



Dr. Gustavo J. Barillas P.
Pediatra – Cirujano Pediatra
Control, enfermedades y Cirugías de niños y
adolescentes.

Hospital Clínico del Este, Av. 23 de Enero, Piso 2,
Consultorio N° 20, Guanare, Edo. Portuguesa.
Telfs: (0257) 251.47.22 – 2515182 Hab. 251.00.53
Celular: 0414 – 746.49.55
Consultas: Lunes a Viernes 2 pm a 7 pm

Guanare, 28-09-2017.

INFORME MEDICO

Nombre: Santiago David Guevara Pérez

Edad: 1 año y 7 meses

Lactante mayor masculino 1 año y 7 meses de edad quien al segundo día de vida fue intervenido quirúrgicamente de emergencia por presentar **MALFORMACION ANO RECTAL**, realizándosele **COLOSTOMÍA DERIVATIVA IZQUIERDA**, luego a los 13 meses se le realizó **ANORECTOPLASTIA SAGITAL POSTERIOR**. Actualmente amerita realizarle **CIERRE DE COLOSTOMÍA**

IDX: 1) MALFORMACION ANORECTAL

2) COLOSTOMIA DERIVATIVA IZQUIERDA

3) CIERRE DE COLOCTOMIA

En vista de lo antes expuesto amerita tratamiento quirúrgico a la brevedad posible.

DR. BARILLAS GUSTAVO
PEDIATRA-CIRUJANO PEDIATRA
397.122
M.S.D. 58.487

Dr. Gustavo J. Barillas P.
Cirujano Pediatra tratante.

HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A

ESTE

J-08526014-5

TELF.

AV. 23 DE ENERO ESQUINA CALLE PAEZ LOCAL NRO S/N SECTOR BARRIO

NUMERO:

366

FECHA:

19/10/2017

PRESUPUESTO

TE: SANTIAGO AVID GUEVARA PEREZ

CEDULA:

M-18669239 -1

ACION: BARRIO CAMPO ALEGRE 2 CALLE PRINCIPAL FRENTE A LA CANAL CASA S/N GUANARITO

AFONO: 04263785268 /

TULAR: ARIANNIS MAIGRET PEREZ CAMACHO

CEDULA:

V-18669239

PROCEDIMIENTO: CIERRE DE COLOSTOMIA

MEDICO TRATANTE: MD0029 - GUSTAVO JOSE BARILLAS PLAZA

SEGURO: CONTADO

DESCRIPCIÓN	ALIC	CANTIDAD	SUBTOTAL
ANESTESIOLOGO	(E)	1.00	1,000,000.00
RECUPERADOR	(E)	1.00	100,000.00
VALORACION CARDIOVASCULAR	(E)	1.00	100,000.00
VALORACION PRE-ANESTESICA	(E)	1.00	100,000.00
ELECTROCARDIOGRAMA	(E)	1.00	12,600.00
INSTRUMENTAL	(E)	1.00	1,000,000.00

SUBTOTAL : 11,004,588.00

DESCUENTO : 0.00

IMPUESTO : 0.00

TOTAL : 11,004,588.00

ZENOBIA HIDALGO

Hospital Clinico del Este c.a.
Rif. J-08526014-5
Av. 23 de Enero Esq. Calle Paez
Guanarito - Portuguesa

NOTAS: 1.- ESTE PRESUPUESTO TIENE VALIDEZ POR 10 DÍAS. LOS COSTOS ARRIBA PRESENTADOS PUEDEN VARIAR SIN PREVIO AVISO. SI ESTE PRESUPUESTO EXPIRA, UD DEBE SOLICITAR UNO NUEVO. 2.- TODO PACIENTE PARA INGRESAR DEBERÁ: A- SI VIENE AMPARADO POR UNA PÓLIZA DE SEGUROS, TRAER CARTA AVAL Y LA DIFERENCIA CON EL PRESUPUESTO DEPOSITARLA EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE 'HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A.'. B- SI NO TIENE CARTA AVAL DEPOSITAR EL MONTO TOTAL DEL PRESUPUESTO EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE 'HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A.'. 3-EL MONTO AQUÍ PRESENTADO ES UN ESTIMADO. SU FACTURACIÓN FINAL DEPENDERÁ DE LOS CARGOS REALES DE LOS SERVICIOS PRESTADOS. EL CONSUMO DE MATERIAL MEDICO Y MEDICINAS ESTA ESTIMADO EN ESTE PRESUPUESTO; EL CONSUMO REAL SE REFLEJARA EN LA FACTURACION FINAL. LOS PUNTOS 1 Y 2 SON REQUISITOS INDISPENSABLES PARA REALIZAR LA ADMISIÓN. TODO GASTO NO AMPARADO SERA CUBIERTO POR EL ASEGURADO. LA GERENCIA GENERAL