



MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRABAJO
Y SEGURIDAD SOCIAL
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
DIRECCION GENERAL DE SALUD
DIRECCION DE SERVICIOS TECNICOS ASISTENCIALES
DIVISION DE TRABAJO SOCIAL

Forma: 15-595

Fecha de Elaboración		
DIA	MESES	AÑO
04	05	2017

INFORME SOCIAL

DATOS DEL SOLICITANTE				
Nombre y Apellido: Carrizales Maria	Cédula Identidad N°: 9.251.423	Edad: 55 años	Profesión u Oficio: Comerciante	Parentesco con el Paciente: Paciente
Lugar de Trabajo y Dirección:	Ocupación: Comerciante		Teléfono N°:	
Dirección de Habitación:			Teléfono N°:	
Urb Simón Bolívar, vereda 14 casa No 5 Guanare Edo Portuguesa.				0424-517-65-39

DATOS DEL PACIENTE				
Nombre y Apellido: Carriñales María	Cédula Identidad N°: V(x) 9.251.423 E()	Edad: 55 años	Condición: Asegurado (x) No Asegurado()	Ocupación o Pensionado: Comerciante
Dirección de Habitación:	Urb Simón Bolívar, vereda 14 casa No 5 Guanare Edo Portuguesa.			Teléfono N°: 0414-577-86-43

GRUPO FAMILIAR	
Esposa (o):	
Hijos:	Pérez Karelys: Cuenta con 30 años de edad de ocupación comerciante.
Otros:	Nieta: González Valentina: Tiene 5 años de edad, estudiante de preescolar.

PLANO FISICO AMBIENTAL	
TIPO, CAPACIDAD Y TENENCIA DE LA VIVIENDA	
TIPO DE VIVIENDA: (Marque con una equis (X))	
Casa o Quinta (X) Apartamento en Edificio () Rancho ()	Pieza en casa, Quinta o Apartamento(x) Vivienda Rustica () Otro Tipo ()
Número de Ambientes: 8	Total Ambiente para Dormir: 3
TENENCIA DE LA VIVIENDA:	
Propia (x) Propia Pagando () Alquilada () Otra(x)	Bs.: Al mes otros (especifique):

PLANO SOCIO ECONOMICO				
Ingresos: 80.000,00		Egresos: 58.000,00		
Vivienda Bs.:	Vestidos Bs.:	Transporte Bs.:	Educación Bs.:	Salud Bs.:
Servicio Básicos Bs.:	Alimentación Bs.:	Otros Bs.:	Total. Bs.:	
8.000,00	40.000,00	10.000,00	58.000,00	

Ciudadano (a)

TSU Gobernador Rafael Calles

Gre, 30, 10, 2017

Agencia económica

Ticket 6578

Por medio de la presente me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle una ayuda económica para cubrir los gastos de la reparación de un enfriador ya que es la única herramienta con que cuento para la venta de comida rápida y no cuento con los recursos ya que me encuentro desempleada soy madre soltera con dos niños uno de (6) años y (8) meses y mi madre posee una discapacidad, de ante mano le agradezco la atención que le pueda dar a mi caso.

Atentamente:

Karelis Pérez

C.I: 14880.029

Firma

Karelis

Tlf (0416) 9586730

(0424) 576539

(0257) 2532436



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 17.880.029

MF001

APELLIDOS PEREZ CARRIZALEZ

NOMBRES KARELIS KARILIN

José Morales
Director

FIRMA TITULAR

K. Karilis

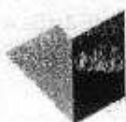


29-05-87 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

26-10-07 10-2017
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO





Banco de Venezuela

Sr(a).

KARELIS KARILIN PEREZ CARRIZALEZ

V-17880029

CERTIFICADO DE APERTURA DE CUENTA CLAVE DIGITAL

En nombre del Banco de Venezuela S.A. Banco Universal, le damos la más cordial bienvenida, informándole que ha quedado formalizada su cuenta clave digital según el número 0102-0346-56-00-00559975 en la agencia 0346 el día 13/07/2017.

Debito clave maestro que le ha sido asignada, la cual podrá ser utilizada a través de nuestros canales alternos (cajeroclave, clavetelefónica, cl@venet personal y TBcom).

Aprovechamos la oportunidad para agradecerle la confianza depositada en nuestra institución y a su vez invitarlo a visitar nuestra página web www.bancodevenezuela.com o comunicarse por el teléfono 0500-MICLAVE(6425283), donde gustosamente será atendido por nuestros especialistas de lunes a domingo en el horario comprendido entre las 8:00 am a 10:00 pm, desde cualquier lugar del país.





REFRI REPUESTOS LOS ANDES

Calle 15, Entre Carreras 6 y 7, C.C. La Candelaria, PB-1, Guanare, Estado Portuguesa.
Telf.: (0257)253.4020

N° DE FACTURA 00061

Fecha de Emisión 24-10-2017

Lugar Guanare

Nombre Apellido o Razón Social:

Karelis Perez

Domicilio Fiscal:

Presupuesto (NO Fiscal)

RIF/C.I.: V-17880029

Telf.:

Condiciones de Pago

Presupuesto

CANTIDAD	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO Bs.	MONTO Bs.
1	Compresor de 1/4		1.200.000
2	Válvulas	16.800	33.600
1	Electrón litro		132.800
1	Filtro grande		69.827
1	mts Tuberia 1/4		88.397
3	mts Capilar 0.36		89.256
1	Válvula Carga		22.800
1	Motor 10w		428.760
2	kg gas R134	430.000	860.000
<div>REFRI REPUESTOS LOS ANDES RIF-J-40561173-1</div> <p>Presupuesto</p>			

Forma de Pago:

☐ Efectivo ☐ T/D ☐ T/C ☐ Transferencia N°:

☐ Cheque N° Banco:

BASE IMPONIBLE Bs.

I.V.A %

Total Bs. 2.925.840

ORIGINAL - CLIENTE



MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD

Forma: 15-713

INFORME MÉDICO

CENTRO ASISTENCIAL:

Hospital Oncológico Padre Mabelino

Se hace constar que el (la) paciente

Maria Carrizalez

portador(a) de la Cédula de Identidad N°

9.251.423

Historia Clínica N°

9.251.423

con diagnóstico - POT de resección oncológica por carcinoma escamocelular en

maxilar izquierdo - en 2011, por local aneumo Maxilectomia izquierda,

amerita tratamiento con y reconstrucción con malla en piso de orbita izquierda,

con posterior defecto del mismo por infección - Actualmente sigue donde

se trabaja asintomático, por deficiencias artroposterior, infraorbitario y ausencia

de praparo inferior, limitación al apofisis bucal con entubos paraf

del comitante II, comunicación con fono nasales y dificultades con alimentos

modificadores, por lo que se plantea reconstrucción con System Orbitalomy

reconstrucción Mesh 3D (tridimensional), thickness 0,3mm.

Se agremia a colaboración

Informe que se expide a petición de la parte interesada en la Ciudad de

Caracas

a los

18

días del mes de

Octubre

de

2017

MÉDICO

NOMBRE Y APELLIDO:

León Fagundes

CÉDULA DE IDENTIDAD N°:

18867708

REGISTRO MPPS:

92050

Dr. Luis Fagundes
Cirurgi General
0212 867208
MPPS 92050

FIRMA



60209125-05013-01-F15-713-11-20170908-P-0185

Impreso en Xerox DP180EPS - FreFlow V12

Serial Nr. 8VE059462 - XRXLM License enabled-PK