

TAC 6836

Cirugía
Quirúrgico

Guanare, 25 de Octubre de 2017

Ciudadana: -

Johannito
Rafael Villar Rojas

SU DESPACHO:-

Ante todo reciba un caloroso saludo, socialista y revolucionario, sirva la presente para solicitar de sus buenos oficios la colaboración en cuanto a una ayuda económica para realizar una cirugía a mi hijo, Romero Barrios Miguel Eduardo, Mayor de Edad, portador de la cédula de identidad N° V-26.300.787, residenciado en el Barrio Nuevas Brisas del Municipio Guanare, Estado Portuguesa. Ya que requiere de una intervención por alto riesgo de muerte súbita.

Anexo todos los documentos originales, de informes médicos y el informe presupuestario de la intervención quirúrgica.

Sin más a que referirme me suscribo de Ustedes, agradeciéndoles de antemano con todo mi corazón y como madre. Esperando su más pronta respuesta.

Atentamente;

Marys Barrios
MARIS MERCEDES BARRIOS
C.I. 9.405.066
0426-4582989 / 0424-5619237





PRESUPUESTO APROXIMADO

No. Presupue 2746/2017 Fecha de Emi 20/10/2017
PACIENTE: MIGUEL ROMERO Edad: 24 AÑOS
CEDULA V- 26.300.787 TELEFONO: 4745744088
DIRECCION: SARINAS

Medico Trata DR JORGE A. Asegurador: PARTICULAR
Diagnostico: VER INFORME MEDICO **CON HOSPITALIZACION 2 DIAS**

PROCEDIMIENTO: ELECTROFISIOLOGIA MAS ABLACIÓN

| | | |
|---|---|-----------|
| GASTOS FUOR DE HOSPITALIZACION UCI | 1 | 4.004,00 |
| GASTOS ADMINISTRATIVOS | | 4.500,00 |
| HABITACIÓN PRIVADA | 1 | 1.960,00 |
| PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO HEMODINAMIA (€) | | 20.000,00 |
| DESECHOS BIOLOGICO EMERGENCIA | | 10.000,00 |
| DESECHOS BIOLOGICO HABITACIÓN | | 10.000,00 |
| DESECHOS BIOLOGICOS UCI | | 10.000,00 |
| CAMILLERO Y CAMARERA DE EMERGENCIA | | 6.550,00 |
| SERVICIO DE EMERGENCIA | | 1.980,00 |

Subtotal en Gastos de Procedimiento Especial **69.994,00**

GASTOS CLINICOS Y ESTUDIOS ESPECIALES (E)

| | | |
|--|---|--------------|
| USO EQUIPO HEMODINAMIA | | 300.000,00 |
| USO DE SALA DE HEMODINAMIA | | 300.000,00 |
| CAMILLERO Y CAMARERA HABITACIÓN | 1 | 6.550,00 |
| CAMILLERO Y CAMARERA UCI | 1 | 6.550,00 |
| POLIGRAFO | | 450.000,00 |
| INYECTOR ACIST (Equipo especial) (E) | | 300.000,00 |
| RESPIRACION ARTIFICIAL INVASIVA | 1 | 65.000,00 |
| ELECTROCARDIOGRAMA | 9 | 144.000,00 |
| RESPIRACION ARTIFICIAL NO INVASIVA | 1 | 65.000,00 |
| MATERIALES Y MEDICINAS DE HOSPITALIZACION(E) | | 1.500.000,00 |
| MATERIALES Y MEDICINAS DE HEMODINAMIA (E) | | 3.000.000,00 |
| MYNX o ANGIOSEAL(Equipo especial) (E) | | 300.000,00 |
| MONITOREO DE GASTO CARDIACO (E) | 1 | 35.000,00 |
| MONITOREO DE GASTO CARDIACO UCI (E) | 1 | 35.000,00 |
| TELEMETRIA A DISTANCIA (E) | 2 | 70.000,00 |

Subtotal en Gastos Clínicos **6.577.100,00**

| | | |
|-------------------------------|---|--------------|
| LABORATORIO (E) | | 950.000,00 |
| CARDIOLOGO (E) | 1 | 240.000,00 |
| MEDICO INTERVENCIONISTA (E) | | 4.000.000,00 |
| PRIMER AYUDANTE (E) | | 1.600.000,00 |
| ANESTESIOLOGO (E) | | 1.600.000,00 |
| INTRUMENTISTA | | 600.000,00 |

San Juan

| | | |
|----------------------------------|---|----------------------|
| ENFERMERO INTERVENCIONISTA (E) | | 400.000,00 |
| ENFERMERO INTENSIVISTA (E) | | 400.000,00 |
| TECNICO INTERVENCIONISTA (E) | | 400.000,00 |
| ENFERMERO EMERGENCIA | | 5.500,00 |
| ENFERMERO DE UCI | 1 | 22.500,00 |
| ENFERMERO HABITACIÓN | 1 | 10.500,00 |
| SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETA | 6 | 300.000,00 |
| MEDICO RESIDENTE DE UCI | 1 | 12.000,00 |
| MEDICO RESIDENTE DE HABITACIÓN | 1 | 12.500,00 |
| MEDICO RESIDENTE DE EMERGENCIA | | 8.500,00 |
| | | <hr/> |
| | | 10.882.500,00 |
| TOTAL | | 17.328.602,00 |

NOTAS IMPORTANTES PARA SU INGRESO

- 1.- EL MONTO AQUÍ PRESENTADO ES UN ESTIMADO, SU FACTURA FINAL DEPENDERÁ DE LOS CARGOS REALES
- 2.- SI VIENE AMPARADO CON UNA POLICIA TRAEER CARTA AVAIL, CÓPIA DE CEDULA PACIENTE Y TITULAR.
- 3.- SI EXISTE UNA DIFERENCIA ENTRE EL PRESUPUESTO Y LA CARTA AVAIL DEBE CANCELARLO.
- 4.- PARA SU INGRESO CANCELE LA TOTALIDAD DEL IMPORTE PRESUPUESTO EN EFECTIVO, TARJETA DE DEBITO, CREDITO TRANSFERENCIAS A NOMBRE DE UNIDAD DE CARCEROLOGIA INVASIVA SAN JUAN C.A. (29655488-4)

HEMOCINABIA2008@HOTMAIL.COM

BANCO BANESCO CTA CORRIENTE 0134-0338-41-138350813

BANCO PROVINCIAL CTA CORRIENTE 0108-2421-40-0100081400

BANCO VENEZUELA CTA CORRIENTE 0102-0540-34-0000081133

ESTE PRESUPUESTO TIENE UNA VALIDEZ DE 8 DIAS A PARTIR DE LA FECHA INDICADA, DEBE ACTUALIZARLO

0418-0738202/0414-8541972/0426-9530775/717-0273-6324431

San Juan



UNIDAD CARDIOVASCULAR DEL ESTE

Av. 23 de Enero al lado del Hospital Clínico del Este. Guayana - Portuguesa.
Teléfono 0252-410032

19 DE OCTUBRE DEL 2017

INFORME MEDICO

Quien suscribe **JORGE ALFARIZ URBINA**, portador de la cedula de identidad N° 15.565.631 CARDIOLOGO-ELECTROFISIOLOGO en ejercicio, hace constar que **ROMERO BARRIOS MIGUEL EDUARDO**, CI V- 26.300.787 a esta consulta con los diagnósticos:

- 1- TAQUICARDIA PAROXISTICA SUPRAVENTRICULAR CONDUCTA CON ABERRANCIA:
 - a. VIA ACCESORIA OCULTA V₁ DIV₂
- 2- CAVIDADES CARDIACAS DE DIMENSIONES NORMALES CON FE CONSERVADA 61%

EKG: RS/75/0.12/0.06/0.32⁺⁺-150⁺ HVI

EKG: TAQUICARDIA REGULAR QRS ANCHO RP+PR 120ms Pz 300ms PATRON BIRHBIH

Por lo cual debe recibir de manera PERMANENTE Y REGULAR los siguientes medicamentos:

- MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS

REGIMEN ALIMENTICIO: NO INGERIR GRANDES CANTIDADES DE ALIMENTO (1 TAZA), NADA SAL, SIN GRASAS (SIN QUESO), COMER: AMARILLO DE PAVO O POLLO, Y COTINERMANA (ACORTA DE OLIVA CRUDO), JAMONAS, ARROPA, ARROZ, PLATANO, HOPUCHO, CANGRIN, PASTA, TUCAL, 1 RASCA EL MEDIO DIA UNA SOLA RACION NO CONSUMIR CARDIOESTABILIZANTES (JAMON O PLATANO), NO INGERIR BEBIDAS NEGROS, REFRESCOS, DULCES (PREFERIR CON SUSTANCIA)
INGERIR UNA FRUTA ENTRE CADA COMIDA
NO TOMAR MAS DE 4 VASOS DE AGUA DIARIAMENTE
CAMINAR DE 30 A 45 MIN DIARIOS

- TRATAMIENTO MEDICO:

- o CARVEDILOL 5 A 12.5mg (TOMAR 1 TABLETA DIARIO A LAS 8 AM)

- SE DEBE REALIZAR:

- o ASERIR A LA INESTABILIDAD PERSONAL ESPUNDO ELECTROFISIOLOGICO MAS ABLACION POR RADIOFRECUENCIA DE TAQUICARDIA POR VIA ACCESORIA V₁ DIV₂ CONDUCTA CON ABERRANCIA POR ALTO RIESGO DE MUERTE SUBITA

[Firma manuscrita]
Dr. Jorge Alfari Urbina
Cardiologo-Electrofisiologo





Handwritten musical notation on a green staff, consisting of a series of rhythmic notes and rests.

Handwritten musical notation on a green staff, continuing the sequence of notes and rests.

Handwritten musical notation on a green staff, showing further development of the musical piece.

Forma 2/4
2/4
5/4
6/8

Handwritten musical notation on a green staff, featuring a series of notes and rests.

Handwritten musical notation on a green staff, featuring a series of notes and rests.

Handwritten musical notation on a green staff, featuring a series of notes and rests.