

**ASEGURADO**

RUT AFILIADO : 8004636-7 NOMBRE : EDUARDO PARADA FUENTES GRUPO INGRESO: C

DIRECCION : BELGICA 1621 TELEFONO :

RUT PACIENTE : 8418453-5 NOMBRE : ANA VICTORIA JURI BORBAR EDAD: 52 SEX.: F N°C.: 0

**ESTABLECIMIENTO**

RUT ESTABLECIMIENTO: 60910000-1 GR.NIVEL: 3 NOMBRE: HOSPITAL CLINICO J J AGUIRRE UNIV

FECHAS HOSPITALIZACION O TRATAMIENTO DESDE: 15/04/2014 HASTA: 16/04/2014 N° DIAS 1

**PROF.**

NOMBRE PROFESIONAL TRATANTE: HOSPITAL CLINICO J J AGUIRRE UNIVERSIDAD

R.U.T. PROFESIONAL: 60910000-1 GR.NIVEL: 3

**DIAGNOSTICO:**  
NIVEL 1er. CIRUJANO: 3 RECARGO: N

INTERVENCION QUIRURGICA	COD. PRESTACION	% COSPO	RUT	ITEM	DESCRIPCION	VALOR NIVEL 1 \$	VALOR TOTAL \$	A PAGAR ASEGURADO \$
		2104201	100	60910000-1	1	1er. CIRUJANO	77.376	123.800
			60910000-1	2	ANEST.(MISMO 1er CIRJ)			
			60910000-1	3	ANEST.(OTRO PROFES.)	22.810	36.500	25.100
			60910000-1	4	2o. CIRUJANO	19.344	30.950	21.278
				5	3er. CIRUJANO			
				6	4o. CIRUJANO			
				7	5o. CIRUJANO			
			60910000-1	8	PABELLON	18.430	18.430	9.220
<b>SUB TOTAL \$:</b>						<b>137.960</b>	<b>209.680</b>	<b>140.710</b>

**OTRAS PRESTACIONES**

NIVEL	CODIGO PRESTACION	CANTI-DAD	HORA-RIO	PRESTACION	RUT PRESTADOR	VALOR NIVEL 1 \$	VALOR TOTAL \$	A PAGAR ASEGURADO \$
3	0202101	1	N	DIA CAMA DE HOSPIT	60910000-1	5.690	5.690	2.850
<b>SUB TOTAL \$:</b>						<b>5.690</b>	<b>5.690</b>	<b>2.850</b>
<b>TOTAL \$:</b>						<b>5.690</b>	<b>5.690</b>	<b>2.850</b>

HOSP CLINICO U. DE CHILE  
FONASA  
1371029  
VALORIZACION

**INFORMESE AL 600 360 3000**

**COBROS ADICIONALES**

DIFERENCIA POR DIAS GAMA	\$
DIFERENCIA POR DERECHO A PABELLON	\$
DIFERENCIA POR INSUMOS O MATERIALES CLINICOS	\$
DIFERENCIA POR MEDICAMENTOS	\$
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>

**DIFERENCIAS HONORARIOS**

HONORARIOS ( SOLO PARA PROFESIONALES NO INSCRITOS EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD)

EQUIPO MEDICO	\$
ARSENALERA	\$
ANESTESISTA	\$
MATRONA	\$
PEDIATRA	\$
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>

**FINANCIAMIENTO**

COSTO TOTAL	\$	215.370
APORTE FONDO NAC. DE SALUD	\$	71.810
A PAGAR BENEFICIARIO	\$	143.560
MONTO PRESTAMO	\$	48.500
EFFECTIVO A PAGO BENEFICIARIO	\$	95.060

**EMISOR**

RUT VALORIZADOR: 8965322-3

NOMBRE: LESLIE IVONNE PADILLA RAMIRE

CODIGO SUCURSAL: 1371029 FECHA EMISION 02/05/2014

NOMBRE: C. E. B. JOSE JOAQUIN AGUIRRE

MONTO DE PRESTAMO A OPTAR \$: 48.500

MONTO DIRECTO A PAGAR ASEG. \$: 95.060

CERTIFICADO PRESTAMO N°

N° PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS:

N° MEDICO TRATANTE:

*L Mayo 2014*



**Prefactura Estado Cuenta Paciente**

Usuario : . . CUENTA SIN

Cuenta N° : **14008328 En espera para entrega de Programa**

Paciente : JURI BORBAR, ANA VICTORIA Rut : 8418453-5 Tipo : Institucional

Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Fec.Valorización	Fec.Entr.Prog.	Fec.Recep.Bonos	Fecha Prorroga	Fec.Liquidación
15/04/2014	16/04/2014	25/04/2014				

Servicio Ingreso : 300,00 TRAUMATOLOGIA  
 Previsión : 201-2 FONASA LIBRE ELECCION

**DOCUMENTO DE RESPALDO**

N° Autorización	Tipo de Documento	Rut Garante	Nombre Garante	Teléfono
1815754	PAGARE	8004636-7		

0  
0

**Detalle de Cargos y Abonos**

Valorización Inicial

Fecha en Auditoria	Monto en Auditoria	Fecha Ret. Auditoria	Monto Ret. Auditoria
01/01/1900	0	01/01/1900	0

Cargos 623.163  
Abonos  
0  
623.163

Valorización Final

Prepago	N° Boleta	Fecha	Monto
	0		
	0		
	0		
Programas	N° Factura	Fecha	Monto
			0
			0
			0
En liquidación	N° Boleta	Fecha	Monto
Descuentos por Convenio		Fecha	Monto
			0
			0
			0
Garantías Valorizadas	N° Boleta	Fecha	Monto
	0		
	0		
Ajustes			
			0
Crédito			
			0

UNIVERSIDAD DE CHILE  
HOSPITAL CLINICO  
DIVISION INFORMATICA  
DEPTO. CUENTAS DE PACIENTES

CTA. CTE. N°: 14,008,328  
FECHA: 24/04/2014

**ESTACIONES REALIZADAS DESDE 15/04/2014 AL 16/04/2014**

PACIENTE: JURI BORBAR ANA VICTORIA  
ONVENIO: FONASA LIBRE ELECCION

RUT/FICHA: 8.418.453- 5  
TIPO PACIENTE: INSTITUCIONAL

**DESGLOSE DE BONOS**

DESCRIPCION	TOTAL HOSP.	TOTAL BONO	DIFERENCIA
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	486.040	209.680	276.360
DIAS CAMA	74.970	5.690	69.280
MEDICAMENTOS	32.606	0	32.606
INSUMOS	102.602	0	102.602
DESCUENTOS MEDIC. E INSUMOS INCLUIDOS EN D. PAB	-73.055	0	-73.055
<b>TOTALES</b>	<b>623.163</b>	<b>215.370</b>	<b>407.793</b>

  
SINDICATO Nº 5 PUC  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

Santiago, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

**SOLICITUD INTERNA  
PRÉSTAMO DE EMERGENCIA**

NOMBRES : EDUARDO  
APELLIDOS : PARADA FUENTES  
RUT : 8.004.636-7  
UNIDAD : EDUCACIÓN  
ANEXO : 5337  
MAIL : EPARADAF@UC.CL  
CAMPUS : SAN JOAQUIN

Vengo a solicitar a la directiva del sindicato Nº5 PUC, el BENEFICIO PRÉSTAMO DE EMERGENCIA, MONTO \$ **250.000.-**, el cuál me comprometo a devolver en **10 cuota(s)** de \$ **25.000.-** mensuales. Autorizando al sindicato para que dichas cuotas sean descontadas por planilla.

El Motivo de la solicitud es para: CUBRIR PROGRAMA MEDICO POR ACCIDENTE DE CONYUGE

En caso de encontrarme con licencia o en su efecto con sueldo insoluto, me comprometo a guardar el dinero de la cuota, ya que el sistema de remuneraciones, de manera automática descontará los saldos adeudados.

A su vez, autorizo al sindicato a descontar EL SALDO de mi deuda desde mi indemnización o de mi último sueldo, en caso de término de contrato con la Universidad o a causa de mi fallecimiento.



**FIRMA**