



Especialidades Quirúrgicas

RIF: J-30564433-0

INFORME MÉDICO

Paciente:	ARANTZA SOFIA FLORES ALAYON		
Edad:	9 Años 6 meses	Póliza:	MERCANTIL SEGURO, C.A.
N° de Cédula:	34900437	Seguro:	MERCANTIL SEGUROS C.A.
Fecha:	02/05/2023	Titular:	FLORES ALAYON, ARANTZA SOFIA
N° de Historia:	44227	Parentesco:	TITULAR
N° de Consulta:	110152	N° de Cédula:	34900437
N° de Informe:	1382618	Hora de llegada al Centro:	12:01:00 pm

MOTIVO DE CONSULTA:

ROTACIÓN INTERNA DE AMBAS RODILLAS CON ROTACIÓN DE AMBOS PIES Y MARCHA CON APOYO DE COLUMNA EXTERNA.

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, EUPNEICA, CONCIENTE, ORIENTADA EN TRES PLANOS. TALLA: 1.46 MTS. PESO: 47.6 KG. GALEAZZI POSITIVO. ASIMETRÍA TALLE.

DIAGNÓSTICO:

1. DISMETRÍA DE MIEMBROS INFERIORES.
2. VALGO DE RODILLA BILATERAL.
3. PIE PLANO GRADO 1.

PLAN:

1. MEDICIÓN RADIOLOGICA DE MIEMBROS INFERIORES.
2. PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES.
3. RX DE AMBOS PIES CON APOYO AP Y LATERAL.

Se le recuerda al paciente que debe traer una copia por cada interconsulta y/o examen especial.

Firma del Paciente:

ARANTZA SOFIA FLORES ALAYON

Sistema desarrollado por SERVICIOS ALFERIS, C.A.

[Firma]
Dra. María G. Britaña Rodríguez
Traumatóloga y Ortopedista
Medicina Deportiva - Cirugía Reconstructiva
C.I. 15.328.954
MERS-1A106 CM-3010

[Firma]
Dra. MARIA GABRIELA RODRIGUEZ
TRAUMATOLOGO
C.I. : 15328954
N° S.A.S. : 70106
N° C.M. : 3010
Teléfono : 0414-2227357
Email : mgrbgaleno@gmail.com

Av. José María Vargas CC Santa Fé, nivel supermercado. Local 1 y 2. Urb. Santa Fé. Zona Postal 1070. Estado Miranda. Caracas
Tlfs.: (0412) 315.21.70, (0412) 315.21.69, (0412) 378.51.29, (0412) 341.08.08. WhatsApp: (0424) 144.07.07, (0412) 378.51.28, (0412) 315.21.66. Correos electrónicos: , citas@grupomedis.com

Dx / Ex. ESPECIALES / IC

Paciente: ARANTZA SOFIA FLORES ALAYON

Edad:	9 Años 6 meses	Póliza:	MERCANTIL SEGURO, C.A.
N° de Cédula:	34900437	Seguro:	MERCANTIL SEGUROS C.A.
Fecha:	02/05/2023	Titular:	FLORES ALAYON, ARANTZA SOFIA
N° de Historia:	44227	Parentesco:	TITULAR
N° de Consulta:	110152	N° de Cédula:	34900437
N° de Informe:	1382619	Hora de llegada al Centro:	12:01:00 pm

DIAGNÓSTICO:

1. DISMETRIA DE MIEMBROS INFERIORES.
2. VALGO DE RODILLA BILATERAL.
3. PIE PLANO GRADO 1.

PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES.

Se le recuerda al paciente que debe traer una copia por cada interconsulta y/o examen especial.

Firma del Paciente:

Dra. MARIA GABRIELA RODRIGUEZ
TRAUMATOLOGO

C.I. : 15328954

N° S.A.S. :70106

N° C.M. :3010

Teléfono :0414-2227357

Email :mgrbgaleno@gmail.com

ARANTZA SOFIA FLORES ALAYON

Sistema desarrollado por SERVICIOS ALFERIS, C.A.

Dra. María G. Bretaña Rodríguez
Traumatología y Ortopedia
Medicina Deportiva - Cirugía Raquídea
C.I. 15.328.954
MIPES 36106 C.M. 3010

Av. José María Vargas CC Santa Fé, nivel supermercado. Local 1 y 2. Urb. Santa Fé. Zona Postal 1070. Estado Miranda. Caracas
. Tlfs.: (0412) 315.21.70, (0412) 315.21.69, (0412) 378.51.29, (0412) 341.08.08. WhatsApp: (0424) 144.07.07, (0412) 378.51.28, (0412)
315.21.66. Correos electrónicos: ., citas@grupomedis.com



GRUPO MEDIS SANTA FE, C.A. RADIOLOGIA

Av. Jose María Vargas, C.C. Santa Fe, Nivel Valle Arriba (C3), Local 67
Urb. Santa Fe Norte, Zona Postal 1070. Caracas - Venezuela
Telfs.: 976.16.93 al 96, Fax: 976.10.50

RIF. J-30564433-0

FORMA LIBRE

Nº DE CONTROL 00-0241652

Especialidades Quirúrgicas

SERIE "B" FACTURA : 65086
RECIBO : 93387
CONDICION PAGO : CONTADO
Ced/Rif : V34900437
Teléfono : 04140143505
Cédula : V34900437

Fecha : 24/05/2023 Hora: 13:39
Factura a nombre : ARANTZA SOFIA FLORES ALAYON
Dirección : PARQUE CAIZA
Paciente : ARANTZA SOFIA FLORES ALAYON
Por Concepto:

PANORAMICA/RECONSTRUCCION M. INFERIORES

2.340.00

PAGADO

IUA:	16.00%	BASE:	0.00 Bs.	Monto IVA:	0.00 Bs.	TOTAL :	2,340.00 Bs.
IGTF:	3.00%	BASE:	0.00%			Cambio al BCV :	0.00 Bs.
DE PASO PAGO:						TOTAL A PAGAR :	2,340.00 Bs.
Effective :							0.00 Bs.
Efec/Cell :	0.00%	Zelle:	H889KGBEEJ	90.00%	Cambio al BCV:		2,340.00 Bs.
Tarj/Chg :							0.00 Bs.
Trans/Dep :							0.00 Bs.
Facturado por :	Salfer					TOTAL PAGADO :	2,340.00 Bs.
Revisado por :	Andy Melo						

N° de Control 00010

Señor(es)

A quien pueda interesar

Por medio de la presente hacemos constar que el(la) Señor(a): **FRANCIS DESIREE ALAYON SANCHEZ**, titular de la Cédula de Identidad **V0012095017**, mantiene en nuestra institución desde el **29-03-2011** una **cuenta corriente** identificada con el número **0108-0009-93-0100259159** y ha mantenido saldos **cuatro cifras bajas de promedio mensual**, la cual moviliza a nuestra entera satisfacción.

Constancia que se expide a petición de la parte interesada a los **05** días del mes de **Junio** de **2023**, y tiene una vigencia de **30** días continuos a partir de su fecha de emisión.



Firma Autorizada
BBVA Provincial

BBVA Provincial
RIF J-000029679



Esta referencia ha sido emitida de manera electrónica a través de los Servicio de Banca Electrónica para Personas Naturales del BBVA Provincial. Para confirmar la emisión y certificación de los datos de esta referencia, comuníquese con la Línea Provincial, al **0-500.508.74.32** e indique el número de control, ubicado en el extremo superior derecho de éste documento.