



INFORME DE FRANQUICIA

MEDICA

N° 17

I. IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

MARAMBIO	CANALES	JAVIERA ISABEL	19562639	1	25
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT		EDAD
SOCIOLOGÍA	CS. SOCIALES	2015	V	METROPOLITANA	PAGA PENSIÓN ☒ NO ☐ SI
CARRERA	FACULTAD	AÑO DE INGRESO	CURSO	REGIÓN DE PROCEDENCIA	
PTJE. PAE	76	% 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	\$383.168	PER CAPITA	\$95.792
SITUACIÓN HABITACIONAL:	☐ Allegados-Avalúo		☒ Arrenda-Monto	\$180.000	☐ Dividendos-Avalúo		
	☐ Arrenda Pieza-Monto		☐ Propia-Avalúo		☐ Usufructuarios-Avalúo		

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:

\$136.710

☒ Procede Franquicia

80 %

☐ No Procede Franquicia

IV. OBSERVACIONES (antecedentes relevantes)

Estudiante puede cancelar hasta \$30.000

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

N° de Presupuesto : 840943
Fecha Presupuesto : 24/07/2019

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : JAVIERA ISABEL MARAMBIO CANALES Rut Paciente 19562639-1 Teléfono : 991410513
Institución : SEMDA Convenio : SEMDA PREF. S. SALUD

Codigo Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
405013	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA	1	\$ 136,710

ESTIMADO PACIENTE : Total Presupuesto \$ 136,710

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.

ALEJANDRA ACEVEDO COLLAO
NOMBRE FUNCIONARIO



N° de Presupuesto : 840944
Fecha Presupuesto : 24/07/2019

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : JAVIERA ISABEL MARAMBIO CANALES Rut Paciente 19562639-1 Teléfono : 991410513
Institución : FONASA Convenio : FONASA LIBRE ELECCION
Valor Programa : \$ Diferencia del Programa : 136,710

Codigo Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
405013	RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA	1	\$ 136,710

ESTIMADO PACIENTE : Total Presupuesto \$ 136,710

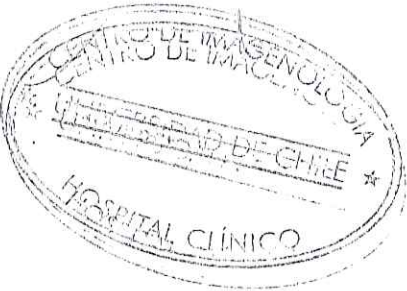
Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.

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.

ALEJANDRA ACEVEDO COLLAO
NOMBRE FUNCIONARIO





UNIVERSIDAD DE CHILE

Dirección de Bienestar Estudiantil
Servicio Médico y Dental de Alumnos

Av. La Paz N° 1002 - Santiago
Fono: 22 978 8970

Nombre:

James Gonzalo Cordero

N° Matrícula:

Rp.:

RM Rodilla Derredada

*Ap Rotura Menisco
Anterior*

MAXIMILIANO BARAHONA VASQUEZ
Cirujano Rodilla
Ortopedia y Traumatología
15.035.954-6

24607119