

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 1.216.904

MF003

Hugo Cabezas

Director

APELLIDOS

BARRIOS

NOMBRES

CARMEN JUSTINA

Carmen Barrios

18-12-38

SOLTERA

F. NACIMIENTO

EDC CIVIL

06-07-04

07-2014

F. EXPEDICION

F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Alcaldía Bolivariana del Municipio
Guanarito Estado Portuguesa



FOLIO N° 005

UEZ MENDEZ; TITULAR DE LA CEDULA DE IDENTIDAD N° 14.881.093, UIA GUANARITO, MUNICIPIO GUANARITO, ESTADO PORTUGUESA, UMERO 164-2013, DE FECHA: DIECISEIS (16) DE DICIEMBRE DE DOS MIL TRECE (2013), Y SEGÚN GACETA MUNICIPAL NÚMERO 552, DE FECHA: DIECIOCHO (18) DE DICIEMBRE DE DOS MIL TRECE (2013.) **HAGO CONSTAR:** Que hoy veinte (20) de enero del año dos mil dieciséis (2016), se ha presentado ante este Despacho, el ciudadano: **LUIS ALBERTO MARTINEZ BARRIOS**, cédula de identidad N° 12.647.079, de nacionalidad venezolana, de treinta y nueve (39) años de edad, de profesión licenciado en educación, residenciado en el barrio Chepa Aponte, municipio Guanarito, estado Portuguesa, quien expuso, que en fecha: **DIECINUEVE (19) DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECISEIS (2016), FALLECIÓ: CARMEN JUSTINA BARRIOS**, en casa de habitación en el barrio Chepa Aponte, municipio Guanarito, estado Portuguesa, a la 1:00 post – meridiem, según los documentos presentados, tenía setenta y siete (77) años de edad, titular de la cédula de identidad N° 1.216.904, de profesión oficios del hogar, de estado civil soltera, de nacionalidad venezolana, natural de Guanarito, municipio Guanarito, estado Portuguesa, residenciada en el barrio Chepa Aponte, municipio Guanarito, estado Portuguesa. Hijo de: **MARIA DEL CARMEN BARRIOS, (DIFUNTA). FALLECIÓ** a consecuencia de: **ERC EN HEMODIALISI, CC DE CUELLO UTERINO IV**, a la 1:00 post – meridiem, según lo certifica el **Dr. Josue Mendoza**, titular de la cédula de identidad N° 19.476.012, N° MPPS 115.348, Según Certificado Médico de Defunción N° 2747950, de fecha: diecinueve (19) de enero del año dos mil dieciséis (2016), y deja diez (10) hijos, los cuales son: **JOSE DE JESUS BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 8.061.710, de sesenta y un (61) años de edad; **ERPIDIO RAMON BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 8.061.801, de sesenta (60) años de edad; **ALEXI RAMON FIGUEROA BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 8.065.761, de cincuenta y ocho (58) años de edad; **JORGE NOEL BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 8.768.831, de cincuenta y seis (56) años de edad; **FREDYS ALFONSO BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 8.768.814, de cincuenta y tres (53) años de edad; **ROBERSYS GREGORIO BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 9.409.336, de cincuenta y un (51) años de edad; **MANUEL JOSE BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 11.399.178, de cuarenta y nueve (49) años de edad; **ARELIS COROMOTO MARTINEZ BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 12.237.555, de cuarenta y dos (42) años de edad; **MARIA YELITZA MARTINEZ BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 12.647.080, de cuarenta (40) años de edad, y **LUIS ALBERTO MARTINEZ BARRIOS**, titular de la cédula de identidad N° 12.647.079, de treinta y nueve (39) años de edad. Fueron testigos presenciales de este acto: **JUAN CARLOS MEJIAS PERDOMO**, cédula de identidad N° 19.051.349, de nacionalidad venezolana, de treinta (30) años de edad, de profesión comerciante, residenciado en el barrio Monseñor Unda, municipio Guanarito, estado Portuguesa, y **YHONNY MIGUEL LOPEZ CARVAJAL**, cédula de identidad N° 18.101.806, de nacionalidad venezolana, de treinta y un (31) años de edad, de profesión docente, residenciado en el barrio Las Flores, municipio Guanarito, estado Portuguesa. Leída la presente Acta y conformes con el contenido de la misma, firman, En la ciudad de Guanarito, a los veinte (20) días del mes de enero del año dos mil dieciséis (2016). REGISTRADOR CIVIL (FDO) EL DECLARANTE (FDO) LOS TESTIGOS (FDO). CERTIFICO LA PRESENTE COPIA POR SER IGUAL A SU ORIGINAL QUE LA CONTIENE Y LA EXPIDO A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA EN GUANARITO A LOS VEINTE DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECISEIS*****





APRELLANOS

CAJA DE AHORRO Y PREVISION SOCIAL
DE LOS TRABAJADORES DE CORPOELEC
(CAPRELLANOS)
R.I.F. J-085073299
SECTOR PUBLICO No.141

CARRERA 13 ESQ. CALLE 7
SECTOR BARRIO MATORIN II

TEL: (0257) 2517242 - (0257) 2530751
GUANARE EDO. PORTUGUESA

FORMA LIBRE
N° DE CONTROL

00 — 074491

Nombres Apellidos/Razon Social: LUIS ALBERTO MARTINEZ BARRIOS

FACTURA N°: 074491

Domicilio Fiscal: GUANARITO

Rif/C.I.: 12.647.079

Teléfono: 0424-5785765

FECHA: 17/01/2016

Ced. Paciente: 1.204.437

Beneficiario:

ALBERTO MARTINEZ

Médico Tratante: DR. JOSE MARTINEZ

Hab. N° 3

Intervención/Diag: POST OPERATORIO TARDIO DE AMPUTACION

Fecha de Ingreso: 15/01/2016

Fecha de Egreso: 17/01/2016

	CANT	PRECIO/UNIT	TOTAL
SERVICIOS CLINICOS			
CUARTO HOSPITALIZACION	1	2.500,00	2.500,00
MEDICO RESIDENTE DIARIO	1	1.500,00	1.500,00
COMIDA SEGUN CONSUMO	1	1.500,00	1.500,00
SERVICIO DE ENFERMERIA DIARIO	1	1.200,00	1.200,00
HISTORIA CLINICA	1	1.500,00	1.500,00
MEDICINAS S/C	1	15.000,00	15.000,00
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	1	40.000,00	40.000,00
SERVICIO DE ENFERMERIA NOCTURNO	1	2.450,00	2.450,00
KIT DE PACIENTE	1	3.000,00	3.000,00
SERVICIO DE CAMARERA	2	1.500,00	3.000,00
Sub-Total			71.650,00
SERVICIOS QUIRURGICOS			
DERECHO QUIROFANO	1	1.500,00	1.500,00
ENFERMERIA INSTRUMENTISTA	1	2.500,00	2.500,00
ENFERMERIA CIRCULANTE	1	2.500,00	2.500,00
USO DEL MONITOR FUNCIONAL	1	1.000,00	1.000,00
USO DEL ELECTROBISTURI	1	1.000,00	1.000,00
SALA DE RECUPERACION	1	1.500,00	1.500,00
INSTRUMENTAL QUIRURGICO	1	3.000,00	3.000,00
OXIGENO + NITROSO MEDICINAL	1	3.000,00	3.000,00
PROC. DESECHOS BIOLOGICOS	1	2.000,00	2.000,00
ESTERELIZACION DE MATERIAL Q.	1	800,00	800,00
Sub-Total			18.800,00
ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS			
			0,00
HONORARIOS			
CIRUJANO PRINCIPAL: DR. JOSE RIVAS	1	50.000,00	50.000,00
AYUDANTE: DR. JOSE ALDANA	1	20.000,00	20.000,00
ANESTESIOLOGO: DRA. IDANIA SANTAMARIA	1	20.000,00	20.000,00
RECUPERADOR: DRA. IDANIA SANTAMARIA	1	4.000,00	4.000,00
INSTRUMENTAL QUIRURGICO: DR. JOSE RIVAS	1	20.000,00	20.000,00
INTERC. INTERNISTA: DRA. MARIA BOLIVAR	1	4.600,00	4.600,00
Sub-Total			118.600,00
			118.600,00
Total Clinica			90.450,00
Total Estudios y Honorarios			118.600,00
Menos Deducible			0,00
Sub-Total			209.050,00
IVA... (E)			0,00
Total a Pagar Bs.			209.050,00

FIRMA AUTORIZADA
CONDICION DE PAGO: CONTADO



SIN ENMIENDA NI TACHADURAS

ORIGINAL

REGISTRO DE DEFUNCIÓN ☒ INSERCIÓN ☐

A Datos del Registrador (a) Civil

NOMBRES Maires Rafael APELLIDOS Perez Hernandez
DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° 17.261.051 OFICINA O UNIDAD DE REGISTRO CIVIL Guacara
RESOLUCIÓN N° 030 FECHA 31/1/2014 GACETA N° 2 MUNICIPAL ☐ OFICIAL ☐

B Datos del Fallecido (a)

NOMBRES Alberto Manuel PRIMER APELLIDO Martinez SEGUNDO APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO DÍA 04 MES 10 AÑO 1934 LUGAR DE NACIMIENTO San Jose Estado Falcon
DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° 1.204.437 CÉDULA ☒ PASAPORTE ☐ EDAD 82 SEXO Masculino ESTADO CIVIL
NACIONALIDAD Venezolano PROFESIÓN U OCUPACIÓN Chefro PUEBLO O COMUNIDAD INDÍGENA
RESIDENCIA Barrio Chapa Aponte Municipio Guacara

C Datos de la Defunción

FECHA DE LA DEFUNCIÓN DÍA 17 MES 01 AÑO 2016 HORA DE LA DEFUNCIÓN 6:00 ☒
LUGAR PAÍS Venezuela ESTADO Portuguesa MUNICIPIO Guacara PARROQUIA Guacara
CAUSAS Paso cardiopulmonar; Diabetes Mellitus tipo 2

D Datos del Certificado de Defunción

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN N° 275 0060 FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA 17 MES 01 AÑO 2016
NOMBRE Y APELLIDO DE LA AUTORIDAD QUE LO EXPIDE Dr. José Aldana DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° N° MPPS
DENOMINACIÓN DE LA DEPENDENCIA DE SALUD Centro Médico Capellanos de esta Ciudad

E Datos Familiares

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE O PAREJA ESTABLE DE HECHO DEL FALLECIDO (A) VIVE ☐ SI ☐ NO ☐
DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° CÉDULA ☐ PASAPORTE ☐ PROFESIÓN U OCUPACIÓN NACIONALIDAD
RESIDENCIA

HIJOS E HIJAS DEL FALLECIDO (A)

NOMBRES Y APELLIDOS Juan Alberto Martinez Barrios DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° 12.647.079.39 EDAD 39 VIVE ☒ SI ☐ NO ☐
☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 1.204.437
APELLIDOS MARTINEZ
NOMBRES ALBERTO MANUEL
140
04-01-34 CASADO
F. NACIMIENTO: 800 CIVIL
20-07-05 07-2015
F. EXPIRACION F. VENCIMIENTO
VENEZOLANO
MM291
Hugo Cabezas
Director
Firma del RRO



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ESTADO PORTUGUESA
MUNICIPIO GUANARE
REGISTRO CIVIL

CERTIFICACIÓN

T.S.U MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ, Registrador Civil de la Oficina Municipal de Registro Civil del Municipio Guanare, Estado Portuguesa Debidamente Autorizado por el Alcalde **RAFAEL JOSE CALLES** por Resolución N° 030 de Fecha **31-01-2.014**, "CERTIFICA" que la copia que antecede es fiel y exacta del libro de DEFUNCIONES, llevado por este despacho durante el AÑO 2016; FOLIO 53 ACTA N° 53 TOMO 1, correspondiente ACTA DE DEFUNCIÓN de: **ALBERTO MANUEL MARTINEZ**, certificación que se expide en Guanare a los Veintiocho días (28) días del mes de **ENERO** del año **DOS MIL DIECISÉIS (2.016)**.

T.S.U MOISES RAFAEL PEREZ HERNANDEZ
REGISTRADOR CIVIL
RESOLUCION 030-2014

Hoy 28 de ENERO de 2.016 en la Oficina o Unidad de Registro Civil del Municipio Guanare Estado Portuguesa, Quien suscribe: T.S-U: **Moisés Rafael Pérez Hernández**, C.I N° 17.261.051 Registrador Civil, según Gaceta Municipal Numero 173-2012, de Fecha **31-01-2014**, de conformidad con lo establecido en el Artículo 155 de la Ley Orgánica de Registro Civil, Publicada en Gaceta Oficial Numero 39.264, de fecha 15 de Septiembre de 2.009, Certifico que el contenido del presente documento es copia fiel y exacta de los datos contenidos en el acta original que reposa en los archivos de este Registro Civil.-

FIRMA DEL REGISTRADOR CIVIL
SELLO DE LA OFICINA O UNIDAD DE REGISTRO CIVIL