

Guanare 22 de Noviembre de 2017

Ciudadano:
T.S.U. RAFAEL CALLES
Gobernador de Portuguesa
Su Despacho.

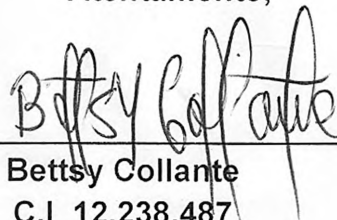
TRP
9241

Reciba un cordial saludo Revolucionario y Socialista Camarada y hermano, deseándole de ante mano éxitos en su nueva Gestión como Gobernador, me dirijo a usted en la oportunidad de pedirle una ayuda económica de (1.500.000,00) debido a que mi Hijo Santiago de Jesús Zambrano Collante, de 8 años de edad requiere de una operación de **(AMIGDALECTOMIA CON RADIOFRECUENCIA+ TURBINOPLASTIA INFERIOR BILATERAL CON RADIOFRECUENCIA+ ADENOIDECTOMIA+SINUSOTOMIA FUNCIONAL)** y necesito con urgencia realizarle una serie de exámenes, valoración Neuropediatra, valoración Pre anestesia y Rayos X de Tórax (Preoperatoria), y implementos quirúrgicos (KIT de LAPARATOMIA), y no cuento con los recursos económicos para cubrir estos gastos que son de elevado costo.

Me despido de usted, esperando una pronta y positiva respuesta debido a que la operación está planificada para el **28 de Noviembre del año en curso.**

(Ver Anexo) Banco de Venezuela cuenta corriente N° 0102-0741-0900-0013-1474 Nombre de: Bettsy Collante, C.I 12.238.487

Atentamente;



Bettsy Collante
C.I 12.238.487
Telf.: 0426-5510118



Dra. Belkis J.
Meléndez Picado
Otorrinolaringólogo

Oído

Nariz

Garganta

Guanare; 09 de Noviembre de 2017

INFORME MEDICO

Quien suscribe hace constar que el Paciente Santiago Zambrano de 8 años años de edad ; fue valorado en esta consulta por presentar Obstrucción Nasal, Respiración Bucal, Sialorrea Abundante al dormir, Trastornos del sueño dados por Ronquidos Nocturnos, Cefalea de fuerte Intensidad y Amigdalitis a repetición (8 episodios al año); **AL EXAMEN FISICO ORL: OIDO:** Conductos Auditivos Permeables, con escaso cerumen, Membranas Timpánicas Ateléctasica Grado II **NARIZ:** Septum Central , Cornetes Inferiores Hipertróficos con poca respuesta a vasoconstrictor, Rinorrea anterior . **BOCA:** Amígdalas Palatinas Hipertróficas Grado III /IV con Criptas; Rinorrea posterior blanquecina espesa. *Se realiza Estudio radiológico.*

Diagnostico:

- Hipertrofia de Cornetes.
- Amigdalitis Recurrente Hipertróficas
- Hipertrofia Adenoidea
- Sinusopatía Etmoidal y Maxilar

En tal sentido se planifica realizar:

**AMIGDALECTOMIA CON RADIOFRECUENCIA+TURBINOPLASTIA
INFERIOR BILATERAL CON
RADIOFRECUENCIA+ADENOIDECTOMIA+ SINUSOTOMIA
FUNCIONAL.**

Dra. Belkis J. Meléndez P.

Otorrinolaringóloga

Dra. Belkis J. Meléndez P.
OTORRINOLARINGÓLOGO
C.I. 13.329.930
MPPS.: 74.304 - CM: 2987

Dirección: Centro Medico Portuguesa

entrando por el Laboratorio Pérez Rosales

Piso 1, Consultorio 8, Guanare, Edo. Portuguesa

Telf: 0424.5663125

email: bf_melendez@hotmail.com



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ALCALDÍA DEL MUNICIPIO GUANARE
GUANARE ESTADO PORTUGUESA
OFICINA DE REGISTRO MUNICIPAL

EXPEDICIÓN GRATUITA

Prohibida la venta de este documento

PARTIDA DE NACIMIENTO

Título I.a - DATOS REGISTRALES DEL ACTA										FECHA EXPEDICIÓN		ESTE FOLIO			
Fecha Presentación	2. Libro No.	3. Acta No.	4. Folio No. Inicial	5. Folio No. Final	6. Folio No. Vto.	7. Folio No. Vto.	8. Folio No. Vto.	9. Folio No. Vto.	10. Folio No. Vto.	03/08/2016		No. 275			
Registrador (a) Nombres y Apellidos										Carga		Carácter con que Actúa			
T.S.U. Adriana Morales De León										Jefe Civil		Encargada			
Resolución N°										De Fecha.		Gaceta Municipal N°		De Fecha.	
N/A										N/A		N/A		N/A	
Título II - DEL PRESENTADO															
Nombres							Segundo								
PRIMERO SANTIAGO							DE JESUS								
Fecha Nacimiento		3. Sexo		4. Hora Nacimiento		5. Tipo de Parto.		Orden de Nacimiento.		6. País de Nacimiento					
05/03/2009		Masculino		01:35PM		Simple		Primero		Venezuela					
Lugar Nacimiento		Estado o Categoría Político-Territ.		Municipio o Categoría Político-Territ.		Parroquia o Categoría Político-Territ.		Ciudad, Pueblo, Caserio o Asentamiento							
Estado Portuguesa		Municipio Guanare		Capital Guanare		Guanare									
3. Centro de Salud o Establecimiento		Nombre de la Institución, Hospital, Centro de Salud o Establecimiento										Certificado de Nacimiento N°			
HOSPITAL CLÍNICO DEL ESTE												N/A			
Dirección		AV. 23 DE ENERO.													
Título III - DEL PRESENTANTE															
Relación con el presentado		2. Facultad con la que actúa													
Padre		N/A													
Título IV - INFORMACIÓN DE LA MADRE															
Datos Cédula Vzlna No		Tipo de Documento		Tipo Documento N°		2. Nombres Primero		Segundo		Apellidos					
V-12238487		N/A		N/A		BETTSY		DEL CARMEN		COLLANTE CHINCHILLA					
3. Nacionalidad		4. Sexo		5. Edad		6. Estado Civil		7. Sabe Firmar		8. Profesión u Ocupación					
Venezolana		Femenino		34		Soltera		Si		LICENCIADA EN ADMINISTRACION					
Dirección		BARRIO SAN JOSE CALLE PRINCIPAL CASA N° 5 - 46													
Lugar Nacimiento		Estado o Categoría Político-Territ.		Municipio o Categoría Político-Territ.		Parroquia o Categoría Político-Territ.		Ciudad, Pueblo, Caserio o Asentamiento							
Estado Portuguesa		Municipio Guanare		Capital Guanare		Guanare									
Título V - INFORMACIÓN DEL PADRE															
Datos Cédula Vzlna No		Tipo de Documento		Tipo Documento N°		2. Nombres Primero		Segundo		Apellidos					
V-14864062		N/A		N/A		SIMEON		ALBERTO		ZAMBRANO					
3. Nacionalidad		4. Sexo		5. Edad		6. Estado Civil		7. Sabe Firmar		8. Profesión u Ocupación					
Venezolana		Masculino		28		Soltero		Si		BOMBERO AERONAUTICO					
Dirección		BARRIO SAN JOSE CALLE PRINCIPAL CASA N° 5 - 46													
Lugar Nacimiento		Estado o Categoría Político-Territ.		Municipio o Categoría Político-Territ.		Parroquia o Categoría Político-Territ.		Ciudad, Pueblo, Caserio o Asentamiento							
Estado Portuguesa		Municipio Guanare		Capital Guanare		Guanare									
Título VI.a - INFORMACIÓN TESTIGO Nro. 1															
Datos Cédula Vzlna No		Tipo de Documento		Tipo Documento N°		2. Nombres Primero		Segundo		Apellidos					
V-14067033		N/A		N/A		MILAGROS		COROMOTO		BARAZARTE GUERRA					
3. Nacionalidad		4. Sexo		5. Edad		6. Estado Civil		7. Sabe Firmar		8. Profesión u Ocupación					
Venezolana		Femenino		30		Soltera		Si		T.S.U. MERCADOTÉCNIA					
Título VI.b - INFORMACIÓN TESTIGO Nro. 2															
Datos Cédula Vzlna No		Tipo de Documento		Tipo Documento N°		2. Nombres Primero		Segundo		Apellidos					
V-12009974		N/A		N/A		CELIDA		DEL CARMEN		NIETO SEVILLA					
3. Nacionalidad		4. Sexo		5. Edad		6. Estado Civil		7. Sabe Firmar		8. Profesión u Ocupación					
Venezolana		Femenino		36		Soltera		Si		N/A					

Entiendo que la información contenida en esta acta ha sido tomada de forma fiel y exacta del acta original que reposa en los libros de nacimientos llevados por esta oficina.

T.S.U. MOISÉS RAFAEL PÉREZ HERNÁNDEZ
REGISTRADOR CIVIL (E)
Guanare, Portuguesa
Resolución N° 030/2014 de fecha 31/01/2014

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 12.238.487 021

APELLIDOS COLLANTE CHINCHILLA Anabel Jimenez
NOMBRES BETTSY DEL CARMEN Directora

Betty Collante
FIRMA TITULAR

03/07/1974 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

12/01/2016 01/2026
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

