



SINDICATO N° 5 PUC
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

Santiago, 07 de Agosto de 2013

SOLICITUD INTERNA PRÉSTAMO DE EMERGENCIA

NOMBRES : Miguel Angel
APELLIDOS : Valdivia Rojas
RUT : 7.77431-2
UNIDAD : Administración casa central
ANEXO : 2548
MAIL : MUNDINO@UC.CL
CAMPUS : Casa Central

Vengo a solicitar a la directiva del sindicato N°5 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 : Hace más de dos meses que salgo insoluto en mi colilla de sueldo por mi enfermedad he sufrido dos paros cardiacos y estado hospitalizado, Es para compra de remedios, los cuales no me cubre el Auge, los que no están a mi alcance por su precio muy elevado.

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

RECHAZO DE BONIFICACION DE PRODUCTOS
Dirección: Av Libertador Bernardo O'H
Vendedor : 007227 Local: 353
Caja : 003
Fecha : 25/07/2013 Hora : 11:05:09
Paciente : 77744312-00
Plan :

Médico : 14.205.951-7
Nro. de Rechazos: 4
Producto Cód. Causal de Rechazo

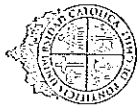
780007799876 LIPOX 20MG.30.REC
Cantidad: 00002
70-PRODUCTO NO BONIFICADO POR EL PLAN
FONO CONSUL "A ABF 800225060

780030078504 FICLOKARE 75MG.X28COMP.
Cantidad: 00001
70-PRODUCTO NO BONIFICADO POR EL PLAN
FONO CONSUL "A ABF 800225060

7800060405332 ENALTEN 5MG.30COMP
Cantidad: 00002
70-PRODUCTO NO BONIFICADO POR EL PLAN
FONO CONSUL "A ABF 800225060

7800060116318 DUALTEN 6.25MG.30COMP.
Cantidad: 00002
70-PRODUCTO NO BONIFICADO POR EL PLAN
FONO CONSUL "A ABF 800225060

ABF, por cuenta de la Institución
Patrocinante: 3.1.3.073
* Original Cliente *



Red Salud UC®

Facultad de Medicina

Rp.

Miguel Valenzia Valenzia Rojas

7774431-2

Aspirina 100 mg al día

Atorvastatina 20 mg en la noche

Carvedilol 6.25 mg cada 12 horas

Piclokare 75 mg al día

Enalapril 5 mg cada 12 horas

Pablo Antileo Hernández

14205951-7

24 julio 2013

• **LABORATORIOS CLINICOS UC:**

Solicitud de códigos e informaciones:
☎ 354 8636

• **RADIOLOGÍA UC:**

Solicitud de códigos e informaciones:
☎ 354 8686
Desde regiones ☎ 800 360 370

• **CALL CENTER**

Reserva de horas e informaciones:
☎ 676 7000

www.redsaluduc.cl



Coronariografía

Paciente : Miguel Angel Valdivia Rojas

Ficha clínica : 96 15822-K

Edad : 49 años

Referido por : Dr(a) Urgencia

Fecha : 22-07-2010

Nº examen : 36.913

Antecedentes clínicos

Paciente de 49 años, sin antecedentes mórbidos.

Consulta por cuadro de 2,5 horas de evolución de dolor retroesternal opresivo, irradiado a mandíbula y ambos brazos, desencadenado en actividad física y asociado a palidez y síntomas neurovegetativos.

Consulta a Servicio de Urgencia donde ingresa hipertenso, hemodinámicamente estable.

Evaluated por cardiología se solicita Electrocardiograma que revela SDST y Q en pared inferior por lo que se inicia manejo de síndrome coronario agudo (NTG por BIC, bolo heparina, AAS y Plavix) y se activa hemodinamia de urgencia.

Se decide su hospitalización en Unidad Coronaria.

rf

Condición al momento del alta
Mejorado

Diagnóstico de alta

Síndrome coronario agudo: IAM sin SDST
Cardiopatía coronaria

Indicaciones de alta

Reposo relativo

Régimen coronario

Atrovastatina 40 mg en la noche ²¹

Carvedilol 6,25 mg cada 12 horas ^{4 - 19}

Enalapril 5 mg cada 12 horas ^{8 - 21}

Piclokare 75 mg al día ¹³

Aspirina 100 mg al día ¹³

Pedir hora para control: 30-07-2013 No aplica

Otras indicaciones al alta:

Otros: Control con Dr. Corbalán en 10 días.

Recuerde

a. Si los síntomas reaparecen, o si usted tiene: fiebre alta, cefalea intensa, hemorragia o dolor agudo. Consulte a su médico tratante o en nuestro servicio de urgencia.

b. Si Ud. tiene alguna duda respecto a su enfermedad o del tratamiento indicado, consulte a su médico tratante según sus indicaciones, o llame en horario hábil a nuestro teléfono: 3543000, para ser contactado con su equipo tratante.

Dr. : Antileo

Dr. : Corbalán / Baeza

