

LABORATORIO CLINICO AL-MA

Rif.V-05206285-0

FECHA: 6 de diciembre de 2016
 PACIENTE MARIA BALAUSTRE DE LEON
 CEDULA DE IDENTIDAD 11.402.570

47 AÑOS

ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B (HBsAg)

HEPATITIS B: NEGATIVO

Ldo. Aldemaro Gorman E.
 E. BALAUSTRE DE LEON
 N. 15-225
 5389

METODO: INMUNOCROMATOGRAFIA

TOXOIDE TETANICO				
1 DOSIS	2 DOSIS	REF. 1	REF. 2	REF. 3
06-07-10	06-08-10 X			
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO				
1 DOSIS	2 DOSIS	REF. 1	REF. 2	REF. 3
*ANTIHEPATITIS B				
1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS	REF.	
06-07-10	06-09-10 X			
**ANTIAMARILICA				
1 DOSIS	LOTE	REF. 1	LOTE	REF. 2
***ANTIMENINGOCOCCICA				
1 DOSIS	2 DOSIS			
****ANTISARAMPION-RUBEOLA				
1 DOSIS	REF. 1	LOTE		
ANTIINFLUENZA				
DOSIS UNICA		REFUERZO		
06-07-10	E7065-2	06-7-2011		

* Refuerzo a inmunosuprimidos y problemas renales (Dialisis)
 ** Refuerzo cada 10 Años
 *** Persona Internas (Penal, Conscripto y Estudiantes de la G.N.)
 **** Refuerzo en Campañas especiales

TOXOIDE TETÁNICO
1 DOSE
2 DOSES
3 DOSES
4 DOSES
5 DOSES
6 DOSES
7 DOSES
8 DOSES
9 DOSES
10 DOSES
11 DOSES
12 DOSES
13 DOSES
14 DOSES
15 DOSES
16 DOSES
17 DOSES
18 DOSES
19 DOSES
20 DOSES
21 DOSES
22 DOSES
23 DOSES
24 DOSES
25 DOSES
26 DOSES
27 DOSES
28 DOSES
29 DOSES
30 DOSES
31 DOSES
32 DOSES
33 DOSES
34 DOSES
35 DOSES
36 DOSES
37 DOSES
38 DOSES
39 DOSES
40 DOSES
41 DOSES
42 DOSES
43 DOSES
44 DOSES
45 DOSES
46 DOSES
47 DOSES
48 DOSES
49 DOSES
50 DOSES
51 DOSES
52 DOSES
53 DOSES
54 DOSES
55 DOSES
56 DOSES
57 DOSES
58 DOSES
59 DOSES
60 DOSES
61 DOSES
62 DOSES
63 DOSES
64 DOSES
65 DOSES
66 DOSES
67 DOSES
68 DOSES
69 DOSES
70 DOSES
71 DOSES
72 DOSES
73 DOSES
74 DOSES
75 DOSES
76 DOSES
77 DOSES
78 DOSES
79 DOSES
80 DOSES
81 DOSES
82 DOSES
83 DOSES
84 DOSES
85 DOSES
86 DOSES
87 DOSES
88 DOSES
89 DOSES
90 DOSES
91 DOSES
92 DOSES
93 DOSES
94 DOSES
95 DOSES
96 DOSES
97 DOSES
98 DOSES
99 DOSES
100 DOSES

GOBIERNO BOLIVARIANO
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la Salud y Protección Social

DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS
ESTADO PORTUGUESA

POR UNA PATRIA SANA

TARJETA DE VACUNACIÓN

¡VACUNATE!

Firma y Sello del Establecimiento

NOMBRE Y APELLIDO: Balabastre de Leon M. Alacova
EDAD: 40 años CÉDULA V. E. N.º 11402370
DIRECCIÓN: B. El Combien
CENTRO DE SALUD: AMB. D. Nac. B.
EXPIENCIA DE SALUD: 06/07/10

CONSERVE ESTE DOCUMENTO EN BUEN ESTADO

+AC 8832.
CONV. WBA-VZLA.

Guanare, 09 de Diciembre de 2016

CIUDADANO : NICOLAS MADURO MOROS

PRESIDENTE DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

SU DESPACHO.

ASUNTO: SOLICITUD

Yo: MARIA DE LA CRUZ BALAUSTRÉ, Titular de la Cedula de Identidad No. 11.402.570, Venezolana.
De 47 años de edad.

Reciba de mi parte un cordial saludo, Revolucionario, Bolivariano y socialista. Tengo el honor de dirigirme a usted, en esta oportunidad, para solicitarles, una ayuda Medico Asistencial, ya que fui diagnosticada con VITILINGO, se sirva estudiar la posibilidad de efectuarme la ayuda a través del el Convenio con la Republica Cubana, bajo su Dirección, para el Tratamiento y Mejoramiento de dicha Enfermedad. Encontrándome en esta situación ya que no cuento con los recursos económica, no cuento con un trabajo estoy desempleada, soy estudiante del cuarto año de Derecho en la Universidad De Los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora Unellez Guanare estado Portuguesa, en vista de esto, necesito de su colaboración que me puedan prestar para combatir esta terrible enfermedad. Mi dirección Barrio El Cambio Callejón 2 al Final diagonal al Taller el gato en la ciudad de Guanare estado Portuguesa.

Anexo: Informe Medico

Sin más a que hacer referencia me despido de usted, esperando una pronta respuesta a dicha solicitud.

Atentamente:


María Balaustré de León

C.I: 11.402.570

Telf: 0424 5400413, 0424 5078671

0412-1503154
0424-3205499



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 11.402.570 MM756
APELLIDOS BALAUSTRÉ DE LEÓN
NOMBRES MARIA DE LA CRUZ
Firma: *Calacruiz*
FOTO: 
F. NACIMIENTO 21-07-69 CASADA EDO CIVIL
F. EXPIRACIÓN 03-12-15 F. VENCIMIENTO 12-2025
VENEZOLANO

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

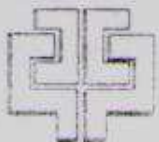
RECCIÓN ESTATAL DE SALUD ESTADO PORTUGUESA

Informe Médico:

Maria de la cruz Balaustré de león
CI 11.402.570 de 46 años de edad
con cuadro clínico de vitiligo en manos
y Pies y piel del tronco desde enero 2016
(6 meses de evolución)

Refiere ser hipotiroideo - hipertensa
Toma Euthirox 100mg - Irregularmente
tto: Elidel 1% crema - Bioderma crema
corporal hidratante y restauradora.
Calcort o Deflazacor 30mg 1 al día.

Yahaira...
24/3/2017



CLINICA
NUESTRA
SEÑORA
DEL PILAR, C.A.

RIF: V-03133082-0

Dr. Rolando Hernández Pérez

MEDICO DERMATÓLOGO

MEDICINA Y CIRUGÍA DE LA PIEL
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Indicaciones:

24/05/2016

Informe Médico

Manita de la Cruz Balbustro de Leon
C.I. 402.570 de 46 años de edad
con cuadro clínico de vitiligo en manos y
pies y piel del tronco desde enero 2016.

(6 meses de evolución)

Reflexos hipotiroideos - Hipertensión
toma Euthinox 100g/di - irregulares.

Tto: Elidel 1% crema - Biotin
cápsulas hidrolizadas y melasuraduo.

Coleont o D/L2222 30g 1/di

SARINAS

Dr. Rolando Hernández Pérez
MEDICO DERMATÓLOGO
M.P.P.S. 12.204 C.M. 206
C.I. 3.133.082
RIF: V-03133082-0
M.P.P.S. 12.204 C.M. 206

3

3 127014696

PASAPORTE Nº
PASSPORT Nº

127014696

OBSERVACIONES
COMMENTS

NACION BOLIVAR



237

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

PASAPORTE / PASSPORT

Tipo / Type

P

País Emisor / Issuing State

VEN

Pasaporte Nº / Passport Nº

127014696

Apellidos / Surnames

BALAUSTRE DE LEON

Nombres / Given names

MARIA DE LA CRUZ

Nacionalidad / Nationality

VENEZOLANA

Fecha de Nacimiento / Date of birth

21 / Jul / Jul / 1969

Fecha de Emisión / Date of issue

19 / Nov / Nov / 2015

Fecha de Vencimiento / Date of expiry

18 / Nov / Nov / 2020

Titular / Holder's signature

Cédula de Identidad Nº / Personal Nº

11402570

Sexo / Sex

F

Lugar de Nacimiento / Place of birth

GUANARE VEN

Autoridad / Authority



21-07-20

P<VENBALAUSTRE<DE<LEON<<MARIA<DE<LA<CRUZ<<<<
1270146962VEN6907215F201118311402570<<<<<<<46

LABORATORIO CLINICO
LA CHINITA - GUANARE C.A.
TELF: 0257-2530995 RIF: J-40061716-2
WHATSAPP: (414) 6047327
(424)5396793

BARRIO MATURIN II. CARRERA 14 ENTRE CALLE 7 Y 8
GUANARE-EDO PORTUGUESA
LCDAS: ALELI LARA - YELITZA LOYO
INSTAGRAM: labclinicolachinita

EXAMENES DE LABORATORIO

PACIENTE: MARIA BALAUSTRÉ DE LEÓN

EDAD: 47 AÑOS

CEDULA: 11.402.570

FECHA: 07/12/2016

CODIGO: 11071216

TELÉFONO: (424) 540-0413

LABORATORIO CLINICO
LA CHINITA - GUANARE C.A.
TELF: 0257-2530995 RIF: J-40061716-2
WHATSAPP: (414) 6047327
(424)5396793



BARRIO MATURIN II. CARRERA 14 ENTRE CALLE 7 Y 8
GUANARE-EDO PORTUGUESA
LCDAS: ALELI LARA - YELITZA LOYO
INSTAGRAM: labclinicolachinita

FECHA: 07/12/2016	CODIGO: 11071216	TELÉFONO: (414) 540-0413
PACIENTE: MARIA BALAUSTRÉ DE LEÓN	CI: 11.402.570	EDAD: 47 A SEXO: F

INMUNOLOGIA

Descripción del Examen	Resultado	Método
------------------------	-----------	--------

TEST DE CHAGAS

NEGATIVO

ELISA



Leda Yelitza Loyo
BIOMANALISTA
C.I. 14.996.187
M.S.D.S. 14.997/O.B.P. 15.303

LABORATORIO CLINICO AL-MA

Lcdo. Aldemaro A. Guzmán E.

Teléfono.: (0257) 411.14.79

RIF. V-05206285-0

**EXÁMENES
DE
LABORATORIO**

NOMBRE: MARIA BALAUSTRÉ DE LEÓN
C.I: 11.402.570
EDAD 47 AÑOS
FECHA: 06/12/2016

¡Gracias por preferirnos!

Carrera 13 cruce con Av. Unda, Guanare Estado Portuguesa.

LABORATORIO CLINICO AL-MA

Rif.V-05206285-0

FECHA: 6 de diciembre de 2016
PACIENTE MARIA BALAUSTRÉ DE LEÓN 47 AÑOS
CEDULA DE IDENTIDAD 11.402.570

SEROLOGIA

V.D.R.I : NO REACTIVO
HIV 1/2: NO REACTIVO

HIV METODO: TEST RAPIDO INMUNOCROMATOGRAFIA

Lcdo. Aldemaro A. Guzmán E.
E.O. GUANARE
Matrícula: 150225
M. 5389