



INFORME DE FRANQUICIA MEDICA N° 16

I. IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

CORTES	DE GUZMAN	KREST-ANNE	23780391-	4	20
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT		EDAD
SOCIOLOGÍA	CS. SOCIALES	2019	I	METROPOLITANA	PAGA PENSIÓN ☒ NO ☐ SI
CARRERA	FACULTAD	AÑO DE INGRESO	CURSO	REGIÓN DE PROCEDENCIA	
PTJE. PAE	67.8	% FSCU		OTROS BENEFICIOS	
				☐ BECA U. DE CHILE	☐ BECA INDIGENA
				☐ BECA P DE LA REP.	OTRA GRATUIDAD

II. ANTECEDENTES FAMILIARES:

SITUACIÓN LABORAL	ACTIVO ESTABLE	ACTIVIDAD JEFE DE HOGAR	TRABAJADOR DEPENDIENTE	INGRESOS G. FAMILIAR	\$894.156	PER CAPITA	\$178.831
SITUACIÓN HABITACIONAL:	☐ Allegados-Avalúo		☐ Arrenda-Monto		☐ Dividendos-Avalúo		
	☐ Arrenda Pieza-Monto		☒ Propia-Avalúo	\$14.568.714	☐ Usuf ructuarios-Av alúo		

SISTEMA DE SALUD

☒ Fonasa ☐ Isapre ☐ Capredena/Dipreca ☐ Tarjeta de Gratuidad ☐ Otro ☐ No Tiene

REQUIERE

☐ Interconsulta ☐ Hospitalización ☐ Insumos ☐ Exámenes ☐ Intervención Quirúrgica ☒ Otros

INDIQUE

☒ Matriculado ☐ Egresado Regular ☐ Egresado

ADJUNTA

☐ Orden Médica ☐ Orden Dental ☒ Valorización

VALOR TOTAL DEL PROCEDIMIENTO:

\$21.170

☒ Procede Franquicia

100 %

☐ No Procede Franquicia

IV. OBSERVACIONES (antecedentes relevantes)

Estudiante no puede cancelar prestación.

ARACELI NAVARRETE FIGUEROA

ASISTENTE SOCIAL

FIRMA Y TIMBRE

FECHA:

01-08-2019

RESOLUCIÓN (USO EXCLUSIVO DBE)

☐ % Franquicia

Monto a Pagar \$

Fecha de Resolución:

Válida Hasta:

☐ RECHAZADA



UNIVERSIDAD DE CHILE

Dirección de Bienestar Estudiantil
Servicio Médico y Dental de Alumnos
Av. La Paz N° 1002 - Santiago
Fono: 678 3970

Observ. Clínica N° 23780391-4

Fecha 26/07/19

INTERCONSULTA

Servicio SERVIDA CENTRAL Pieza _____ Cama _____

Nombre Kreit - Anne Corbin de Corbin Edad 20 Sexo Fem

ENVIADO EN CONSULTA AL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

DIAGNOSTICO CLINICO Acné - Nódulos

Sintomas Principales importante componente
estrés en exacerbaciones de
Acné.

Se desea conocer la opinión de ese servicio sobre evaluación por especialidad

Atte.

Firma del Médico

Informe a la vuelta

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : EJEMPLO NN #

Rut Paciente

I 9

Teléfono : 228,446,559

Institución : FONASA

Convenio : FONASA LIBRE ELECCION

Valor Programa : \$ 21,170

Diferencia del Programa :

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
101,205	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OTORRINOLARING	1	\$ 21,170

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 21,170

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos. Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HCUCH
Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.
Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

EDUARDO ANTONIO NORTON VIDELA
NOMBRE FUNCIONARIO