

*Dr. José Felipe Salcedo Bula*

CIRUGIA GENERAL - LAPAROSCOPIA

RIF: V-12924221-0

Barquisimeto, 21 de noviembre de 2017

**PACIENTE: FREDDY ALBERTO YEPEZ BOZA**

**CI: 10.729.987**

**EDAD: 46 AÑOS**

**INFORME MÉDICO**

Se trata de paciente masculino de 46 años, quien consulta por presentar proctalgia y aumento de volumen de 04 días de evolución, el cual ha ido aumentando en intensidad, ha recibido tratamiento médico sin mejoría.

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

- HTA en tto irregular con Captopril 25 mg OD
- Nefrectomía derecha hace 10 años por litiasis renal
- Niega otras patologías.

**EXAMEN FÍSICO:** FC 92 ppm, FR 26 rpm, TA 130/90 mmHg, ABDOMEN: blando, deprimible. no doloroso, R'sH's presente, ANO - RECTO: Piel perianal normal, esfínter hipertónico, se evidencia, en comisura posterior solución de continuidad con exposición de fibras musculares y sangrado escaso, papila hipertrófica, tacto rectal muy doloroso. Resto del examen físico no contributorio.

**COLONOSCOPIA: FISURA EN CARA POSTERIOR DEL ANO**

**IDX:**

- FISURA ANAL CRONICA REAGUDIZADA
- ESTENOSIS ANAL

**PLAN: PACIENTE AMERITA SER LLEVADO A QUIROFANO PARA REALIZAR EXPLORACIÓN ANAL BAJO ANESTESIA + ESFINTEROTOMIA ANAL INTERNA + FISURECTOMIA A LA BREVEDAD.**

*Dr. José Felipe Salcedo B.*  
Cirugía General - Laparoscopia  
C.I. 12.924.221  
MPPS: 64.660

**DR. JOSÉ FELIPE SALCEDO BULA.**

**CIRUGÍA GENERAL - LAPAROSCOPIA**

**CI: V-12.924.221 MPPS: 64.660**

Clínica Acosta Ortiz - carrera 19 entre calles 30 y 31 - Consultorio Nro. 6 - Sótano  
Teléfonos: (0251)710.88.70 - 710.88.71 - 0414 /528.87.38 - Barquisimeto - Estado Lara  
e-mail: jfelipe1977@gmail.com - web site: www.acostaortiz.com

Guanare; 23/11/2017

Un saludo Revolucionario a nuestro  
gobernador Rafael Cárdenas. Lo ante  
mano es para pedirle una ayuda  
para una operación que tengo que  
acercarme. La operación es de una figu-  
ra anal que el cual me quedo contami-  
nar con la sea.

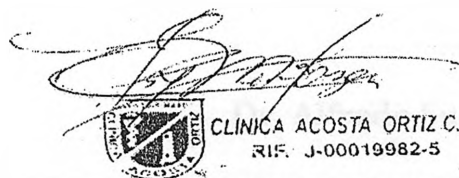
mi nombre es Teddy Alberto yuper  
Boza, vivo en el Barrio el Progreso sector  
2<sup>a</sup> calle 16, Tele (0412) 8515890 (0426) 4590731

Esperando que su respuesta sea  
de muy grata bendición. Amen.

**PRESUPUESTO**

Paciente : YEPEZ BOZA, FREDDY ALBERTO Cedula Id : V-10729987  
Responsable : YEPEZ BOZA, FREDDY ALBERTO Cedula Id : V-10729987  
Seguro : NO APLICA R.I.F. :  
Medico Tratante : MD0901 SALCEDO BULA, JOSE FELIPE 00003  
Diagnostico - Intervencion : ESFINTERECTOMIA ANAL

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL NETO
SC01132	SERVICIO DE HOSPITALIZACION HABITACION PRIVADA (POR	1.00	2,760.00	2,760.00
SC01133	QUIROFANO-CONVENCIONAL (1 ERA HORA)	1.00	5,700.00	5,700.00
SC01201	SERVICIO DE DIETETICA POR DIA	1.00	93,840.00	93,840.00
SC000110	SERVICIO DE NUTRICIONISTA	1.00	40,000.00	40,000.00
SC01196	ENFERMERA DE HOSPITALIZACION	1.00	70,000.00	70,000.00
SCH0002	MONITOREO MEDICO HOSPITALIZACION	1.00	60,000.00	60,000.00
SC00093	UNIDAD DE RECUPERACION (HASTA 3 HORAS)	1.00	90,720.00	90,720.00
SC01197	ENFERMERA DE PABELLON	1.00	110,000.00	110,000.00
SC00616	ESTERILIZACION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO	1.00	80,640.00	80,640.00
SC00026	ELECTRO - CAUTERIO	1.00	11,213.00	11,213.00
SC01203	MONITOR MULTIPARAMETRO EN PABELLON	1.00	70,000.00	70,000.00
SC01149	GRUPO SANGUINEO, RH Y COOMBS INDIRECTO (PRUEBAS	1.00	59,000.00	59,000.00
SCH0001	SERVICIO DE VALORACION PREANESTESICA	1.00	33,120.00	33,120.00
RA0123	RX TORAX (2 Proyecciones)	1.00	247.00	247.00
SC00608	ANALISIS TECNICO DE RADIOLOGIA	1.00	32,000.00	32,000.00
SC00025	ELECTROCARDIOGRAMA	1.00	20,000.00	20,000.00
CONS0019	SERVICIO DE VALORACION CARDIOVASCULAR	1.00	41,400.00	41,400.00
<b>GASTOS HOSPITALIZACION</b>				<b>820,640.00</b>
ME2096	GASES ANESTESICOS	1.00	110,000.00	110,000.00
ME01000	MEDICINAS	1.00	1,900,000.00	1,900,000.00
MQ0803	INSTRUMENTAL QUIRURGICO BASICO	1.00	75,000.00	75,000.00
MQ0505	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	1.00	2,000,000.00	2,000,000.00
MQ0806	SANEAMIENTO Y DESINFECCION HOSPITALARIA	1.00	20,000.00	20,000.00
<b>MEDICINAS Y MATERIALES</b>				<b>4,105,000.00</b>
<b>SERVICIOS CLINICOS</b>				<b>4,925,640.00</b>
MD0495	CIRUJANO I RIF: 0	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00
MD0500	PRIMER AYUDANTE RIF: 001	1.00	1,200,000.00	1,200,000.00
MD0499	ANESTESIOLOGO RIF: 110	1.00	1,200,000.00	1,200,000.00
EQEX0142	EQUIPO ESPECIALIZADO	1.00	500,000.00	500,000.00
EQEX0123	FRONTO LUZ	1.00	500,000.00	500,000.00
MD0406	LABORATORIO CLINICO ALFREDO GOMEZ PERAZA C.A	1.00	135,050.00	135,050.00
MD1040	MEDICO RADIOLOGO	1.00	6,000.00	6,000.00
<b>HONORARIO MEDICO</b>				<b>6,541,050.00</b>
<b>SUB TOTAL =</b>				<b>11,466,690.00</b>
<b>DESCUENTO =</b>				<b>0.00</b>
<b>TOTAL GENERAL =</b>				<b>11,466,690.00</b>

  
CLINICA ACOSTA ORTIZ C.A.  
RIF: J-00019982-5

Por la Administración  
(Firma y Sello)

EL PRESUPUESTO ES UN ESTIMADO Y POR CONSIGUIENTE ESTA SUJETO A MODIFICACIONES SIN PREVIO AVISO  
PRESUPUESTO DE CIRUGIAS OFTALMOLOGICAS NO INCLUYE EL PRECIO DEL LENTE

CONTACTO 0251-7108011 / 0251-710881 / 0251-710

El presupuesto deberá estar cancelado el 100% al momento del ingreso a su Cirugía o procedimiento  
De existir diferencia entre la Carta Aval y el presupuesto, deberá cancelarla previamente y estar efectiva al momento del ingreso.

Al pautar fecha de cirugía, deberá consignar en el Departamento de Pre-Admisión: La Carta Aval, Planilla de Sinistro firmada, Copia de la cedula de identidad del paciente y titular, Copia del carnet (si lo posee).

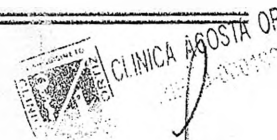
**Formas de Pago:**

Efectivo, Depósitos Bancarios, Tarjetas de Débito y Crédito, Cheques Conformables y Transferencias Bancarias (Validar disponibilidad en Banco previo a la cirugía).

**En casos de Reintegros a su favor:**

Se generaran Gastos Administrativos.

Si cancelo en efectivo, se le reembolsara el dinero a los (7) días hábiles posteriores a la facturación del caso.

  
CLINICA ACOSTA ORTIZ