Guanare, 23-01-2018.

Ciredaduno Corbernador...
T. S. u Rafael Calles.
Su Despacho.

17.004.841. Me diejo a ustich lon la finalidad de pedirle aquela para una intervención químigica de herria discal.

ya que no cuento lon los recuesos necesarios para dicha intervención.

Esperando una Pronta Rospuesta Se Despide de Ustiele

Solud 13097 23 -Klojco

David Perez CI. 17.004.841 Telfono 0426-3077756 Diucción: Barrio Honsevor Undo

Calle 2 # 61.

Circlesian: FAMA MASSALYS, male:



Dr. Nava G. Gregorio A.

ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA

Hospital Clinico del Este: Av. 23 de Enero C/Calle Paez, P.B. Consultorio Nº 9

Telfs. (0257) 2514722 - 2515182 - 2514544 Extensión 243 - Celular: (0414) 5053514

Guanare - Estado Portuguesa - Consulta de Lunes A Viernes 3 a 6 p.m. email-drgnavag@hotmail.com

INFORME MEDICO Faculto David at Jus Pers Teras de 36 a de eno, ce #14.004. 341, Olenes ar dels Neves ey Il die lenel- sher 3 le resile de 2 2 Le Li al le lue some dery us ties at House Dusin des mig as Li. Delse de persedure de dels De le dire province Mexical entidencies gurniziea: - Dissetrum as 4 - ant or aris trus placealing Dr. Nava G. Gregorio A. ESP EN NEUROCIRUGIA Paciente: Dr. Nava G. Gregorio A. AÑO C.I. 5.295.913 FECHA: 2019 M.S.D.S. 33.926 C.M.P. 1.935 RIF. V-05295913-2

PACIENTE: PEREZ TERAN DAVID DE JESUS

SEXO/EDAD: MASCULINO/36 AÑOS

CEDULA: 17004841

FECHA DEL ESTUDIO: 12/01/2018

UBICACIÓN: ESPERA

RMN DE COLUMNA LUMBO-SACRA.

CION DE LA LORD DS/8 LUI IDAM

Se realiza RMN de columna lumbar en Equipo Essenza de 1.5 Tesla observándose:

Rectificación de la lordosis lumbar y acentuación del ángulo lumbosacro.

Cuerpos vertebrales de morfología, altura y alineación posterior conservada.

Discos intervertebrales con cambios en su intensidad de señal L4-L5 el cual presenta protrusión posterocentral que elonga el ligamento longitudinal posterior, comprime el saco dural, contacta y pinza raíces nerviosas del filum terminal.

Facetas articulares de intensidad de señal conservada. Cordón medular de señal y grosor conservado.

CONCLUSIÓN:-RECTIFICACION DE LA LORDOSIS LUMBAR.
-HORIZONTALIZACION DEL SACRO.
-HERNIA DISCAL POSTEROCENTRAL L4-L5 EXTRUIDA.

273) 430 30 31

Osa Osdin O. Tomado Midales M. Médico Imperiólogo - Massólogo C.L. 13410 200 - M.M.S. 67957 Ora. Indira C. Figueredo Midulary.

Médico Imagenóloga - Mastóloga
C.I.: 15.680.280 - M.P.R.S., 67867
C.M.B.: 1769

HOSPITAL CLINICO HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A

J-08526014-5

TELF.

NUMERO:

CEDULA:

40000479

V-17004841

FECHA:

18/01/2018

AV 23 DE ENERO ESQUINA CALLE PAEZ LOCAL NRO S/N SECTOR BARRIO

PRESUPUESTO

PACIENTE: DAVID DE JESUS PEREZ TERAN

DIRECCION: BARRIO MONSEÑOR UNDA CALLE 2

TELÉFONO: 04263077756 /

TITULAR: DAVID DE JESUS PEREZ TERAN CEDULA: V-17004841

PROCEDIMIENTO: LAMINECTOMIA

MEDICO TRATANTE: MD0027 - GREGORIO ANTONIO NAVA GALICIA

SEGURO: CONTADO

SEGORO: CONTIDO	Contractor on the Contractor of the Contractor o		
DESCRIPCIÓN	ALIC	CANTIDAD	SUBTOTAL
SERVICIO DE HOSPITALIZACION			5,155,500.00
ADMISION	(E)	1	9,000.00
ATENCION MEDICO RESIDENTE HOSPITALIZACION	(E)	2	200,000.00
SERVICTO DE HOSPITALIZACION EN HABITACION PRIVADA	(E)	2	360,000.00
SERVICIO DE ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION	(E)	2	400,000.00
SERVICIO DE ALIMENTACION	(E)	2	669,000.00
KIT DE CAMARERA	(E)	1	52,500.00
USO DE EQUIPO	(E)	1	2,100,000.00
DESINFECCION EN HOSPITALIZACION	(Ē)	1	60,000.00
HISTORIA CLINICA	(E)	1	20,000.00
ACOMPAÑANTE	(E)	1	25,000.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS	(E)	1	60,000.00
BIOPSIA .	(E)	1	1,200,000.00
SERVICIO DE QUIROFANO			7,915,000.00
QUIROFANO CONVENCIONAL (FRACCION 30 MIN)	(E)	8	1,600,000.00
CIRCULANTE PABELLON DIURNO	(E)	1	290,000.00
USO DEL ELECTROCAUTERIO	(E)	1	300,000.00
OXIGENO EN QUIROFANO	(E)	2	400,000.00
SALA DE RECUPERACION	(E)	,1	. 180,000.00
MANEJO DE DESECHOS BIOLOGICO	(E)	1	140,000.00
QUIROFANO CONVENCIONAL (1ERA HORA)	(E)	5	3,250,000.00
OXIMETRO DE PULSO QUIROFANO	(E)	1	200,000.00
DINAMAP QUIROFANO	(E)	1	200,000.00
INSTRUMENTISTA DIURNA	(E)	1	255,000.00
MONITOREO CONTINUO EN QUIROFANO	(E)	1	220,000.00
ESTERILIZACION	(E)	1	100,000.00
ASPIRACION QUIROFANO	(E)	1	80,000.00
OXIDO NITROSO QUIROFANO	(E)	5	700,000.00
MEDICINAS	Little william		9,500,000.00
MATERIALES E INSUMOS MEDICOS			1,100,000.00
SERVICIOS DE LABORATORIOS			850,000.00
LABORATORIO *	(E)	1 .	850,000.00
SERVICIO DE IMAGENES			360,000.00
RX. TORAX AP (1 P)	(E)	1	360,000.00

HOSPITAL CLINICO HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A

DEL ESTE

J-08526014-5

TELF.

NUMERO:

40000479

FECHA:

18/01/2018

AV 23 DE ENERO ESQUINA CALLE PAEZ LOCAL NRO S/N SECTOR BARRIO

PRESUPUESTO

PACIENTE: DAVID DE JESUS PEREZ TERAN

CEDULA: V-17004841

DIRECCION: BARRIO MONSEÑOR UNDA CALLE 2

TELÉFONO: 04263077756 /

DAVID DE JESUS PEREZ TERAN

CEDULA:

V-17004841

PROCEDIMIENTO: LAMINECTOMIA

MEDICO TRATANTE:

MD0027 - GREGORIO ANTONIO NAVA GALICIA

SEGURO:

CONTADO

DESCRIPCIÓN		ALIC	CANTIDAD	SUBTOTAL
VENTAS POR CUENTAS DE TE	RCEROS. ARTICULO: 10 LEY DEL IVA			17,075,000.00
CIRUJANO		(E)	1	8,000,000.00
1ER AYUDANTE		(E)	1	3,200,000.00
ANESTESIOLOGO		(E)	1	3,200,000.00
RECUPERADOR		(E)	1	300,000.00
VALORACION CARDIOVASCULAR		(E)	1	300,.000.00
VALORACION PRE-ANESTESICA		(E)	1	300,000:00
RADIOLOGO		(E)	1	100,000.00
BIONALISTA		(E)	1	100,000.00
ELECTROCARDIOGRAMA *		(E)	1	75,000.00
INSTRUMENTAL		(E)	- 1	1,500,000.00

41,955,500.00 SUBTOTAL : DESCUENTO : 0.00

0.00 IMPUESTO : 41,955,500.00 TOTAL :

MARIBEL CASTELLANO

Hospital Clínico del Este c.a. RIF.: J-08526014-5 Av. 23de Enero Esq. Calle Paez. Guanare Portuguesa

NOTAS: 1.- ESTE PRESUPUESTO TIENE VALIDEZ POR 10 DÍAS. LOS COSTOS ARRIBA PRESENTADOS PUEDEN VARIAR SIN PREVIO AVISO. SI ESTE PRESUPUESTO EXPIRA, UD DEBE SOLICITAR UNO NUEVO. 2.- TODO PACIENTE PARA INGRESAR DEBERÁ: A-.SI VIENE AMPARADO POR UNA PÓLIZA DE SEGUROS, TRAER CARTA AVAL Y LA DIFERENCIA CON EL PRESUPUESTO DEPOSITARLA EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE 'HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A.'. B- SI NO TIENE CARTA AVAL DEPOSITAR EL MONTO TOTAL DEL PRESUPUESTO EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE 'HOSPITAL CLINICO DEL ESTE, C.A.'. 3-EL MONTO AQUÍ PRESENTADO ES UN ESTIMADO. SU FACTURACIÓN FINAL DEPENDERÁ DE LOS CARGOS REALES DE LOS SERVICIOS PRESTADOS. EL CONSUMO DE MATERIAL MEDICO Y MEDICINAS ESTA ESTIMADO EN ESTE PRESUPUESTO; EL CONSUMO REAL SE REFLEJARA EN LA FACTURACION FINAL. LOS PUNTOS 1 Y 2 SON REQUISITOS INDISPENSABLES PARA REALIZAR LA ADMISIÓN. TODO GASTO NO AMPARADO SERA CUBIERTO POR EL ASEGURADO. LA GERENCIA GENERAL

