

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECCION MUNICIPAL

Alto Hospicio, 16 de Mayo de 2013.-
DECRETO ALC. N° 1104/13.-

VISTOS: La Constitución Política de la Republica; Ley N° 19.943 crea Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Acuerdo N° 74/13 tomado en la 14ª Sesión Ordinaria del Concejo Comunal de Alto Hospicio, de fecha 14 de Mayo de 2013, que aprueba con el voto unánime de los miembros del Concejo, el otorgamiento de la ayuda social a la persona que indica y por el monto que señala; Memorando N° 912/13 de fecha 15 de Mayo de 2013, de Dideco, que remite Informe Social N° 7324, y solicita se decrete ayuda social por el monto y a nombre de la persona que indica por los motivos expuestos en el informe social que adjunta.

DECRETO:

1.- Otorguese ayuda social a doña **IVONNE VERONICA MELO MELO**, RUT 13.705.307-1, por la suma total de \$1.000.000.- (un millón de pesos), para costear alojamiento, traslado, alimentación y otros, para el Tratamiento en la ciudad de Santiago, de su hijo Francisco Smith quien padece de un Tumor Cerebral llamado Cardona de Clivus. Gírese cheque a nombre de la Sra. **Ivonne Melo Melo**, por la suma antedicha, en Cuenta Rut N° 13.705.307.-Banco Estado, la que se rendirá conforme lo dispongan las normas legales y pertinentes y las instrucciones de la Dirección de Control de este Municipio.

2.- Los fondos se rendirán conforme lo dispongan las normas legales y pertinentes y las instrucciones de la Dirección de Control de este Municipio.

3.- Impútese los gastos que deriven de la concreción del presente Decreto, con cargo a la cuenta N° **215.24.01.007**, del Presupuesto Municipal vigente.

Fdo. Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna; José Jesús Valenzuela Díaz, Secretario Municipal. Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE.

JOSÉ JESÚS VALENZUELA DÍAZ
SECRETARIO MUNICIPAL


HVF/MGM/cps
Distribución:
Adm y finanzas.
DIDECO
Dir.Control.





MUNICIPALIDAD
ALTO HOSPICIO

SECRETARÍA MUNICIPAL
TARAPACÁ - CHILE
2013

Alto Hospicio, a 16 de mayo de 2013

CERTIFICADO

JOSE JESUS VALENZUELA DIAZ, Secretario Municipal y Secretario del Concejo Municipal de Alto Hospicio, certifica que durante la Decimocuarta (14º) Sesión Ordinaria del Concejo, de fecha 14 de mayo de 2013, el Honorable Concejo acordó lo siguiente:

ACUERDO N° 74/2013: Con el voto unánime de los miembros asistentes al Concejo, se aprobó: 1) la ayuda social solicitada respecto de Doña Ana Villalobos Pasten Rut: 07.386.371-6, por la suma de \$500.000.- para cubrir gastos de traslado, alojamiento, alimentación y otros por tratamiento en la Ciudad de Santiago de su esposo Luis Herrera Pulgar quien padece de Estenosis Aortica Severa; y, 2) la ayuda social a Doña Ivonne Melo Melo, Rut: 13.705.307-1, por la suma de \$1.000.000.- para costear el alojamiento, traslado, alimentación y otros por tratamiento en la Ciudad de Santiago de su hijo Francisco Smith Quien padece de un tumor Cerebral llamado Cardona de Clivus.



JOSE JESUS VALENZUELA DIAZ

Abogado

Secretario Municipal

JVD/nba

Distribución:

Dideco

Jurídico

Secretaría Municipal

1104
16.05.13

Caro. -



MUNICIPALIDAD
ALTO HOSPICIO

Dirección de Desarrollo Comunal



Alto Hospicio, 15 de Mayo de 2013.

MEMORANDUM N° 912 /2013.

A : Diretor Dirección Jurídica / Sr. Hugo Vilches Fuentes.

DE : Directora Dirección Desarrollo Comunitario / Sra. Camila Arce Fajardo.

Junto con saludarle y en relación a los casos sociales aprobados con fecha 14 de Mayo de 2013, solicito lo siguiente:

Caso de la **Sra. Ivonne Melo Melo, Rut: 13.705.307-1**, por \$ 1.000.000, se solicita realizar Decreto Alcaldicio y cheque a nombre de la misma Persona antes señalada.

Observación: el cheque debe ser depositado por la Profesional en cuenta RUT N° 13705307 Banco Estado.

Este gasto debe ser imputado a la Cuenta Municipal N° 215.24.01.007

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.

Camila Arce Fajardo
Directora
Dirección Desarrollo Comunitario

Distribución:

- Archivo Jurídico ✓
- Archivo DIDECO.



MUNICIPALIDAD
ALTO HOSPICIO

Dirección de Desarrollo Comunal

Alto Hospicio, 08 de Mayo de 2013.

MEMORANDUM N° 869 / 2013

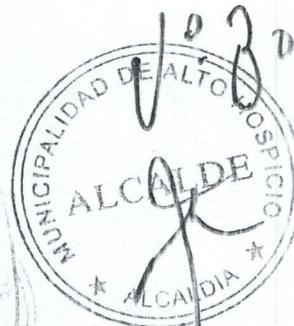
A : Sr. Ramón Galleguillos Castillo
Alcalde Municipalidad de Alto Hospicio

DE : Sra. Camila Arce Fajardo.
Directora Dirección Desarrollo Comunitario

Junto con saludarle cordialmente, solicito a usted su Visto Bueno para presentar el Caso Social de la Señora **Ivonne Melo Melo, Rut.: 13.705.307-1**, quien solicita apoyo al Concejo Municipal para una subvención económica de \$ 1.000.000, para costear el alojamiento, traslado, alimentación y otros, para el tratamiento en la Ciudad de Santiago de su hijo Francisco Smith quien padece de un Tumor Cerebral llamado Cardona de Clivus.

Lo anterior para su conocimiento y resolución.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.



Camila Arce Fajardo
Directora
Dirección Desarrollo Comunitario

Distribución:

- Archivo Alcaldía. ✓
- Archivo Dideco.



MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
Dirección de Desarrollo Comuna

Resumen Caso Social Concejo Municipal	
Nombre del / la solicitante	Ivonne Verónica Melo Melo
Actividad	Dependiente en Pronto Copec
Edad	33 años
Ingresos	350.323
Puntaje F.P.S	4.890
Situación Actual	<p>Sra. Ivonne, soltera, 33 años, vive junto a su pareja y 5 hijos de 2, 6, 9, 11 y 14 años, económicamente grupo familiar depende de su ingreso como dependiente en Pronto Copec en la Ciudad de Iquique, además de pensión de invalidez de su pareja, quien presenta antecedentes mórbidos de Cáncer de Próstata en tratamiento paliativo. Actualmente doña Ivonne solicita una subvención al Concejo Municipal para su hijo Francisco de 11 años, quien padece de un Tumor Cerebral llamado Cardona de Clivus, siendo operado en el 2012, logrando reducirlo a 2 centímetros con quimioterapias y tratamiento en Santiago por 5 meses, diagnóstico que cambio en ultima evaluación presentando un Tumor alojado en su Cerebro de 13 milímetros, que está generando complicaciones a nivel visual que se observan a simple vista(ojo izquierdo caído) situación que requiere una nueva operación lo antes posible, por lo que doña Ivonne acude al concejo Municipal para solicitar aporte económico, ya que el tiempo de permanencia en la ciudad de Santiago es incierto y se puede extender por lo menos 5 meses, por lo que su situación económica actual no le permite de ninguna manera poder financiar su estadía, traslado, alimentación y otros imprevistos que deba sortear junto a su hijo. Cabe destacar que Doña Ivonne a realizado varias actividades para reunir dinero, las cuales no han tenido buen resultado, es por eso que en su desesperación acude al concejo municipal para solicitar apoyo.</p>
Documentación Adjunta	<ul style="list-style-type: none">- Informe Social - Certificado Medico- Liquidación de sueldos
Solicitud	Solicita subvención económica por \$ 1.000.000, para costear alojamiento, traslado, alimentación y otros para ella y su hijo Francisco Smith, durante su estadía en Santiago
Forma de pago y N° de cuenta	Cheque a nombre de Ivonne Melo Melo, para ser depositado por la profesional en cuenta RUT 13.705.307-1, Banco estado
Nombre y Firma de la Asistente Social	Paola Lema Antezana

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
ASISTENTE SOCIAL
DIRECCION DESARROLLO COMUNA

INFORME SOCIAL

Nro.: **0007324**

Antecedentes del solicitante

Nombre Completo **MELO** **MELO** **IVONNE VERONICA** Nacionalidad **Chile**
 R.U.N. **13705307-1** Estado civil **Conviviente** Sexo: **Femenino**
 Fecha de nacimiento **16/07/1979** Previsión **Fonasa C**
 Escolaridad **Educación media técnico profesional** Profesión u oficio **DEPENDIENTE EN PRONTO COPEC**
 Domicilio **PASAJE RUMANIA** Nro. **S/12** **MZ. 72** Fono (recado) **76655981**
 Programa puente **CHILE SOLIDARIO** Ficha Prot. Social **239044** Puntaje: **4890**

Condiciones de saneamiento y confort Agua potable Energía eléctrica Alcantarillado **1. Propietario**

Antecedentes del grupo familiar Nro. de Integrantes: **7** Ingreso per - Capita: **50.046** Total de ingresos \$ **350.323**

Nombre Completo	R.U.N.	Parentesco	Fecha Nacim	Escolaridad	Actividad u Oficio	Ingresos	Previsión
MELO MELO IVONNE VERONICA	13705307-1	Jefe/a de familia	16/07/1979	Educación media técnica	DEPENDIENTE E/	273.767	Fonasa C
CARLOS ENRIQUE SMITH SANTIBAÑE	7258962-9	Cónyuge o pareja	09/07/1950	Educación media cientí	PENSIONADO	76.556	Fonasa B
VALENTINA ISABEL SMITH MELO	20246606-0	Hijo/a de ambos	29/04/1999	Educación básica	ESTUDIANTE		Fonasa C
FRANCISCO ALEJANDRO SMITH MELO	20838010-9	Hijo/a de ambos	31/08/2001	Educación básica	ESTUDIANTE/ EN		Fonasa C
BLANCA EUGENIA SMITH MELO	21385847-5	Hijo/a de ambos	03/09/2003	Educación básica	ESTUDIANTE		Fonasa C
CARLA ANDREA SMITH MELO	22140460-2	Hijo/a de ambos	09/06/2006	Educación parvularia	INSCRITA		Fonasa C
KATHIA CONSTANZA SMITH MELO	23375249-5	Hijo/a de ambos	15/07/2010	Educación parvularia	PARVULO		Fonasa C

Asunto SOLICITA SUBVENCIÓN POR \$ 1.000.000 PARA COSTEAR, TRASLADO, ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN Y OTROS IMPREVISTOS, DURANTE SU PERMANENCIA EN SANTIAGO

Situación Social: SRA IVONNE, 33 AÑOS, VIVE JUNTO A SU PAREJA Y 5 HIJOS DE 11, 14, 9, 6 Y 2 AÑOS, ECONOMICAMENTE GRUPO FAMILIAR DEPENDE DE SU INGRESO COMO DEPENDIENTE EN PRONTO COPEC, ADEMAS DE PENSION DE INVALIDEZ DE SU PAREJA, YA QUE PADECE DE CANCER DE PROSTATA, CON TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y ACTUALMENTE SU HIJO FRANCISCO DE 11 AÑOS, PRESENTA ANTECEDENTES MORBIDOS DE TUMOR DE CORDOMA DE CLIVUS ALOJADO EN SU CEREBRO SIENDO OPERADO EN AÑO 2012, LOGRANDO REDUCIR A 2 CENTÍMETROS, SITUACIÓN QUE EN ESTOS MOMENTOS HA CAMBIADO, YA QUE EN EXÁMENES DE RESONANCIA MAGNÉTICA SE OBSERVA QUE EXISTE OTRO DE 13 MILÍMETROS QUE ESTA GENERANDO PROBLEMAS A NIVEL VISUAL, REQUIRIENDO DE URGENCIA NUEVA OPERACIÓN POR LO QUE SU FAMILIA NO TIENE LOS MEDIOS ECONÓMICOS PARA COSTEAR TRASLADO, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN Y OTROS IMPREVISTOS DURANTE SU PERMANENCIA EN SANTIAGO, LA CUAL SE PUEDE EXTENDER POR 5 MESES, COMO LA VEZ ANTERIOR

PAOLA LEMA ANTEZANA



CARTOLA DE BENEFICIOS SOCIALES

08/05/2013

13:22:34

N.I.S.	0007324	R.U.N.	13705307-1		
NOMBRE BENEFICIARIO:	MELO	MELO	IVONNE VERONICA		
CALLE	PASAJE RUMANIA	S/12	MZ. 72		
NRO. F.P.S.	239044	PUNTOS	4890		
INGRESOS	350.323	PERCAPITA	50.046	INTEGRANTES	7
Folio	Fecha	Descripción	Monto \$	Asistente Social	
10129	05/06/2012	SOLICITUD DE PASAJES REGRESO CLAUDIA	56.000	PAOLA LEMA ANTEZANA	
10988	24/08/2012	SOLICITUD DE PASAJES SANTIAGO-IQUIQUE (CLAUI	48.000	PAOLA LEMA ANTEZANA	
12464	27/03/2013	SOLICITA MATERIAL DE CONSTRUCCION CRISTIAN	203.722	PAOLA LEMA ANTEZANA	
TOTAL BENEFICIOS \$			307.722		

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO



MUNICIPALIDAD
ALTO HOSPICIO

OFICINA DE PARTES

RECIBIDO
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

14:00 HRS.
ALCALDIA

Poola
Iwon
10:21 HRS
D. DECO

DISTRIBUCION DE CORRESPONDENCIA

PROVIDENCIA N° 001984 /2013

FECHA:

DERIVADO A:

- ALCALDIA

- ADM. MUNICIPAL

- SECRET. MUNICIPAL

- DIREC. JURIDICO

- SECOPLAC

- DIREC. DE CONTROL

- DAF

- RENTAS

- INSPECTORES

- DOM

- JUZGADO DE POLICIA LOCAL

- FOMENTO PRODUCTIVO Y TURISMOS

- DIDECO

- DAO

- DEPORTES - CULTURA

- DIREC. DE TRANSITO

- DIREC. SERV. TRASPASADO

- EDUCACION

- SALUD

- R.R.P.P.

- OF. TERRITORIAL

- OF. EMERGENCIA

- BIBLIOTECA

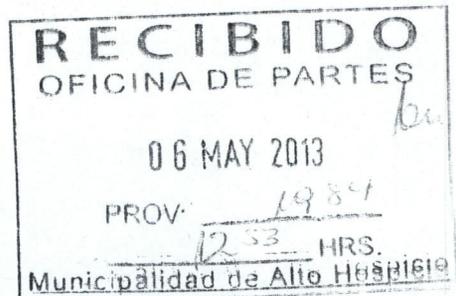
Manuel Saez

OBSERVACIONES:



6 mayo 2013

Sr. Ramón Balleguillos Castillo.
Alcalde.
Ilustre municipalidad.
Alto Hospicio



Don Ramón; junto con saludarlo paso a contarle el motivo de esta carta, mire el año pasado a mi hijo le diagnosticaron un tumor cerebral llamado "Cordoma del clivus" y se le realizaron 2 cirugías y 27 sesiones de radioterapia lo máximo que pudo recibir. Bueno el resumen estuvimos cinco meses en Santiago, luego viajamos en diciembre pasado a control y todo estaba bien y nuestro próximo control era para junio; pero sucedió algo inesperado el tumor creció y debemos viajar urgente debemos estar el día 13 mayo 2013 en Stgo. y no sabemos por cuanto tiempo es por eso quería solicitarle a ud. una subvención económica ya que no cuento con los medios para mantenerme únicamente en Stgo. ya que soy yo el único sustento de mi hogar porque más encima mi marido padece cáncer de próstata metastatizado; yo se que ud. hará lo posible por ayudarme. el nombre de mi hijo es Francisco Smith Melo. Tiene 11 años. Es por lo mismo que apelo a su generosidad y nos pueda ayudar con lo que más se pueda de verdad lo necesitamos mucho, mire don Ramón si no fuera

son urgente y necesario no lo mostré
pero estoy desesperado.

me despidió teniendo confianza en
su persona. Le adjunto documentación.

Teonno Melo feudo
13 205.307-1.

Celular número 76655981 - 50153253

Dirección : pasaje Duran 12 - la pampa
Alto Hospicio

Banco Estado cuenta rut.

13 205.307-1

Teonno Melo Melo



MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
Dirección de Desarrollo Comunal

INFORME SOCIAL

Antecedentes del solicitante

Nombre Completo: VILLALOBOS PASTEN ANA
 R.U.N.: 7386371-6
 Fecha de nacimiento: 25/11/1957
 Escolaridad: Educación media científico humanístico
 Domicilio: LOS ALMENDROS
 Programa puente: NO
 Nacionalidad: Chile
 Sexo: Femenino
 Estado civil: Casado
 Previsión: Fonasa B
 Profesión u oficio: DUEÑA DE CASA
 Nro.: 3338
 Fono (recado): 90607704
 Puntaje: 3321
 Ficha Prot. Social: 4278438

Condiciones de saneamiento y confort Agua potable Energía eléctrica Alcantarillado Antecedente habitacional 1. Propietario

Antecedentes del grupo familiar: No. de integrantes: 4 Ingreso per - Capita: 25.000 Total de ingresos \$: 100.000

Nombre Completo	R.U.N.	Parentesco	Fecha Nacim	Escolaridad	Actividad u Oficio	Ingresos	Previsión
VILLALOBOS PASTEN ANA	7386371-6	jefa de familia	25/11/1957	Educación media cientí	DUEÑA DE CASA		Fonasa B
LUIS RENE HERRERA PULGAR	6432752-6	Cónyuge o pareja	05/05/1953	Educación media cientí	PESACADOR	100.000	Fonasa B
ANA CAROLINA HERRERA VILLALOBO	16349132-K	Hijo/a sólo del jefe/a	13/01/1986	Educación media cientí	INDEPENDIENTE		Fonasa A
LUIS CORTES HERRERA	22837001-0	Nieto/a	08/10/2008	Educación parvularia	ESTUDIANTE		Fonasa A

Asunto Solicita Subvención Económica por \$500.000 para gastos de traslado, alojamiento y alimentación.

Situación Social

ACTUALMENTE LA SITUACION SOCIAL Y ECONOMICA DE LA FAMILIA ES PRECARIA. LOS INGRESOS SON INSUFICIENTES PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA FAMILIA, Don Luis Herrera Pulgar, cónyuge de la informada presenta una Estenosis Aortica Severa, por lo cual actualmente está siendo tratado en la ciudad de Santiago. Cabe señalar que don Luis era quien generaba los ingresos, pero debido a su enfermedad debió dejar de trabajar, razón por la cual, solo la hija de la informada es quien aporta económicamente con los \$60.000 que se detallan. A raíz de lo anterior, solicito apoyar con una subvención de \$500.000 para los gastos alojamiento, alimentación y traslado de la familia, puestro que actualmente se encuentran en una casa de acogida en la ciudad de Santiago

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNAL
 CAMILA ACEVEDO
 Asistente Social



CERTIFICADO

El Ministerio de Desarrollo Social, certifica que Don/ña: ANA CAROLINA HERRERA VILLALOBOS, RUN N°:16349132-k, registra Ficha de Protección Social en el Sistema Nacional de Información FPS.

Folio Único Nacional n° : 4278438

Puntaje FPS : 3321

Fecha Ultima Actualizacion : 03 de Mayo de 2013

Fecha de aplicación de la encuesta: 20 de Agosto de 2009

Comuna: Alto Hospicio

Región: TARAPACA

La Ficha de Protección Social registrada se encuentra en estado de Puntaje Asignado.

Se extiende el presente certificado a petición del/a interesado/a para los fines que estime pertinentes.

Este certificado es válido hasta el 05 de Junio de 2013

(*) Puntaje/s sujeto a verificación de información administrativa en caso de ser necesario.



Fecha de emisión del certificado: 09/05/2013

ESTE CERTIFICADO SE EMITE EN FORMA TOTALMENTE GRATUITA QUEDANDO PROHIBIDA SU VENTA O COMERCIALIZACIÓN.



8264

26 de abril de 2013

Sr Alcalde de Alto Hospicio
Ramón Gálleguillos C.

Ref. Solicitud de ayuda

Yo Ana María Villalobos Pasten, n° de run 7.386.371-6,
Chilena con dirección en la Población Bernardo Leytón, Los Almendros n° 3338 de
la comuna de Alto Hospicio.

Muy respetuosamente me dirijo a usted a través de la presente
para solicitarle su gran ayuda.

Ya que mi esposo Luis Herrera Pulgar se encuentra
hospitalizado desde el 03 de abril del presente año, en el hospital regional "Dr. E.
Torres G." en el servicio de Medicina a la espera de ser trasladado a la ciudad de
Santiago para ser intervenido.

En el hospital se harán cargo de los gastos de traslado de mi
esposo solamente. Como comprenderá usted no contamos con los recursos
necesarios para enfrentar esta difícil situación.

Por este motivo solicito a usted tenga la bondad de ayudarnos
económicamente para poder cancelar los gastos de intervención de mi esposo y
con los pasajes para mi persona para poder trasladarme a Santiago acompañando
a mi esposo en esta difícil situación en que nos encontramos.

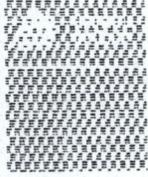
Esperando que la presente tenga una buena acogida
Saluda atte. A usted



Ana Villalobos Pasten
7.387.371-6

Teléfono de contacto: +569 90607704

Adjunto: certificado entregado por el "Hospital Dr. Torres G."



HOSPITAL "DR. E. TORRES G"
SERVICIO MEDICINA



DR. BNM/mpb.

CERTIFICADO

El médico que suscribe, certifica que el paciente Sr. LUIS HERRERA PULGAR, Rut. 6.432.752-6, se encuentra hospitalizado en el Servicio de Medicina del hospital "Dr. E. Torres G.", desde el 03/04/2013 a la fecha, por presentar:

- ESTENOSIS AORTICA SEVERA.

El paciente se encuentra a la espera de ser trasladado a la ciudad de Santiago, para su tratamiento.

Se extiende el presente certificado a solicitud del interesado y para los fines que estime conveniente.



DR. ROBERTO NESPALBA MATUS
MEDICO TRATANTE

IQUIQUE, 23 de abril de 2013.

Certificado
SALUD

DIRECCION HOSPITAL



margarita tapia <trasladoxetg@gmail.com>

RE: Antecedentes Médicos Francisco Smith Melo

1 mensaje

Humberto Opazo <humberto.opazo@redsalud.gov.cl>

3 de mayo de 2013 09:42

Para: cespecialidad@hospitaliquique.cl

Cc: maria.alejandra.eu@gmail.com, margarita tapia <trasladoxetg@gmail.com>

Margarita;

Informo a Usted, cita de D. Francisco Smith Melo RUN 20.838.010-9, para el día 13 de Mayo de 2013 a las 10:00 hrs. con el Dr. Juan Jose Marengo, para una mejor atención debe presentarse 30 minutos antes en la oficina de Ambulatorio, además debe traer:

- Traer RNM o Scanner, si tiene
- Epicrisis (si estuvo hospitalizado)
- Previsión al día.

Atentamente.

hora médica

Humberto Opazo Galaz

Jefe de SOME

Instituto de Neurocirugía "Dr. Alfonso Asenjo"

Telefono 5754639 - Fax 5754824

humberto.opazo@redsalud.gov.cl

-----Mensaje original-----

De: cespecialidad@hospitaliquique.cl

[mailto:cespecialidad@hospitaliquique.cl]

Enviado el: lunes, 29 de abril de 2013 17:18

Para: humberto.opazo@redsalud.gov.cl

CC: maria.alejandra.eu@gmail.com

Asunto: Antecedentes Médicos Francisco Smith Melo

Estimado Sr. Humberto:

Junto con saludar, envío antecedentes de paciente Francisco Smith Melo, diagnóstico Tumor Retroclival Osteolítico.

Se solicita control para semana del 6 de mayo del presente.

Atte a ud.,

EU. María Vargas A.

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames Regional de Iquique Héroes de la
Concepción #502; Consultorio Adosado de Especialidades Fono:395429-395434;
Fono Fax: 395554; email: cespecialidad@hospitaliquique.cl
www.hospitaliquique.cl

**MINISTERIO DE SALUD
S. S. METROPOLITANO NORTE
INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
SERVICIO DE RADIOTERAPIA**

NOMBRE: Francisco Alejandro Smith Melo

FICHA: 139889

FECHA DE NACIMIENTO: 31 de Agosto del 2001

DERIVADO DESDE Hospital Calvo Mackenna

Paciente de 10 años 11 meses, cursando 5º básico, en Marzo del 2012 comienza con cefalea que lo lleva a consultar de urgencia, se trata como patología benigna. Luego de 2 semanas se le producen alteraciones neurológicas, alteraciones de la motilidad ocular, consulta en Oftalmología de Hospital de Iquique y se le solicitan exámenes.

- TAC de encéfalo (02-05-12): tumor osteolítico retroclival.

Se deriva para evaluación en INCA.

- Biopsia por neuronavegación (18-06-12) cordoma de clivus.
- Cirugía (01-08-12) resección subtotal
- RNM post operatoria (03-08-12) remanente tumoral.

Evoluciona con Diabetes insípida, la cual maneja con Desmopresina y Carbamazepina. Se deriva para Radioterapia complementaria.

El paciente recibió Radioterapia conformacional 3D con 7 campos de fotones de 6MV, 54 Gy en 27 fracciones entre el 05 de Septiembre al 12 de Octubre. Recibió la dosis máxima que pueden soportar órganos de riesgo como Quiasma, Nervios Ópticos, Pares Craneanos, Tronco cerebral. Evolucionó con nauseas, vómitos, sin mayores complicaciones.

INDICACIONES

1. Cuidados Generales de la piel
2. Control en INCA para RNM
3. Control en Oncología Hospital Calvo Mackenna
4. Control con nosotros con resultados de RNM.



Dr. Nicolás Isidoro
MÉDICO ONCÓLOGO RADIOTERAPEUTA

SANTIAGO;



SANTIAGO, 12/12/2012

NOMBRE PACIENTE : FRANCISCO SMITH MELO
EDAD : 11Años
EX. RADIOLOGICO N° : 9273000227326
FECHA TOMA EXAMEN : 07/12/2012

ANTECEDENTES: CORDOMA CLIVUS CONTROL POST RT

RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

TÉCNICA:

Se obtienen cortes axiales, coronales y sagitales en T1, T2, FLAIR, difusión, T2 gradiente, T1 saturación grasa sin y con la administración de contraste endovenoso. Se complementa con Ct de base de cráneo. Se cuenta con resonancia magnética previa del 02.08.2012 para comparar.

HALLAZGOS:

Cambios post quirúrgicos de craneotomía suboccipital retrosigmoidea izquierda, como del parénquima cerebeloso hemisférico izquierdo adyacente, con signos de resección parcial de cordoma del clivus, que es de menor tamaño que en resonancia magnética previa, predominantemente a expensas del componente supraselar y retroclival. Existe una imagen inmediatamente adyacente al tentorio hipercaptante, que mide aproximadamente 10mm en su diámetro máximo, con artefacto de susceptibilidad magnética en su interior, presente en estudio previo, con cambios en el patrón de impregnación con contraste. Persiste extensión tumoral hacia el seno cavernoso izquierdo y hacia la porción posterior del seno esfenoidal y de algunas celdillas etmoidales.

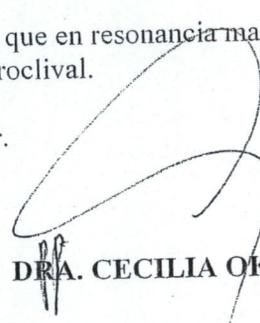
Cuarto ventrículo de forma y tamaño normal. No observo otras lesiones evidentes en el resto del tronco cerebral y hemisferios cerebelosos. Sistema ventricular supratentorial de amplitud normal. Sin lesiones evidentes en el parénquima cortical, sustancia blanca y los núcleos grises centrales. Cuerpo calloso es de morfología conservada. Espacio subaracnoideo y surcos de la convexidad de amplitud conservada. Sin colecciones yuxtadurales. Sin impregnaciones patológicas del medio de contraste a nivel supratentorial.

CONCLUSIÓN:

Control de cordoma del clivus operado que es de menor tamaño que en resonancia magnética previa predominantemente a expensas del componente supraselar y retroclival.

Cambios post quirúrgicos.

Lesión hipercaptante tentorial izquierda, de etiología por definir.


DRA. CECILIA OKUMA P.



03 de Mayo de 2013

SERVICIO DE IMAGENOLOGIA.

NOMBRE : SMITH MELO, FRANCISCO ALEJANDRO
EDAD : 11
RUT : 20838010-9
FECHA ESTUDIO : 09/04/2013
ORIGEN : POLI NEUROLOGIA INFANTIL

INFORME

Tomografía computada encéfalo sin contraste.

Antecedente: Tumor osteoítico.

Hallazgos.

Se observan cambios quirúrgicos en la calota a nivel temporoparietal izquierda.

Se observa una leve dilatación de el sistema ventricular, destacando en relación a la prácticamente la tienda del cerebelo anterior derecha la presencia una estructura espontáneamente hiperdensa nodular la que no tenía una clara representación en el estudio del año 1012. Esta lesión mide 13 mm.

Se observa alteración de la anatomía de la región sellar posiblemente postquirúrgicas reconocemos material con densidad partes blandas prácticamente en relación al seno esfenoidal izquierdo con algunos focos de aspecto cálcico heterotópica.

Impresióna existir permeación y erosión en la región basilar con algunos fenómenos escleróticos no puede descartarse que correspondan a alteraciones postquirúrgicas. No identifico satisfactoriamente una masa de partes blandas en relación a esta alteraciones.

La restante segmento encefálico no muestran hallazgos relevantes.

Impresión tomográfica.

Imagen sugerente de masa de partes blandas con compromiso esfenoidal izquierdo.

Esclerosis y erosión de la región basilar sin masas identificable, podría corresponder a alteraciones postquirúrgica no puede descartarse una

Gr el Some.

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
HOPS. "DR. E. TORRES G."
S.O.M.E

ADMISIÓN - RECAUDACIÓN

NOMBRE: Carla Smith. S Edad:

Nº Ficha: Espec: URO Dr: M. J. J.

Fecha: Agosto 2013 Hora: Salari:

Paciente: Nuevo Antiguo

PREVISIÓN

Beneficiario: A CONSULTORIO ESPECIALIDADES

Convenio Institución: Particular

FECHA:

Servicio Tel: 56-2-25514651

POLICLINICO Tumbre B. LOGIA

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G.
CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES
"POLICLINICO DE UROLOGIA"

ANTIGENO PROSTATICO

NOMBRE: Carlos Smith Santibañez

EDAD: _____

PROCEDENCIA: UROLOGIA

FICHA CLINICA: _____

FECHA: Abril 2013

ANTIGENO PROSTATICO
0305070E
Dr. MANUEL DIAZ R.L.
UROLOGIA
RUT 5.200.077-0

FIRMA DEL MEDICO

FOLIO N° 239044
 PUNTAJE: 4890
 FECHA PJE: 03/05/2013



INGRESOS		INGRESOS ANUALES DEL TRABAJO		JUBILACIONES O PENSIONES ANUALES		OTROS INGRESOS ANUALES	
N°	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto
1	2164000						

VIVIENDA

1 Tenencia del sitio 1 FUENTE DE AGUA DE LA VIVIENDA 2
 1 Tenencia de la Vivienda 1 DISTRIBUCIÓN DE AGUA EN LA VIVIENDA
 1 Familia Principal de la Vivienda 1 SISTEMA DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS
 1 USO DE BAÑO

Numero de habitaciones que usan como dormitorios excluyendo baño y cocina: 2
 Numero de personas (residentes permanentes) no incluidas en la ficha que utilizan los mismos dormitorios: 0

GESTIÓN DE LA FICHA

Codigo Encuestador(a) 2189
 Codigo Supervisor(s)
 Codigo Revisor(a)

FECHA APLICACIÓN FICHA:
 Día 04 Mes 01 Año 2007
 FECHA SUPERVISIÓN COMUNAL:
 Día Mes Año
 FECHA REVISIÓN COMUNAL:
 Día Mes Año
 09 11 2011

FIRMA ENCUESTADOR(A)
 FIRMA SUPERVISOR(A)
 FIRMA REVISOR(A)

LOCALIZACIÓN TERRITORIAL

CÓDIGO COMUNA 01107 ZONA 1 UNIDAD VECINAL 9

NOMBRE CAMPAMENTO, POBLACIÓN VILLA, COMUNIDAD INDIGENA, U OTRO LA PAMPA

TIPO AGRUPACIÓN HABITACIONAL CP CÓDIGO AGRUP. HABITACIONAL 38 CÓDIGO MANZANA 72 CÓDIGO CALLE 381

NOMBRE DE CALLE O CAMINO PASAJE RUMANIA

NUMERO DE DOMICILIO SIN BLOCK/ CASA DEPARTAMENTO/ SITIO CODIGO VIVIENDA 12 11

REFERENCIAS

DECLARACIÓN INFORMANTE CALIFICADO

Declaro que los datos proporcionados son fidedignos, asumo la responsabilidad por ellos, y autorizo a MIDEPLAN a realizar un proceso de verificación de la información en caso de ser necesario. Adicionalmente, autorizo el uso de la información proporcionada, exclusivamente con el fin de postular a beneficios sociales del estado

FIRMA INFORMANTE CALIFICADO
 N° DE ORDEN DE LA FAMILIA 1

CON FECHA 30-5-11 SE INGRESA RECIBIENDO NAC. CON CERTIF. NAC. 288381532 Y SE ACT. DATOS. ELLA TRABAJA HACE 2 AÑOS Y TIENE UN INGR

Ultima fecha actualizacion: 02/11/2011
 Codigo Encuestador : 11466999

NOMBRE: _____

EDAD: _____

DIRECCION: _____ R.U.T.: _____

SERVICIO: _____ Nº FICHA: _____

Certificado
Rp.

Mediante el presente documento certifica que Carlos Smith Cortés es portador de Cáncer Prostático Avanzado en tratamiento sólo paliativo.

Atte

DR. ARTURO DIAZ OLIVARES

URROLOGIA

~~DR. ARTURO DIAZ OLIVARES~~

~~NOMBRE DEL FIRMA DEL MEDICO~~

28/01/2011

FECHA



Unidad de Servicio a Clientes

Ante cualquier consulta comuníquese al 600-6600-900

¿Desea actualizar sus datos personales?

Ingrese al Sitio Privado de AFP Capital (www.afpcapital.cl), opción Actualización de Antecedentes

AFP Capital
Una empresa **SURA**

CERTIFICADOS

Comprobante de Pago de Pensión - AFP Capital				6 de Mayo de 2013	
Modalidad de Pensión		Tipo de Pensión		N° Liquidación	
Retiro Programado		Invalidez		4159688	
Pensión en UF	Pensión en Cuotas	Comisión en Cuotas	Valor Cuotas	Saldo Remanente Cuotas	
0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	
Período de Pago	Desde	Hasta	Fecha de Pago	Valor UF	
Marzo 2013	01/03/2013	31/03/2013	19/03/2013	22.860,53	
RUT Causante	Nombre Causante		Agencia Pago		
7.258.962-9	Smith Santibanez Carlos Enrique				
RUT Receptor	Nombre Receptor		Salud		
4.835.824-1	Díaz Villalobos Oscar		FONASA		

Haberres (\$)		Descuentos (\$)	
Pensión	229	Salud	5.953
Gar. Est./Aju. P. Mín. (*)	0	Impuesto	0
Aporte APS	84.810	Bonif. de Salud Ley 20531 (Mes)	- 5.637
Otros Haberres	0	Bonif. de Salud Ley 20531 (Retroactivo)	- 316
		Total Salud Legal a Pagar	0
		Total Salud Adicional a Pagar	0
		Otros Descuentos	0
		Comisión	0
		Aporte CCAF	851
		Descuento CCAF	3.167
Total Haberres	85.039	Total Descuentos	4.018

(*) Garantía Estatal / Complemento Pensión Mínima

Pensión Neta (\$) 81.021 Asignación Familiar (\$) 0 Monto Líquido a Pagar (\$) 81.021

No Cargas Familiares Pagadas	Fecha Próximo Pago	Forma de pago	
0	18/04/2013	SERVIPAG	
N° Cheque	N° Cuenta Corriente	Sucursal	Banco

Comprobante de Pago de Pensión - AFP Capital				6 de Mayo de 2013
Modalidad de Pensión		Tipo de Pensión		N° Liquidación
Retiro Programado		Invalidez		4518251
Pensión en UF	Pensión en Cuotas	Comisión en Cuotas	Valor Cuotas	Saldo Remanente Cuotas
0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Período de Pago	Desde	Hasta	Fecha de Pago	Valor UF
Abril 2013	01/04/2013	30/04/2013	18/04/2013	22.903,42
RUT Causante	Nombre Causante		Agencia Pago	
7.258.962-9	Smith Santibanez Carlos Enrique			
RUT Receptor	Nombre Receptor		Salud	
4.835.824-1	Diaz Villalobos Oscar		FONASA	

Haber es (\$)		Descuentos (\$)	
Pensión	229	Salud	5.637
Gar. Est./Aju. P. Mín. (*)	0	Impuesto	0
Aporte APS	80.299	Bonif. de Salud Ley 20531 (Mes)	- 5.637
Otros Haber es	0	Bonif. de Salud Ley 20531 (Retroactivo)	- 0
		Total Salud Legal a Pagar	0
		Total Salud Adicional a Pagar	0
		Otros Descuentos	0
		Comisión	0
		Aporte CCAF	805
		Descuento CCAF	3.167
Total Haber es	80.528	Total Descuentos	3.972

(*) Garantía Estatal / Complemento Pensión Mínima

Pensión Neta (\$) 76.556 Asignación Familiar (\$) 0 Monto Líquido a Pagar (\$) 76.556

No Cargas Familiares Pagadas	Fecha Próximo Pago	Forma de pago	
0	16/05/2013	SERVIPAG	
N° Cheque	N° Cuenta Corriente	Sucursal	Banco
0			

A	B	C	D	E
Más Riesgoso	Riesgoso	Intermedio	Conservador	Más Conservador

(*) Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de la fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado este certificado puede comprobar su validez ingresando a www.afpcapital.cl, presionando el botón "Validación Certificados".

Folio de Certificación: AD77C-67C9E-5B028-0B0CD-7(*)

A	B	C	D	E
Más Riesgoso	Riesgoso	Intermedio	Conservador	Más Conservador

(*) Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de la fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado este certificado puede comprobar su validez ingresando a www.afpcapital.cl, presionando el botón "Validación Certificados".

Folio de Certificación: AD77C-67C9E-5B028-0B0CD-7(*)



Unidad de Servicio a Clientes

Ante cualquier consulta comuníquese al 600-6600-900

¿Desea actualizar sus datos personales?

Ingrese al Sitio Privado de AFP Capital (www.afpcapital.cl), opción Actualización de Antecedentes



CERTIFICADOS

Comprobante de Pago de Pensión - AFP Capital				6 de Mayo de 2013	
Modalidad de Pensión		Tipo de Pensión		N° Liquidación	
Retiro Programado		Invalidez		98164	
Pensión en UF	Pensión en Cuotas	Comisión en Cuotas	Valor Cuotas	Saldo Remanente Cuotas	
0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	
Período de Pago	Desde	Hasta	Fecha de Pago	Valor UF	
Febrero 2013	01/02/2013	28/02/2013	19/02/2013	22.823,82	
RUT Causante	Nombre Causante		Agencia Pago		
7.258.962-9	Smith Santibanez Carlos Enrique				
RUT Receptor	Nombre Receptor		Salud		
4.835.824-1	Díaz Villalobos Oscar		FONASA		

Haberres (\$)		Descuentos (\$)	
Pensión	228	Salud	5.637
Gar. Est./Aju. P. Min. (*)	0	Impuesto	0
Aporte APS	80.300	Bonif. de Salud Ley 20531 (Mes)	- 5.637
Otros Haberres	0	Bonif. de Salud Ley 20531 (Retroactivo)	- 0
		Total Salud Legal a Pagar	0
		Total Salud Adicional a Pagar	0
		Otros Descuentos	0
		Comisión	0
		Aporte CCAF	805

Total Haberes 80.528 Descuento CCAF 3.167
 Total Descuentos 3.972

(*) Garantía Estatal / Complemento Pensión Mínima

Pensión Neta (\$) 76.556 Asignación Familiar (\$) 0 Monto Líquido a Pagar (\$) 76.556

No Cargas Familiares Pagadas		Fecha Próximo Pago		Forma de pago	
0		19/03/2013		SERVIPAG	
N° Cheque	N° Cuenta Corriente	Sucursal		Banco	
0					

A	B	C	D	E
Más Riesgoso	Riesgoso	Intermedio	Conservador	Más Conservador

(*) Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de la fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado este certificado puede comprobar su validez ingresando a www.afpcapital.cl, presionando el botón "Validación Certificados".

Folio de Certificación: AD77C-67C9E-5B028-0B0CD-7(*)



Unidad de Servicio a Clientes

Ante cualquier consulta comuníquese al 600-6600-900

¿Desea actualizar sus datos personales?

Ingrese al Sitio Privado de AFP Capital (www.afpcapital.cl), opción Actualización de Antecedentes

R.M.: 71.215.640-5

CORONEL PEREIRA #121 LAS CONDES

Periodo: Liquidacion de: 03/2013

De: Marzo del 2013

LIQUIDACION DE SUELDOS

Nombre: IVONNE VERONICA MELO MELO

Codigo: 13705307-1

Cargo: Jefe Tienda Pronto

R.M.: 13.705.307-1

Cent. Costo: FRONTO IQUIQUE

Fecha ingreso: 13.Ene.2009

Dias Tr : 30

Detalle	V.O.	Haberes	Descuentos
HABERES			
Sueldo Base		300.000	
Gratificacion		75.000	
Horas extras 50% . 15.00		35.000	
ASIGNACIONES FAMILIARES			
Asignaciones Familiares Simple	5	26.105	
DESCUENTOS LEGALES			
11.44% Cotiz. AFP CAPITAL S.A sobre: 410.000			46.904
Seguro Cesantia Trabajador			2.400
7% FONASA			28.700
Exento de impuesto			
OTROS DESCUENTOS			
Anticipo de Sueldo Mensual			30.000
Leasing Los Andes			29.739
TOTALES:		436.105	137.803
Liquido a Pagar:			\$298.302



 Firma Trabajador

R.U.T.: 71215640-5

CORONEL PEREIRA #121 LAS CONDES

Periodo: Liquidacion de: 02/2013

De: Febrero del 2013

LIQUIDACION DE SUELDOS

Nombre: IVONNE VERONICA MELO MELO

Codigo: 13705307-1

Cargo: Jefe Tienda Pronto

R.M.A.: 13.705.307-1

Cent. Costo: PRONTO IQUIQUE

Fecha ingreso: 13.Ene.2009

Dias Tr : 30

Detalle	V.O.	Haberes	Descuentos
HABERES			
Sueldo Base		300.000	
Gratificacion		75.000	
Horas extras 50% 15.00		36.000	
ASIGNACIONES FAMILIARES			
Asignaciones Familiares Simple	5	26.105	
DESCUENTOS LEGALES			
11.44% Cotiz. AFP CAPITAL S.A sobre: 410.000			46.904
Seguro Cesantia Trabajador			2.460
7% FONASA			28.700
Exento de impuesto			
OTROS DESCUENTOS			
Anticipo de Sueldo Mensual			30.000
Credito Social 1	1		34.001
Credito Social Aval	1		34.451
Seguro de Vida CCAF			1.380
Leasing Los Andes			29.709
TOTALES:		436.105	207.605
Liquido a Pagar:			\$228.500 /

[Firma]
 Firma Trabajador

R.U.L.: 71.215.640-5

CORONEL PEREIRA # 121 LAS CONDES

Periodo:

Liquidacion de: 04/2013

De:

Abril del 2013

LIQUIDACION DE SUELDOS

Nombre: IVONNE VERONICA MELO MELO

Cargo: Jefe Tienda Pronto

Codigo: 13705307-1

Cent. Costo: PRONTO IQUIQUE

R.U.L.: 13.705.307-1

Dias Tr : 30

Fecha ingreso: 13.Ene.2009

Detalle	V.O.	Haberes	Descuentos
HABERES			
Sueldo Base			
Gratificacion		300.000	
Bono de Servicio		75.000	
Compensacion de Feriado 15.00		40.000	
Horas extras 50% 10.00	15	35.000	
		23.333	
ASIGNACIONES FAMILIARES			
Asignaciones Familiares Simple	5	20.105	
DESCUENTOS LEGALES			
11.44% Cotiz. AFP CAPITAL SA sobre: 473.333			54.149
Seguro Cesantia Trabajador			2.840
7% FONASA			33.133
Exento de impuesto			
OTROS DESCUENTOS			
Anticipo de Sueldo Mensual			
Credito Social 1	1		30.000
Credito Social 1	2		19.574
Seguro de Vida CCAE			34.001
Leasing Los Andes			1.384
TOTALES:		499.438	29.858
Liquido a Pagar:			204.939
			\$294.499

2+3 10K

Ruelo
 Firma Trabajador