5/S1, drenaje de Quiste radicular y fijación con sistema transpedicular de titanio (06 tornillos + componentes) a la brevedad posible.

Dr. IGNACIO RAMÍREZ
Intensivista - Neurocirujano
CI: 7362225
MSAS: 37864 - CML 3.131

Dr. Ignacio Ramírez B.
Neurocirujano

C.I.Nº 7.362.225/SAS 37.864/CML 3.131

Clinica Santa Cruz, Carrera 28 entre calles 19 y 20, diagonal a la Biblioteca Pío Tamayo, 1er piso. Consultorio 25. Telf: (0251) 654.12.04/0426-657.18.62 Barquisimeto-Edo Lara. Email: doc_igra@yahoo.es



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CONSEJO COMUNAL DURIGUA III
ACARIGUA MUNICIPIO PÁEZ ESTADO PORTUGUESA
CERTIFICADO DE REGISTRO TAQUILLA ÚNICA DEL
MINISTERIO DEL P.P. PARA LAS COMUNAS Y
PROTECCIÓN SOCIAL
NRO. 18-08-01-005-0007 NRO. RIF- J-29938133-0



CONSTANCIA DE RESIDENCIA

Quien suscribe, el Consejo Comunal Durigua III, ubicado en la Urbanización Durigua, Sector III de Acarigua, Municipio Páez, del estado Portuguesa, por medio de la presente hace constar que el (la) ciudadano(a): Karen Alexandra Morales titular de la cédula de identidad N° 18.731.403, tiene fijada su residencia en la siguiente dirección: Durigua 3 Vereda 42 Casa #1 y tiene 6 año(s) viviendo en este sector.

El Consejo Comunal resuelve conceder la presente constancia para solicitudes de: Fe de Vida (), Buena Conducta (), Trabajo (), Inscripción de Instituciones Escolares (), Becas (), Bancarios (), Registro de Información Fiscal RIF (), Gas Comunal () o en particular otros trámites legales

Constancia que se expide a solicitud de parte interesada en Acarigua a los 3 días del mes de marzo del año 2016

Por el Consejo Comunal Durigua III

Gisela Perdomo
Comité de Habitación y Vivienda
Cel: 0426-8549534

Oscar Galindez
Comité Personas con Discapacidad
Cel: 0416-1547772

Migdalía Escobar

C.I. N° 5.365.088

C. de Educación, Cultura y Ciudadanía

Telf. 0426-3088382

