

Nº	Nombre y Apellido	Parentesco	Edad	CI	Trabajo	Telefono	Ingreso mensual	Fecha de nacimiento.
1	Guedez Brito Luis Alexander	hijo	20	29762096	si	04145398758.	3500	23-06-95.
2	Luis Rey	Pareja	46		Obrero	no	300	23-06-95.
3								
4								
5								
6								
7								

Anexar copia de la C.I. del Beneficiario y del Grupo Familiar

OTROS DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

Lugar de trabajo/Pensión	Cargo	Nombre del Seguro	Cobertura	Disponibilidad
1	-	-	-	-
2	-	-	-	-
3	-	-	-	-
4	-	-	-	-

CONDICION SOCIO-ECONOMICA

Por cuál de estos conceptos es su ingreso?

Trabajo (☒) Renta (☐) Pensión IVSS (☐) Jubilación (☐) Becas (☐) Misiones (☐)
Pensión Alimentación (☐) Ayuda de Familiar o Vecino que no vive con Ud. (☐) Otros (☐)

	DESCRIPCION DE LA SOLICITUD	MONTO
Exámenes Médicos		
Intervenciones Quirúrgicas	Histerectomía parcial 1- fibromatosis uterina 2- Endometriosis Crónica Severa.	
Material de Síntesis		
Medicinas		
Prótesis		
Ayudas Técnicas		
Otros la ayuda fue para la realización de un TAC Celebrar, por presentar platino en la cabeza por accidente automovilístico a la edad de 15 años.		

Solicitó ayuda económica ante otra institución? SI (☒) NO (☐) MONTO: 5000.

Especifique El Nombre De La Institución: ALCALDIA MUCIPIO GUANARE.


Respuesta De La Institución: APROBADO (☒) NEGADO (☐)

Monto Aprobado:

OBSERVACION DEL TRABAJADOR SOCIAL

Caso referido al departamento de Atención al Ciudadano y Participación Social del Ambulatorio Dr. Rafael Quintero Serra ubicado en el Barrio Santa María Sector 3 de usuaria de 46 años quien presenta informe médico de fecha 22-02-2016, donde se especifica un criterio clínico de interés social donde se acude a la atención de la interesada en asesorarle y orientarla sobre su requerimiento de cómo canalizar su intervención quirúrgica por tratarse de una patología de atención rápida por todas las consecuencias que eso ocasiona. Mediante la visita domiciliar y entrevista realizada a la cliente se visualiza la situación socio económica donde habita el grupo familiar de pobreza de consideración ya que el único ingreso que entra es el que aporta su compañero que trabaja en el campo como obrero, debido a que la usuaria presenta sangrado muy contante y abundante mas cuando tiene su periodo menstrual la misma agradece a quien considere que debe ser atendida con prontitud ya que teme que el tiempo pase y se agudice su condición de vida con algo más lamentable.

Por todo lo antes señalado se recomienda ampliamente el caso social para que se ayude a solventar lo más rápido posible el estado de salud a la interesada por tratarse de una persona de adulta sin medios económicos para cubrir los gastos de su operación de otra manera solo le toca diligenciar por la red tradicional su inmediata atención medica.

TRABAJADORA SOCIAL		SOLICITANTE Y/O BENEFICIARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS:		NOMBRES Y APELLIDOS:	
Olivia Jumbo 663439		Dilecia del Carmen	
FIRMA:	INSTITUCION:	FIRMA:	
	Ambulatorio Dr. Rafael Q Serra	Brito	
		C.I. N° V.-	
			11. 877988

Dirección Regional de Salud Barrio Curacao Carrero 3
Frente Antigua Diex, donde Sacaban CT.
Oficina Atención al Ciudadano, Pregunter por Seños: "José Griman"
De: T. Social Olivia Fumoz. Amb. Jr. R.A. Sosa Sta. Feina



Ministerio del Poder Popular
para la Salud



Dirección Estatal
de Salud de Portuguesa



n° 164.

ATENCIÓN AL CIUDADANO- RECEPTORIA

FECHA: 25 / 02 / 2016

Cód. _____
Nombres y Apellidos: Dilcia del Carmen Brito Edad: 47
C.I.: 11.877.988 Dirección: Santa Feina sector III
Teléfonos: 04 14 1 5390758 04 16 2547834 02 0416 1933691
Diagnóstico: Endometriosis cónica en el útero + fibromatosis uterina
Solicitud: Intervención quirúrgica
Referido por: T. Social Olivia Fumoz - Dr. Rodolfo Fardesa
Referido a: _____
V.B° _____

José Alberto Griman
Director (e) Atención al Ciudadano y
Participación Social

Fauja José González Jimeno
Trabajador Social
Dirección Regional de Salud

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 11.877.988
MM755
Jean Guevara
Director
APELLIDOS BRITO
NOMBRES DILCIA DEL CARMEN
Dilcia
03-06-69 SOLTERA
P. VENEZOLANO
08-04-15 04-2025
P. VENEZOLANO
VENEZOLANO

INFORME MEDICO

QUIEN SUSCRIBE, MÉDICO TRATANTE DEL PACIENTE,

Milcia del campo
Br. 46 N.º CEDULA DE IDENTIDAD: 11.877.988 EL MISMO

ASISTIÓ A ESTA INSTITUCIÓN EL DÍA: 22-02-2016

CON DIAGNÓSTICO DE: (1) Fibromatosis uterina

(2) Ginecomastia

SE INDICA TRATAMIENTO: Aplicar Obusolona Quinina

Histerectomía total abdominal

FIRMA DEL MÉDICO:

Rafael Quintero

GUANARE, 22 DEL MES 02

DEL AÑO

Rafael Quintero
Ginecólogo Obstetra
RIF: 12010722-0
M.P.P. 64.120 C.M.P. 2.624



INFORME SOCIO-ECONOMICO.

FECHA: 23-02-2016.

IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE.			
Apellidos Y Nombres: Dilcia del Carmen Brito.			C.I. Nº: 11.877.988.
Lugar De Nacimiento: Valera Estado Trujillo.			Fecha De Nacimiento: 03-06-69.
Edad: 46 años	Estado soltera. Soltera.	Sexo: F (x) M ()	Nacionalidad: Venezolana.
Nivel De Instrucción: 6to grado.	Profesión /Ocupación Oficios del hogar.		Trabaja: SI () NO (x)
Parentesco/Relación:			Teléfonos: 0414-5398758.
Dirección de Habitación: Barrio Santa María Sector 3 (invasión) casa tipo rancho.			
DATOS DEL BENEFICIARIO:			
Lugar De Nacimiento: Valera Estado Trujillo.			Fecha De Nacimiento: 03-06-69.
Edad: 37 años	Estado Civil: casada.	Sexo: F (v) M ()	Nacionalidad: Venezolano
Nivel De Instrucción: 6to grado.	Profesión /Ocupación Oficios del hogar.		Trabaja: SI () NO (x)
Parentesco/Relación:			
DIRECCION DE HABITACION:			
Urbanización <input type="checkbox"/> Barrio <input type="checkbox"/>	Av. <input type="checkbox"/> Esq. <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> La. <input type="checkbox"/>	Sector: <input type="checkbox"/>	Nº de Casa: S/ N
Ciudad <input type="checkbox"/> Caserio <input type="checkbox"/>	Parroquia: <input type="checkbox"/>		
Estado: Portuguesa	Teléfono de Habitación:	Teléfono/Contacto: 0414-5398758	
DESCRIPCION DE LA VIVIENDA:			
Casa () Rural () Rancho (v) Apto. () Quinta () Barraca () Tabla () Otros ()			
TIPO DE PARED:			
Frisada () Sin Frisar () Bahareque () Adobe () Zinc (X) Tabla () Cartón Piedra () Otros ()			
TIPO DE PISO:			
Cemento () Rustico () Tierra (v) Baldosa. () Granito () Cemento Pulido (v) Otros ()			
TIPO DE TECHO:			
Acerolic () Zinc (X) Platabanda () Tejas () Raso () Machihembrado () Asbesto () Otros ()			
TENENCIA		SERVICIOS	
Propia () Alquilada () Invasión (v) De los Padres () otros en condición de arrendamiento. ()		Aseo Urbano () Séptico (v) Electricidad (v) Agua (x)	
SERVICIOS COMUNITARIOS BASICOS:			
Telf. Fijo () Celular (X) Radio () Televisión () Cable () Internet () Otros ()			