

ABOGADA NARDY MARIUSKA JIMENEZ VILLANUEVA, Titular de cédula de identidad N° 17.399.791, Coordinadora de la Oficina Registradora del Turnero de Registro Civil en la Parroquia La Estación, Municipio Copano Estado Portuguesa, según resolución N° 161-2013 de fecha 14 de Diciembre del Dos Mil Trece, publicada en Gaceta Municipal N° 524 de fecha 14 de Enero dos Mil Cuatro, CERTIFICA: Que en los libros de Registro Civil de Nacimiento, foliados por este Despacho durante el año Dos Mil Once, se encuentra inscrito un acto que copiado textualmente dice así: Acto N° 34 El suscrito Angel Ramón León López jefe de la oficina delegada del servicio del Registro Civil Parroquia La Estación, Municipio Copano Estado Portuguesa, Autorizado debidamente por el Decreto N° 10, mediante Resolución del despacho del Alcalde del Municipio Copano n° 002-2007, de fecha 22 de Febrero del 2007, hace constar que hoy veintiocho de mayo del Dos Mil Once, en la sala presentada un niño por el ciudadano NATARY ANDILETH PARRA SANCHEZ DE AGUIN, venezolana de veinte años de edad, de profesión oficial de hogar, titular de la cédula de identidad N° 14.923.964, radicada en el Cantón Santa Ana, Parroquia La Estación, y expuso: Que el niño que precede nació en EL EN EL HOSPITAL DOCTOR MIGUEL ORRA, MUNICIPIO GUANARE, ESTADO PORTUGUESA, EL DIECIOCHO (18) DE MAYO (05) DEL DOS MIL ONCE (2011), A LAS 2:50 AM, SEGUN CERTIFICADO N° 2471/77, DE FECHA EL DIECIOCHO (18) DE MAYO (05) DEL DOS MIL ONCE (2011), y ser por nombre ISMAEL NATALI AGUIN PARRA hijo del representante y de JOSE ISMAEL AGUIN ALVARADO, Venezolano de veintiseis años de edad, de Profesión cultor, titular de la cédula de identidad N° 14.862.563, y radicada en el Cantón Santa Ana, Parroquia La Estación, Parroquia La Estación. Tertio presunción en este acto fueron las madamas JUDY CISAR JIMENEZ y CARMEN RAMOS, sus cédula de identidad N° 14.346.519 y 14.506.851, mayores de edad y vecinos. Léase la presente acta a las personas que deben suscribir y firmar: LA COORDINADORA DEL REGISTRO, LOS PRESENTANTES, LOS TESTIGOS, (FIRMAS) legible. Es copia del y avante de la original que se conserva de esta expediente hoy le da la Estación, a los VEINTIOCHO DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL QUINCE AÑOS, 2015 DE LA INDEPENDENCIA Y 154º DE LA FEDERACION.


ABOGADA NARDY MARIUSKA JIMENEZ VILLANUEVA
COORDINADORA DEL REGISTRO CIVIL DEL MUNICIPIO COPANO LA ESTACION



Guamare, 10-11-2017

Ciudadano
Gobernador del estado Portuguesa
Rafael Calles
En despacho;



Ciudadano Gobernador del estado Portuguesa
me dirijo a usted muy respetuosamente mi nombre es Nayeri
Parra Cédula de identidad 24.025.964, soy madre sol-
tera de dos (2) niños actualmente mis dos hijos
presentan la siguiente: la niña de 6 años de edad
Ironary Agüim viene presentando Patursión a nivel
inguinal derecha y el niño de 1 año y 3 meses de edad
Israel Agüim También viene presentando Patursión a
nivel Inguinal Izquierda Los Cuales les aparece a
ambos con el esfuerzo y les desaparece con el reposo
Los Cuales hay que aporcarlos de manera urgente
pero el niño de 1 año y 3 meses de edad lo requiere
más rápido que la niña de 6 años de edad.

No cuento con ninguna ayuda económica para
la operación de mis hijos. Así mismo, Acudo a
usted para que me brinde su apoyo y ayuda para la
operación de mis hijos. Por lo tanto supuesto Cédula
de identidad con número de 1.200.000,00 y no cuento
el palmar del municipio Ojito donde no contamos
con ningún recurso médico. Fui al Hospital Hiquel
Parra negativa, pues no cuentan con nada para
operar. Ayudarme en la pida de Corazón me aspi de
Nayeri Parra esperando pronto Respuestas de usted

Números de Contactos:

0426-7570573

0424-5946739 y 0414-9136017.

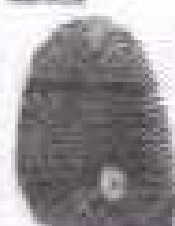
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
GRUPO DE IDENTIDAD

V 24.025.964

apellidos **PARRA SANCHEZ**
nombres **NAYARY ANDILETH**

029
Juan Diego
Juan Diego
Director

Fecha de nacimiento



20/11/1995 SOLTERA
E. NUBESADO C. CIVIL

30/12/2018 - 12/2026
V. EXPIRACION V. EXPIRACION

VENEZOLANO



La Suscrita: **LICENCIADA YOLEVIS BELITZE MENDOZA SOTO**, titular de la cédula de identidad número 14.570.750, Registradora Civil Del Municipio Ospino, Estado Portuguesa, según resolución N° 001-2015, de fecha siete (07) de enero de dos mil quince (2015). Publicada En Gaceta Municipal N° 002-2015, De Fecha Nueve (09) De Enero De Dos Mil Quince (2015). CERTIFICA: Que En Los Libros De Registro Civil De Nacimientos Llevados Por Este Despacho Durante El AÑO Dos Mil Dieciséis. Se encuentra inserta un acta que copiada textualmente dice así: ACTA N: 857, FOLIO 107, TOMO 63. **LICENCIADA YOLEVIS BELITZE MENDOZA SOTO**, Registradora Civil Del Municipio Ospino Estado Portuguesa, Hace Constar: Que Hoy Cinco(05) De Octubre(10) Del Dos Mil Dieciséis(2016), Me Ha Sido Presentado Un Niño Por La Ciudadana: **NAYARY ANDILETH PARRA SANCHEZ**, Titular De La Cédula De Identidad Número: 24.025.964, De 25 Años De Edad, Nacionalidad Venezolana, De Ocupación Oficios Del Hogar, Residenciada En Caserio Santa Ana, Parroquia La Estación, Municipio Ospino Y Manifestó: Que El Niño Que Presenta Nació En Hospital General Doctor Miguel Oraz, Municipio Guanare El Día Diecisiete (17) De Julio (07) Del Dos Mil Dieciséis(2016) A Las 12:01pm, Según Certificado De Nacimiento N° 6520264 De Fecha 17/07/2016, N° MPPS: 101956, Tiene Por Nombres Y Apellidos: **ISRAEL JOSE AGUIN PARRA**, hijo de la presentante y de: **JOSE ISMAEL AGUIN ALVARADO**, Cédula De Identidad Número: 16.882.683, De 31 Años De Edad, Nacionalidad Venezolano, De Ocupación Obrero, Residenciado En El Caserio Santa Ana Parroquia La Estación Municipio Ospino Testigos Presenciales De Este Acto Fueron Los Ciudadanos: **JUAN MARCELO MORAN**, Cédula De Identidad Número: 10.057.554, De 46 Años De Edad, De Ocupación Obrero, Nacionalidad Venezolano, Residenciado En El Barrio Valle Lindo, Municipio Ospino, Estado Portuguesa y **GABRIEL DE LOS SANTOS PELAYO AGUIN**, Cédula De Identidad Número: 26.811.607, De 20 Años De Edad, De Ocupación Obrero, Nacionalidad Venezolano, Residenciado En El Caserio Santa Ana, Parroquia La Estación, Municipio Ospino.- Leída la presente acta a las personas que deben suscribirla fueron conformes y firman LA PREFECTA.- LOS PRESENTANTES.- LOS TESTIGOS.- LA SECRETARIA.- (DOS) legibles.- Es Copia fiel y exacta de su original que la contiene de cuya exactitud doy fe en Ospino a los OCHO DIA(S) DEL MES DE NOVIEMBRE DEL DOS MIL DIECISIETE. AÑOS: 158° DE LA FEDERACIÓN Y 206 DE LA INDEPENDENCIA.....


LICENCIADA YOLEVIS BELITZE MENDOZA SOTO
REGISTRADORA CIVIL DEL MUNICIPIO OSPINO



Dr. Jesús Manuel González Peña

Cirujano General
Hospital Clínica del Este Consultorio 10. Tel: 041-45750040
Consultorio Clínica Sorreguera

INFORME

ISRAEL JOSE AGÜIN

Se trata de paciente masculino 1 año(s) 3 mes(es) de edad quien viene presentando protrusión a nivel inguinal izquierda que aparece con el esfuerzo y desaparece con el reposo. Al examen se aprecia aumento de volumen inguinal izquierda de moderado tamaño, reducible, al realizar maniobras de valsalva es dolorosa a la palpación.

DIAGNOSTICO: HERNIA INGUINAL IZQUIERDA

CONDUCTA: HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA

Dr. Jesús Manuel González Peña
Cirujano General
Hospital Clínica del Este Consultorio 10
Consultorio Clínica Sorreguera
31/05/2014
H012708 104-100

Dr. Jesús Manuel González Peña

Cirujano General

Av. Central Ciudad del Este, Carretera 10, Edif. 04145730340

Enseñar a la Salud Paraguaya

INFORME

ISMARY AGÜIN

Se trata de paciente femenina 5 año(s) - mes(es) de edad quien viene presentando protrusión a nivel inguinal derecha que aparece con el esfuerzo y desaparece con el reposo. Al examen se aprecia aumento de volumen inguinal derecha de moderado tamaño, reducible, al realizar maniobras de valsalva es dolorosa a la palpación.

DIAGNOSTICO: HERNIA INGUINAL DERECHA

CONDUCTA: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA



PRESUPUESTO NRO.: 3-907
FECHA: 09/11/2017

Nombre del Paciente: LAMARQUE AGUIR C. D. O. ERNE
Titular:
Direccion: GUAYMA Telefono: 04161243884
Médico Tratante: JESUS MANUEL GONZALEZ RUB. NRO.:
Intervención: Tratamiento INICIAL INQUIETADA

SERVICIOS LLERENSE				
101 CUBIERTA HOSPITALIZACION	1 DIA	RSF, C/U		3,200.00
102 MEDICO RESIDENTE DIURNO	1 DIA	RSF, C/U		3,900.00
104 COMIDA SEGUN CONSUMO		RSF, C/U		120,000.00
105 SERVICIO DE ENFERMERIA DIURNO	1 DIA	RSF, C/U		1,900.00
107 HISTORIA CLINICA		RSF, C/U		1,900.00
109 MEDICINAS S/C		RSF, C/U		1,500,000.00
110 MATERIAL MEDICO QUIRURGICO S/C		RSF, C/U		1,000,000.00
112 SERVICIO DE ENFERMERIA NOCTURNO	1 DIA	RSF, C/U		3,900.00
120 KIT DE PACIENTE		RSF, C/U		23,000.00
134 SERVICIO DE CAMARERA	1 DIA	RSF, C/U		1,900.00
Sub-total:				8,637,200.00

SERVICIOS QUIRURGICOS				
201 INTENSIVO QUIRURGICO		RSF, C/U		1,900.00
202 ENFERMERIA INSTRUMENTAL I		RSF, C/U		120,000.00
204 ENFERMERIA CIRUJIA I		RSF, C/U		120,000.00
205 USO DEL MONITOR FUNCIONAL		RSF, C/U		2,500.00
208 USO DEL ELECTROESTIMUL		RSF, C/U		1,900.00
209 SALA DE RECUPERACION		RSF, C/U		1,900.00
210 INSTRUMENTAL QUIRURGICO		RSF, C/U		1,200.00
217 OXIGENO Y AGUA COMPROMISO A HORA		RSF, C/U		9,500.00
251 PROC. DE DESECHO EVOLUCION		RSF, C/U		10,700.00
252 ESTERILIZACION DE MATERIAL Q.		RSF, C/U		1,000.00
Sub-total:				299,700.00

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS				
		RSF, C/U		.00
Sub-total:				.00

HONORARIOS A TERCEROS				
401 CIRUJANO PRINCIPAL		RSF, C/U		1,200,000.00
402 AYUDANTE		RSF, C/U		900,000.00
403 ANESTESIOLOGO		RSF, C/U		480,000.00
404 MEDICO RECUPERACION		RSF, C/U		50,000.00
Sub-total:				2,630,000.00
Total Presupuesto:				11,567,900.00

FIRMA AUTORIZADA

NOTAR EN CASO DE CANCELAR CON CHECK FAVOR EXISTIR A NOMBRE DE CAMPBELLANO,
5 DIAS ANTES DE LA FIRMA. FIRMAR PRESENTAR ESTE PRESUPUESTO AL MONITOR
DEL INGRESO. ESTÁ SUJETO A CAMBIOS EN CUANTO A MATERIALES Y MEDICINAS,
ESTO DE ACUERDO A LA EVOLUCION DEL PACIENTE SON VALORES APROXIMADOS.



Nombre del Paciente: JIMMY AGUIR E. J. O. Edad:
Titular:
Dirección: GUANAYE Teléfono: 04161143886
Médico Tratante: JESUS MANUEL GONZALEZ Rab. M.D.
Intervención/Tratamiento: INGUINAL DERECHA

SERVICIOS CLINICOS				
101 CUARTO HOSPITALIZACION	1 DIA	RSF. C/U		1,500.00
103 MEDICO RESIDENTE DIURNO	1 DIA	RSF. C/U		1,500.00
104 COMIDA SEGUN CONSUMO		RSF. C/U	125,000.00	
105 SERVICIO DE ENFERMERIA DIURNO	1 DIA	RSF. C/U	1,500.00	
107 HISTORIA CLINICA		RSF. C/U	1,500.00	
109 MEDICINAS S/C		RSF. C/U	1,500,000.00	
110 MATERIAL MEDICO QUIRURGICO S/C		RSF. C/U	1,000,000.00	
112 SERVICIO DE ENFERMERIA NOCTURNO	1 DIA	RSF. C/U	1,500.00	
118 KIT DE PACIENTE		RSF. C/U	11,000.00	
114 SERVICIO DE CAMARERA	1 DIA	RSF. C/U	1,500.00	
Sub-Total:				8,557,700.00

SERVICIOS QUIRURGICOS				
201 HEMORR. DEL DIFANO		RSF. C/U	1,500.00	
203 ENFERMERIA INSTRUMENTAL I		RSF. C/U	130,000.00	
204 ENFERMERIA CIRCULANTE I		RSF. C/U	130,000.00	
205 USO DEL MONITOR FUNCIONAL		RSF. C/U	2,000.00	
208 USO DEL ELECTROSTIMUL		RSF. C/U	1,500.00	
209 SALA DE RECUPERACION		RSF. C/U	1,500.00	
210 INSTRUMENTAL QUIRURGICO		RSF. C/U	3,500.00	
217 ORGANO Y AIRE COMPRESION A BORA		RSF. C/U	9,500.00	
211 PROC. DE DESGLOSOS ESTOMACOS		RSF. C/U	10,700.00	
213 ESTERILIZACION DE MATERIAL Q.		RSF. C/U	3,000.00	
Sub-Total:				298,200.00

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS				
		RSF. C/U		.00
Sub-Total:				.00

HONORARIOS A TERCEROS				
401 CIRUJANO PRINCIPAL		RSF. C/U	1,500,000.00	
402 ASISTENTE		RSF. C/U	480,000.00	
403 ANESTESIOLOGIA		RSF. C/U	880,000.00	
404 MEDICO RECUPERACION		RSF. C/U	50,000.00	
Sub-Total:				2,910,000.00
Total Presupuesto:				11,465,900.00

FIRMA AUTORIZADA

NOTA: EN CASO DE CANCELAR CON CHEQUE PARECE EMETER A NOMBRE DE CAPSILLANOS, 2 DIAS ANTES DE LA CANCELACION, FAVOR PRESENTAR ESTE PRESUPUESTO AL MOMENTO DEL INGRESO. ESTA SUMA A CANCELAR EN CUANTO A MATERIALES Y MEDICINAS ESTO DE ACUERDO A LA EVOLUCION DEL PACIENTE SON VALORES APROXIMADOS.

