



PRESUPUESTO ESTIMADO NO.: 88823

TAR SERVICIO DE ANESTESIA				147.180,00
SERVICIO SALA DE YESO				
SALA DE YESO	UND	100.000,00	1,00	100.000,00
TAR SERVICIO SALA DE YESO				100.000,00
HONORARIOS PROFESIONALES				
QUIRURGO PRINCIPAL	UND	150.000,00	1,00	150.000,00
QUIRURGO PRIMER AYUDANTE	UND	80.000,00	1,00	80.000,00
ANESTESIOLOGO	UND	80.000,00	1,00	80.000,00
QUIRURGO SEGUNDO AYUDANTE	UND	45.000,00	1,00	45.000,00
EVALUACION PREOPERATORIA -PRIMER DIA DE HOSPT.	UND	30.000,00	1,00	30.000,00
EVALUACION PRE-ANESTESIA	UND	18.000,00	1,00	18.000,00
INSTRUMENTAL ESPECIAL	UND	1.500,00	1,00	1.500,00
TAR HONORARIOS PROFESIONALES				364.700,00
TOTAL HONORARIOS PROFESIONALES				364.700,00
TOTAL HONORARIOS PROFESIONALES				364.700,00
TOTAL HONORARIOS PROFESIONALES				364.700,00

NOTAS

- 1.- Vigencia: (30) días, contados a partir de la fecha, dentro de los cuales deberá cancelarse y llevarse a cabo la intervención, de lo contrario se deberá actualizar y en caso de presentarse alguna diferencia, deberá ser consultada.
- 2.- Los precios estimados en el presente presupuesto son estimaciones que pueden aumentar o disminuir de acuerdo a contingencias, complicaciones del diagnóstico, cambios en los tiempos de cirugía o hospitalización, variaciones de precios en los materiales e insumos. Por tanto el monto total de los servicios prestados será reflejado en la factura final. La vigencia de los presupuestos no aplica para CONSULTAS, ni TRATAMIENTOS AMBULATORIOS.
- 3.- En caso de no poder el Monto final facturado en el presente Presupuesto, el Paciente o Responsables deberá cancelar la diferencia antes de ser dado de alta.
- 4.- En caso de existir un monto pendiente al presupuesto, se emitirá cheque no endosable a nombre del responsable de pago, paciente, institución que aporte salud, empresa, seguro.
- 5.- Los recibos, procedimientos y formas de pago están detallados en el presente presupuesto, los cuales son obligatorios para las intervenciones.
- 6.- Tráse el presupuesto.
- 7.- Proceso de ingreso:
 - a. Al estar preparado por Faltas de Seguro, debe traer CARTA REAL ORIGINAL, VIGENTE Y COPIA con sello húmedo. El HOSPITAL se reserva el derecho de aceptación de CARTAS REALES.
 - b. Los pagos con cheque y/o transferencia de la totalidad del presupuesto estimado, deberá realizarse (3) días antes de la fecha de ingreso.
 - c. En caso de pagar con cheque, hacer endoso no endosable a nombre de FUNDACION HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL.
 - d. NO RECOMENDAMOS hacer pagos de dinero en EFECTIVO para realizar el depósito, se que es un RIESGO para quien lo realiza.

Declaro Por:	Recibo Cordone:
YURI HERNANDEZ	
C.I.-V-18888888	C.I.-

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 26.077.301

MF001
Hugo Cabezas
Director

TERAN BAREÑO
MARIA ESTHER

Teran ME

06-10-95 SOLTERA
F. NACIMIENTO: 000-0000

16-05-07 05-2017
F. EXPIRACION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



gencione-23-10-12. Registrar. ✓

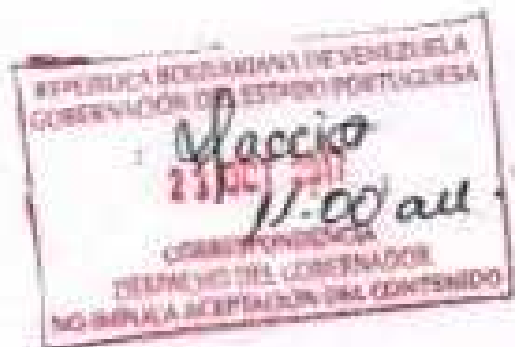
Saludos Gobernador

Yo María Esther tomaron dicho a usted.
olvidando la gran ayuda para mi hija de
2 años Bruma Valentina Linares y Puerta
de una Operación de Rie Eguimodano, he sido
conducido por muchos sitios y cada en el hospital
clínico de Caracas nos están cobrando 14 millones
hasta ahora, usted me ha resuelto varios asuntos
en su Campaña - hasta ayer Domingo hablé con
usted en la plaza bolívar
por favor gobernados tengo fe q ustedes
me va ayudar.

Soy muy humilde el pago de la misma trabaja de
taxista también es lo poco...

maría Esther. 26.077301

teléfono ~~0252.2534443~~
0252.2534443.



Salud

HF no: 0257.2534443

Padre





FUNDACIÓN
HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL

INFORME MÉDICO

PACIENTE: ARANZA VALENTINA LINAREZ
HISTORIA Nº: 42-22-21
CLÍNICA: MIEMBROS INFERIORES
MÉDICO TRATANTE: DR. RICARDO SULBARÁN
FECHA: 15 DE FEBRERO DE 2017

Se trata de paciente femenino de 12 meses de edad, quien es evaluada en la consulta por presentar: Deformidad en Miembro Inferior Derecho.

Al examen físico: Pie Equino Varp Derecho.

En estudios radiológicos: Paralelismo Astrágalo Calcáneo Derecho.

Por lo que requiere de intervención quirúrgica:

1- CIRUGIA POSTERO MEDIAL PIE DERECHO.

Dr. Ricardo Sulbarán
C.I: 9.070.113
SAS: 31.494

Dr. Ricardo Sulbarán
Cirujano Ortopedista y
Traumatólogo
C.I. 9.070.113
SAS: 31.494





PRESUPUESTO ESTIMADO NO. 18423

Paciente: AMANDA VALENTINA LINAREZ TORAN
Edad: 1 año 11 meses 15 días
Rta. Hospital: FHO-455221
Responsable de Pago: AMANDA VALENTINA LINAREZ TORAN

C.I./Pasaporte: V-2807700481
Tipo de Paciente: F
Teléfono: 04245541579
Rta: V-2807700481
Fecha Elaboración: 05-09-2017
Fecha Vencimiento: 05-10-2017
Días Cama Hospitalización: 2

Tipo de Atención: Ortopedia Hospitalización
Médico Tratador: RICARDO ANTONIO GIL SARIN (GILSARIN)
Diagnóstico: F.E. EQUINO VARIO
Especialidad: ORTOPEDIA
Procedimiento (p): 22.81.01 CÍRUGA POSTERIOR DE LUMBAL L5/S1

Descripción	U.D.	Precio	Cant.	Total
SERVICIOS				
PERFIL DE SANGRE DE SANGRE	UND	63.000,00	1,00	63.000,00
Total SERVICIOS				63.000,00
SERVICIO DE QUIROFANO				
SERVICIO DE ATENCIÓN EN QUIROFANO	UND	81.520,00	1,00	81.520,00
SERVICIO DE ESTABILIZACIÓN POSI. OPERATORIA	UND	37.750,00	1,00	37.750,00
INSTRUMENTISTA POR HORA	UND	37.200,00	2,00	87.200,00
MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA EN QUIROFANO	UND	27.720,00	1,00	27.720,00
ESTERILIZACIÓN DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	UND	22.200,00	1,00	22.200,00
SALA DE RECUPERACION EN QUIROFANO	UND	22.175,00	1,00	22.175,00
SERVICIO DE QUIROFANO POR HORA	UND	21.450,00	2,00	42.900,00
CONSUMIBLES- EQUIPO DE ANESTESIA	UND	20.720,00	1,00	20.720,00
CIRCULANTE DE ANESTESIA POR HORA	UND	18.700,00	2,00	37.400,00
CIRCULANTE DE CIRUGIA POR HORA	UND	18.750,00	2,00	37.500,00
MANEJO DE DESCHOR BIOLÓGICOS	UND	8.100,00	1,00	8.100,00
Total SERVICIO DE QUIROFANO				572.185,00
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN				
SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA POR DIA PAC. HOSPITAL (GATO)	UND	90.000,00	2,00	180.000,00
MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA EN HOSPITALIZACIÓN	UND	27.720,00	1,00	27.720,00
ASISTENTE ENFERMERIA ESPECIAL GATO EN HOSPITALIZACIÓN POR DIA	UND	18.500,00	2,00	37.000,00
SOPORTE ENTERO- PARENTERAL POR DIA	UND	18.400,00	2,00	36.800,00
ASISTENTE HOSPITALARIO	UND	13.800,00	1,00	13.800,00
SERVICIO INTEGRAL DE HOSPITALIZACIÓN FUNDACION	UND	11.500,00	2,00	23.000,00
SERVICIO DE MEDICO RESIDENTE	UND	10.100,00	1,00	10.100,00
Total SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN				328.840,00
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO				
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	UND	2.000.000,00	1,00	2.000.000,00
Total MATERIAL MEDICO QUIRURGICO				2.000.000,00
FARMACOS				
MEDICAMENTOS	UND	2.750.000,00	1,00	2.750.000,00
Total FARMACOS				2.750.000,00
SERVICIO DE LABORATORIO DE ANALISIS				
EXAMENES DE LABORATORIO	UND	70.000,00	1,00	70.000,00
Total SERVICIO DE LABORATORIO DE ANALISIS				70.000,00
SERVICIO DE RADIOLOGIA				
FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN Y PLACAS EN PABELLON	UND	81.850,00	1,00	81.850,00
ESTUDIOS DE RADIOLOGIA	UND	50.000,00	1,00	50.000,00
SISTEMA RISI PACS Y MATERIALES	UND	15.500,00	1,00	15.500,00