

DECRETO DE PAGO

MUNICIPALIDAD

DECRETO N°	1960	IDDOC	854650
CONCHALI, lunes 11 agosto 2025			

VISTOS

LA FACULTAD QUE ME CONFIERE LA LEY 18.695 DE 1988

DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:
SR(ES):PINTO LLANTEN CARLA ANDREA

RUT: [REDACTED]

LA SUMA DE \$:1.029.705
Y SON:UN MILLON VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCO PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

6° FONDO A RENDIR AGOSTO/25 ASISTENCIA SOCIAL - DE.N°223 26/02/18 - DE.N°411 03/04/19 - DE.N°218 19/02/25 - RINDE POR MEMO N°25 04/08/25 DIDECO - RENDICION CONTABILIZADA EN MOVIMIENTO 0-2427 11/08/25 - CERTIFICADO N°101 11/08/25 CONTABILIDAD - OBLIGACION 18-87 IMPUTACION 2212002012 - SON 15 UTM X \$68.647 = \$1.029.705

CONTABILICESE COMO SE INDICA					
CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140382	Carla Pinto LLanten	1.029.705		[REDACTED]	M-25
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9051331
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9051332
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		C-9051333
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		129.705		C-9051334


TOTALES : 1.029.705 1.029.705

ALCALDE		DIRECCION DE RENTAS MUNICIPALES	
SECRETARIA MUNICIPAL	DIRECCION DE CONTROL(S)	ADMINISTRACION MUNICIPAL	
CUENTA CORRIENTE	CHEQUE N°	NOMBRE	
EGRESO N°	FECHA DE PAGO	R.U.T.	
		FIRMA	
		V°B° TESORERO	RECIBI CONFORME

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO 0-2.729 [REDACTED] PINTO LLANTEN CARLA ANDREA
FECHA 02/09/2025 GLOSA 6° F.RENDIR AGOSTO/25 ASISTENCIA SOCIAL - D.PAGO 1960/25-C.1.5453701

Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 54101	Transferencias Corrientes al Sector Privado		000000	1.021.265	0				
2 2152401007002	Textiles, Vestuario y Calzado	4	130100	0	131.800	18-87	[REDACTED]	D-1960	11/08/2025
3 2152401007004	Productos Farmaceuticos	4	130100	0	684.765	18-87	[REDACTED]	D-1960	11/08/2025
4 2152401007009	Otros Gastos	4	130100	0	128.700	18-87	[REDACTED]	D-1960	11/08/2025
5 2152401007015	Otros Servicios Profesionales	4	130100	0	76.000	18-87	[REDACTED]	D-1960	11/08/2025
6 2152401007002	Textiles, Vestuario y Calzado	4	130100	131.800	0		[REDACTED]	D-1960	
7 2152401007004	Productos Farmaceuticos	4	130100	684.765	0		[REDACTED]	D-1960	
8 2152401007009	Otros Gastos	4	130100	128.700	0		[REDACTED]	D-1960	
9 2152401007015	Otros Servicios Profesionales	4	130100	76.000	0		[REDACTED]	D-1960	
10 1140382	Carla Pinto LLanten		000000	0	1.021.265		[REDACTED]	D-1960	11/08/2025
TOTALES				2.042.530	2.042.530				

EMITIDO POR

JACQUELINE ZENTENO ARAVENA
Reentas Municipales
Depart. Contabilidad y Presupuesto


V.B.
CONF. COMPROBANTE



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Asistencia Social

MEMO N° 34 /2025

ANT; Rendición mes de agosto 2025. Decreto
pago N° 1960 fecha 11/08/2025


Conchalí; 28 AGO 2025

A : MARIA TERESA ARROCET RAMIREZ
DIRECTORA (S) RENTAS MUNICIPALES

DE : CARLA PINTO LLANTEN
JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Junto con saludar muy cordialmente, remito a Ud. Rendición del mes de agosto 2025 a nombre de Carla Pinto Llantén Run [REDACTED] correspondiente a la adquisición de bienes y/o servicios para vecinos de la comuna con vulnerabilidad socioeconómica, por un monto total de \$ 1.029.710, correspondientes a los cheques N° 9051331, 9051332, 9051333 y 9051334 de los cuales se realizó un reintegro de \$ 8.440. Se adjunta comprobante de reintegro Folio N° 789953 y documentación respaldo (informes sociales, boletas, facturas y recibos con firmas de beneficiarios). Por lo anterior se solicita nuevo fondo a rendir a nombre de Carla Pinto Llantén.

Sin otro particular, se despide muy cordialmente de Ud.


CARLA PINTO LLANTEN
JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

CPLL/yaa

Distribución:

- Administración y finanzas DAS

856708



CONTABILIZACION POR FOLIO UNICO

Folio	Cta	Denominacion	Fecha	Debe	Haber
5453701	1140382	Carla Pinto LLanten	28/08/2025		8.440
	1110101151	Francisca Grose Avalos	28/08/2025	8.440	
	TOTAL FOLIO: 5453701			8.440	8.440
	TOTAL GENERAL			8.440	8.440

TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO		CUENTA 24.01.007.002				
NOMBRE	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
			2 MEDIAS DE ALTA COMPRESION	MARTIMED	120457	131.800
TOTAL						131.800

TOTAL	1.021.270
GASTOS	

RENDICION MES DE AGOSTO

DECRETO DE PAGO N° 1960 DE FECHA 11/08/2025

8.96

OTROS SERVICIOS PROFESIONALES							
CUENTA 24.01.007.015							
NOMBRE	RUT	DOMICILIO					
				BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
				ECOGRAFIA ABDOMINAL Y ECOGRAFIA PARTES BLANDAS	CENTRO DE DIAGNOSTICO CENIN	10179	53.000
				ECOGRAFIA PARTES BLANDA (PARED ABDOMINAL)	CENTRO DE DIAGNOSTICO CENIN	10180	23.000
				TOTAL			76.000
				BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
				33 BOLSAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	120456	128.700
				TOTAL			128.700
BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO				
2 CAJAS DE ELIQUIS (APIXABAN)	FARMACIA CRUZ VERDE	1592354003	125.760				
3 CAJAS DE IVERCREM Y 3 CAJAS DE PROALUD	FARMACIA CRUZ VERDE	1592354004	133.270				
3 CAJAS DE LEBUFLOXAMIDA	FARMACIAS DEL DOCTOR SIMI	266669115	72.000				
1 CAJA DE HIDROXICARBAMIDA	FARMACIA SALCOBRAND	678604118	86.200				
3 CAJAS DE JARDIANCE	ECO FARMACIAS	23834981	133.770				
3 CAJAS DE JARDIANCE	ECO FARMACIAS	23834982	133.770				
TOTAL			684.770				



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT: 69.070.200-2
INDEPENDENCIA N°3499
228 288 100
CONCHALI - SANTIAGO

FOLIO N°

789953

INGRESO N°

5453701

PINTO LLANTEN CARLA ANDREA		
NOMBRE		RUT
DOMICILIO		COMUNA
GASTOS MENORES ADM.MUNICIPAL		
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCIÓN		TELÉFONO
R.O.L.	VIGENCIA	28/08/2025 FECHA EMISIÓN
CONCEPTO		
REINTEGRO FONDOS A RENDIR SEGUN DECRETO DE PAGO N°1960 DEL,11/08/2025		
DIRECCION DE ADM. Y		31/08/2025 FECHA VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O DERECHOS		VALORES \$
Carla Pinto LLanten		8.440
		28/08/2025
NoLuminosa:0	SUB TOTAL	8.440
Luminosa:0	I.P.C.	0
Otup:	INTERES	0
TOTAL \$		8.440
fgrose LIQUIDADOR	ccovariu EMISOR	

CONTRIBUYENTE





RENDICION DE CUENTA
GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

FECHA:

VALOR UTM PERIODO DE RENDICION:

IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIO A CARGO DEL FONDO

NOMBRE	CARLA PINTO LLANTEN
RUT	
DIRECCION	DIDECO
DEPARTAMENTO O UNIDAD	DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
AUTORIZADO POR DECRETO EXENTO Nº	515 DE FECHA 05/05/2025
MONTO GIRADO \$	1.029.710
DECRETO DE PAGO Nº	1960 DE FECHA 11/08/2025
EGRESO Nº	30-1881
CHEQUE Nº	9051331-9051332-9051333-9051334
FECHA DE RENDICION	29/08/2025
JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO	DIRECTORA ANDREA CISTERNAS ABARCA

Sección A: Características Generales

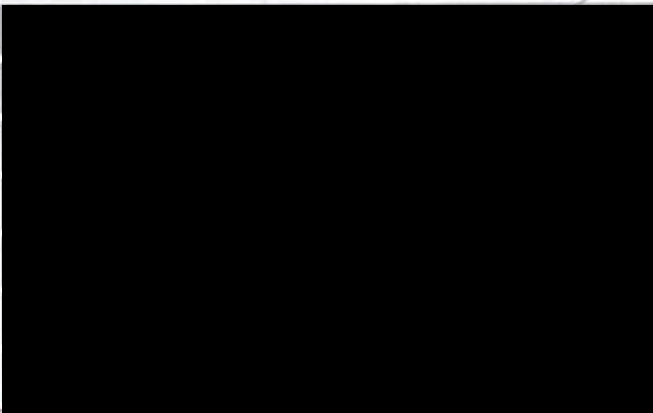
Nº	FECHA	Nº BOLETA O FACTURA	DETALLE DE ADQUISICION	MONTO DE COMPRA
01	22/08/2025	10179	ECOGRAFIA ABDOMINAL Y ECOGRAFIA PARTES BLANDAS	53.000
02	22/08/2025	10180	ECOGRAFIA PARTES BLANDA (PARED ABDOMINAL)	23.000
03	20/08/2025	120456	33 BOLSAS DE COLOSTOMIA	128.700
04	21/08/2025	1592354003	2 CAJAS DE ELIQUIS (APIXABAN)	125.760
05	21/08/2025	1592354004	3 CAJAS DE IVERCREM Y 3 CAJAS DE PROALID	133.270
06	21/08/2025	266669115 251060687	3 CAJAS DE LEBUFLONAMIDA	72.000
07	21/08/2025	678604118	1 CAJA DE HIDROXICARBAMIDA	86.200
08	22/08/2025	23834981	3 CAJAS DE JARDIANCE	133.770
09	22/08/2025	23834982	3 CAJAS DE JARDIANCE	133.770
10	20/08/2025	120457	2 MEDIAS DE ALTA COMPRESION	131.800
SUMA TOTAL \$				1.021.270
REINTEGRO \$				8.440

Sección B: JUSTIFICACION DEL GASTO REALIZADO

Nº	JUSTIFICACION	Firma de recepción del bien y/o servicio por el Jefe o Acompañamiento de registro Fotográfico.
01		
02		
03		

**RENDICION DE CUENTA
GASTOS MENORES**

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES

	
Firma y Timbre Responsable del Fondo	Firma y Timbre Director.

MARCIA CUEVAS VIVIANIS Dirección de Rentas Municipales Dpto. Contabilidad y Presupuesto	
Firma y Timbre Analista Dpto. Contabilidad y Presupuesto.	

/yaa.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

22	08	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE


: MANUEL VIDAL JOSEQUERA

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO

(PROGRAMA ASISTENCIAL)


FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



Palomino y Astudillo Ltda.

Centros médicos privados

DIRECCIÓN: Av. Independencia 1222

TELÉFONO: 227371171

E-MAIL: info@cenin.cl

WEB: <https://www.cenin.cl/>

R.U.T.: 89.439.400-5

**BOLETA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA**

Nº: 10179

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) RUT DIRECCIÓN GIRO COMUNA TELÉFONO FORMA PAGO		F. EMISIÓN : 22-08-2025 F. VENCIMIENTO : 22-08-2025
---	--	--

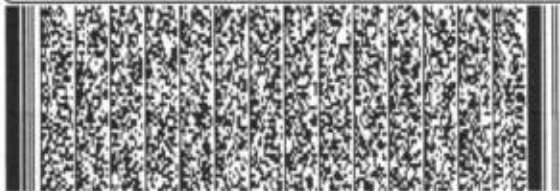
DOCUMENTO(S) DE REFERENCIA	
----------------------------	--

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANT.	PRECIO	DSCTO.	TOTAL
04-04-003	Ecografía Abdominal 2025-08-22 09:30:00 25695536-9 Dra. Rosalinda Fuentes Alvarez De Lugo Ecografista	UNIDA	1,00	30.000,00		30.000
04-04-016	Ecografía inguinal o umbilical 2025-08-22 09:30:00 25695536-9 Dra. Rosalinda Fuentes Alvarez De Lugo Ecografista	UNIDA	1,00	23.000,00		23.000

OBSERVACIONES

NETO	\$	0
EXENTO	\$	53.000
19% I.V.A.	\$	0
DESCUENTO	\$	0
TOTAL	\$	53.000

SON: CINCUENTA Y TRES MIL PESOS



Timbre Electrónico SII

Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique Documento: <http://www.sii.cl>

www.dtemite.cl

Palomino y Astudillo L
R.U.T.: 89.439.400-5



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 02 de Junio 2025

INFORME SOCIAL

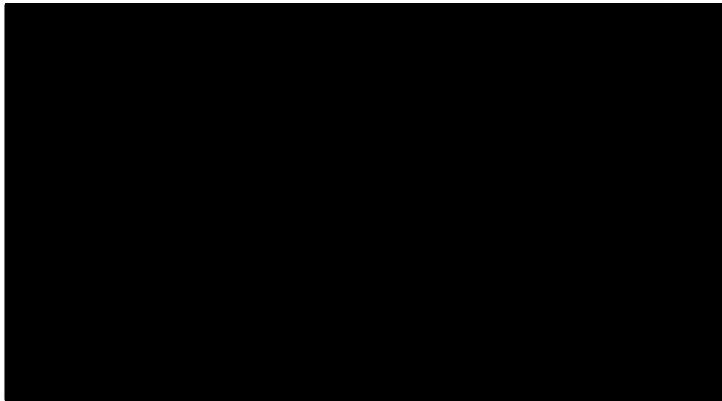
1.- IDENTIFICACIÓN

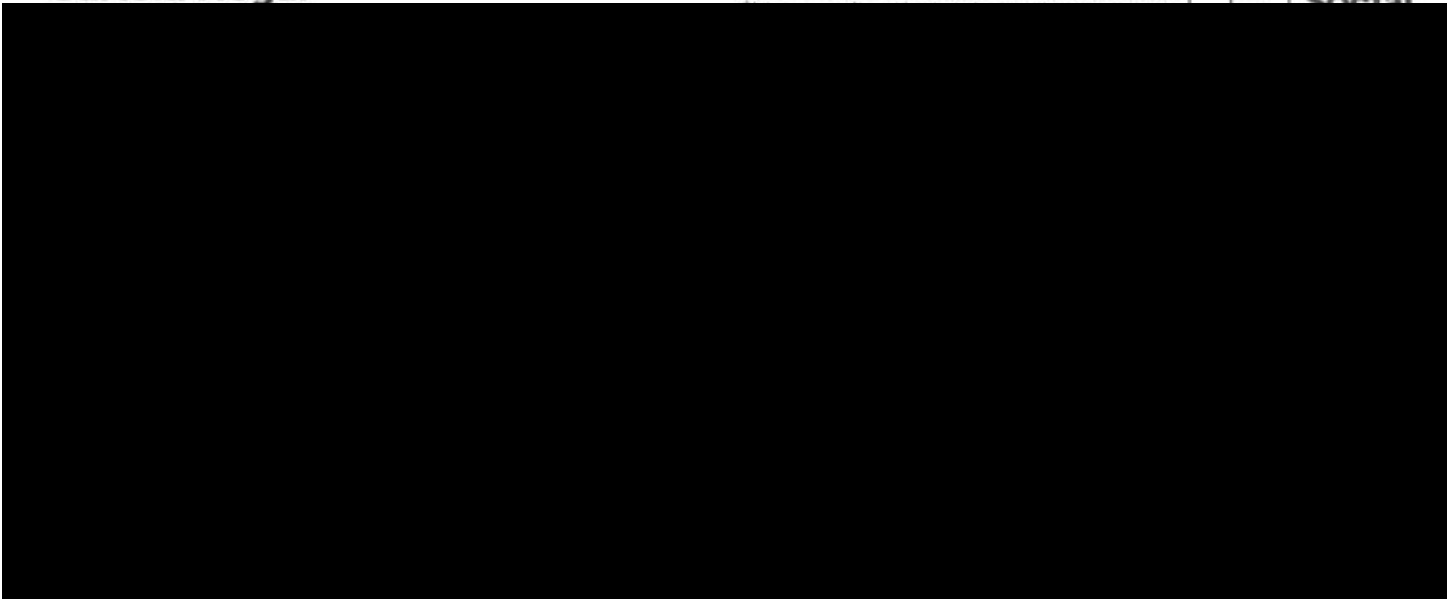
Es cuanto puedo informar, Atte.



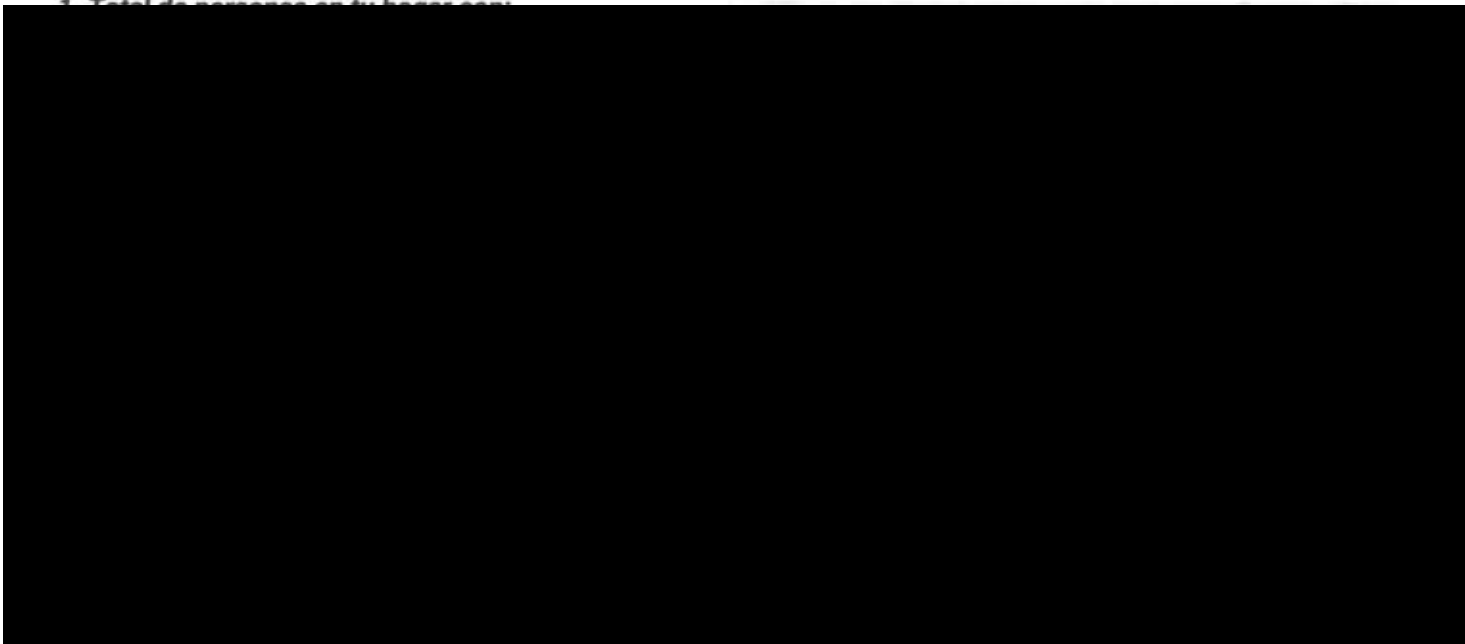
FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
ASISTENTE SOCIAL
D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl





1. Total de personas en tu hogar son:



Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de Red de Protección Social, acercarte a tu municipio o escanear el código QR. www.reddeproteccion.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.registrosocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.

**CENTRO MEDICO
BAQUEDANO**

LABORATORIO CLINICO
ECOTOMOGRAFIAS

Centro Médico - Laboratorio Clínico Baquedano

R.U.T.: 89.559.500 - 4

Fonos: 226397842 - 226331237

Av. Vicuña Mackenna N° 3 - Dpto. 204 - Santiago

Metro Estación Baquedano

Email: cenbaquedano@hotmail.com

059
085
063
063
019
030
032x3
028
027
026
024
015
016
019
030
022
020
014
069
042
070
022
011
024
044
034
016
023x2
011
012
013

Fecha

14.04.25

Firma

Convenio Referencia: PARTICULAR - CRUZ NACIONAL

Detalle de prestaciones :

Descripción	Total Base	Descuento	Total 2	Bonificación	Total
OTRAS PRESTACIONES	\$ 95.000	\$ 19.000	\$ 76.000	\$ 0	\$ 76.000
ECOGRAFÍA ABDOMINAL (INCLUYE HÍGADO, VÍA BILIAR, VESÍCULA, PÁNCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS) (ECOGRAFÍAS - ECOGRAFÍA)[IM-0404003]	\$ 53.750	\$ 10.750	\$ 43.000	\$ 0	\$ 43.000
ECOGRAFÍA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELÉTICA (CADA ZONA ANATÓMICA) (ECOGRAFÍAS - ECOGRAFÍA)[IM-0404016]	\$ 41.250	\$ 8.250	\$ 33.000	\$ 0	\$ 33.000

Total: \$ 76.000

CRUZ NACIONAL INDEPENDENCIA

Cotización vigente hasta el día de hoy 29/05/2025. Los valores podrían ser modificados sin previo aviso, de acuerdo a cambios en los convenios y aranceles de Clínica Cruz Nacional.

COTIZACIÓN

I MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Dpto. de Asistencia Social
PRESENTE



EXAMEN DE IMA

ECOTOMOGRAFIA PARTES BLANDAS ABDOMINAL

\$ 66.153

ECOTOMOGRAFIA REGION INGINAL IZQUIERDA

\$ 45,94

TOTAL

\$ 112,098

Servicio al Cliente

IntegraMédica Norte

INTEGRAMEDICA S.A.
76.098.454-K

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

Expediente : 54897 Fecha : 14/02/2023



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio		Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	307404	EXAMENES	(SSA)	1	0			
INFO	307405	INFORME SOCIAL	(D)	1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.


EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI



EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

22	08	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE


DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



(PROGRAMA ASISTENCIAL)


FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



Palomino y Astudillo Ltda.

Centros medicos privados

DIRECCIÓN: Av. Independencia 1222

TELÉFONO: 227371171

E-MAIL: info@cenin.cl

WEB: <http://www.cenin.cl>

R.U.T.: 89.439.400-5

**BOLETA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA**

Nº: 10180

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

DOCUMENTO(S) DE REFERENCIA

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANT.	PRECIO	DSCTO.	TOTAL
04-04-016	Ecografia pared abdominal 2025-08-22 10:00:00 25695536-9 Dra. Rosalinda Fuentes Alvarez De Lugo Ecografista	UNIDA	1,00	23.000,00		23.000

OBSERVACIONES

NETO	\$	0
EXENTO	\$	23.000
19% I.V.A.	\$	0
DESCUENTO	\$	0
TOTAL	\$	23.000

SON: VEINTITRES MIL PESOS



Timbre Electrónico SII

Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique Documento: <http://www.sii.cl>

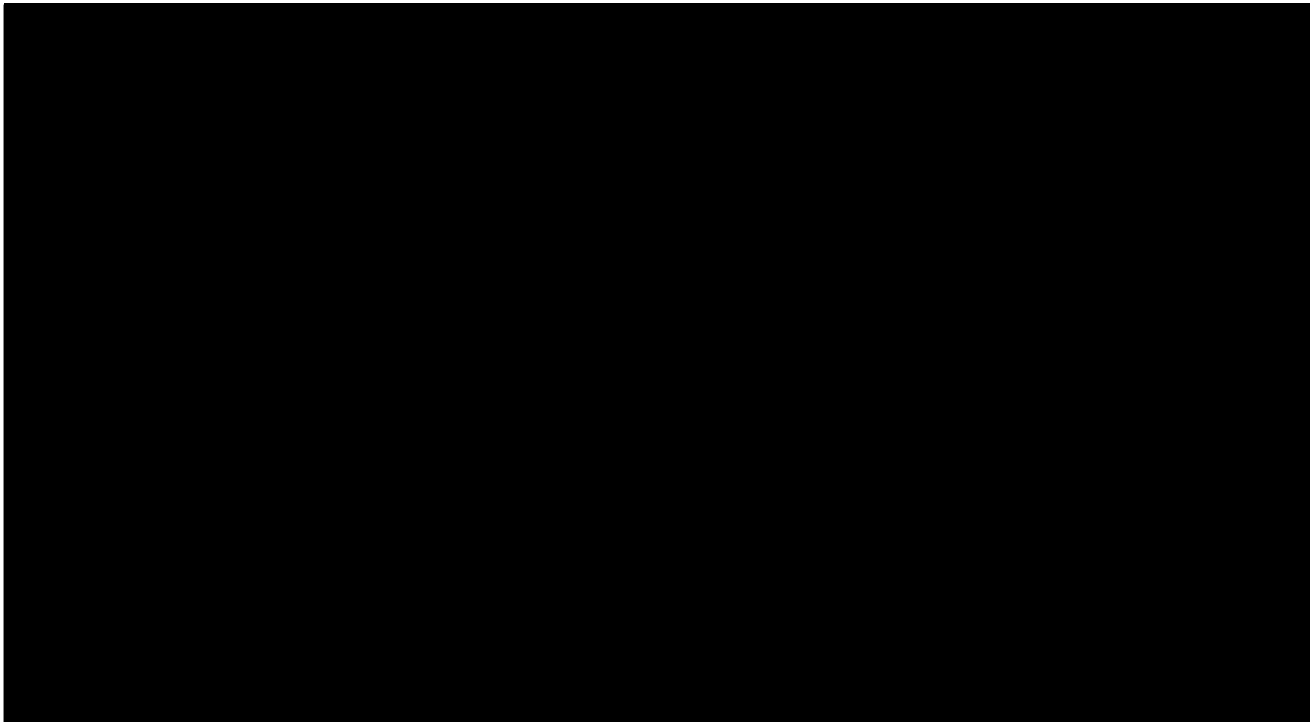
www.dtemite.cl



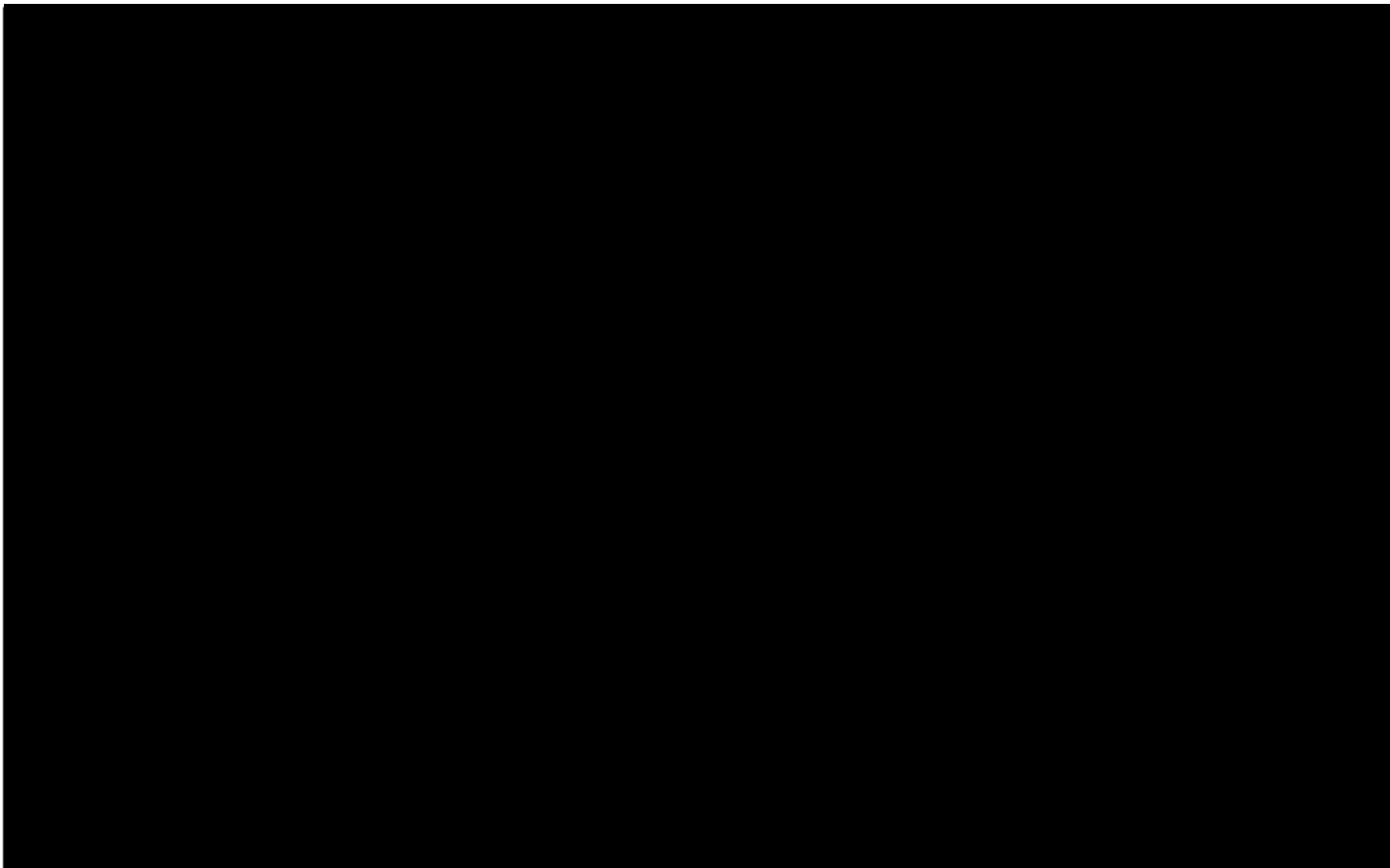
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 11 de junio de 2025

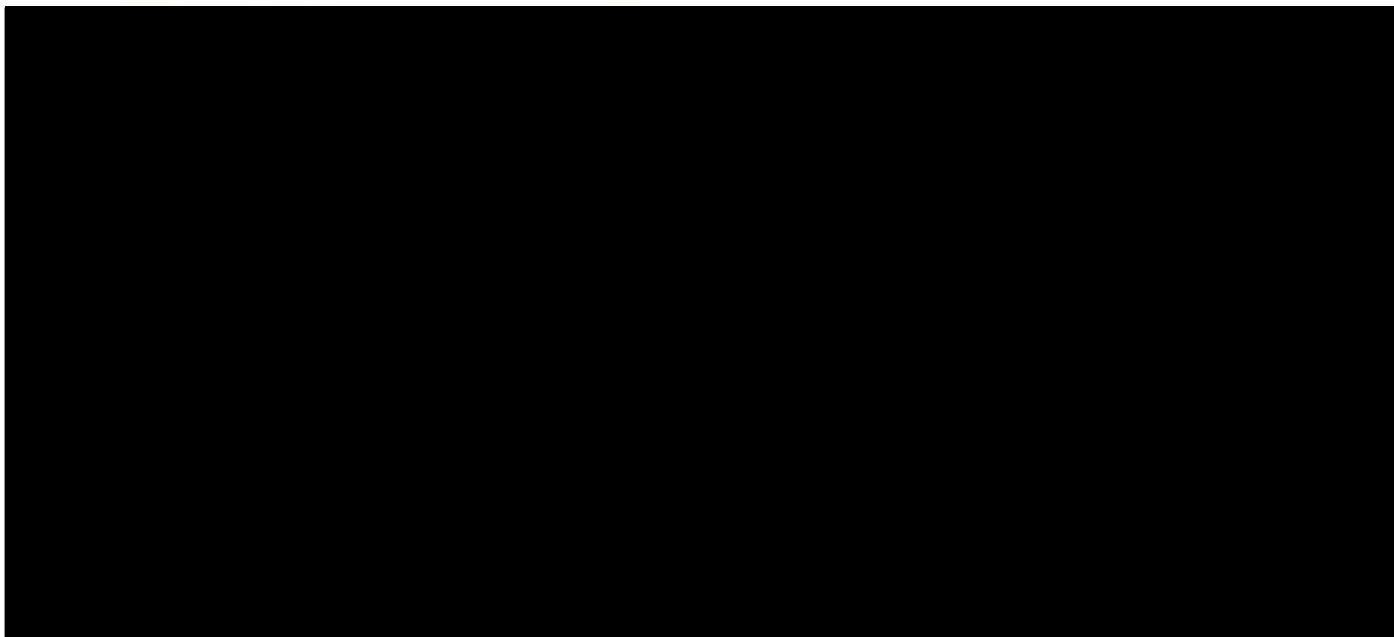
INFORME SOCIAL



II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR



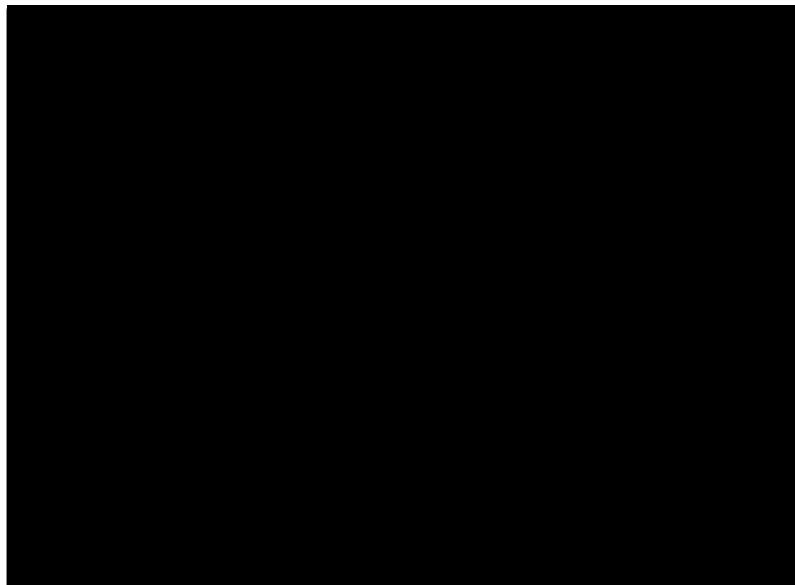
V. SITUACION ACTUAL Y ECONOMICA

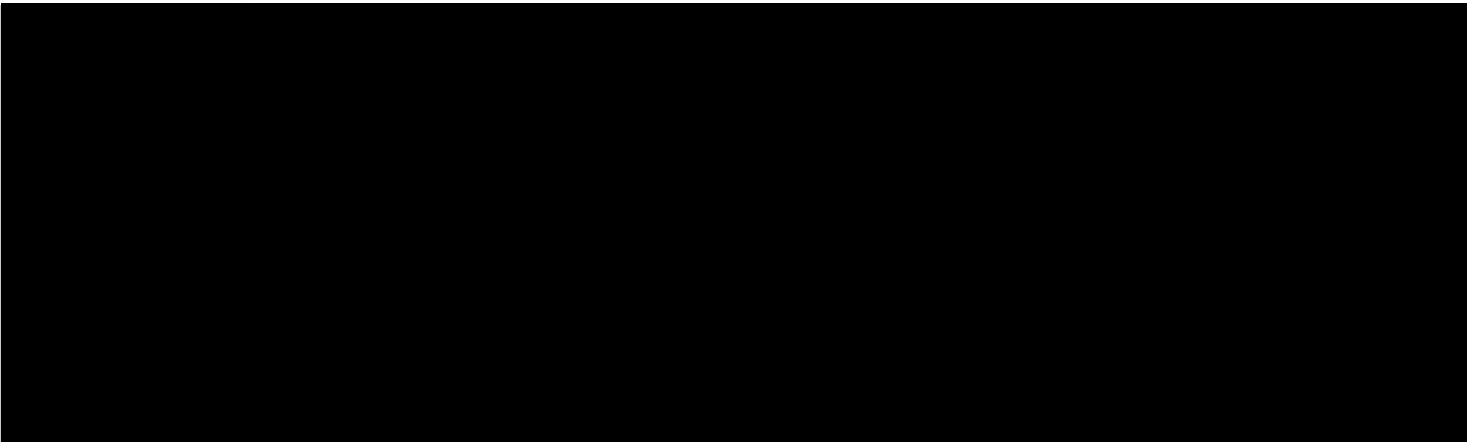
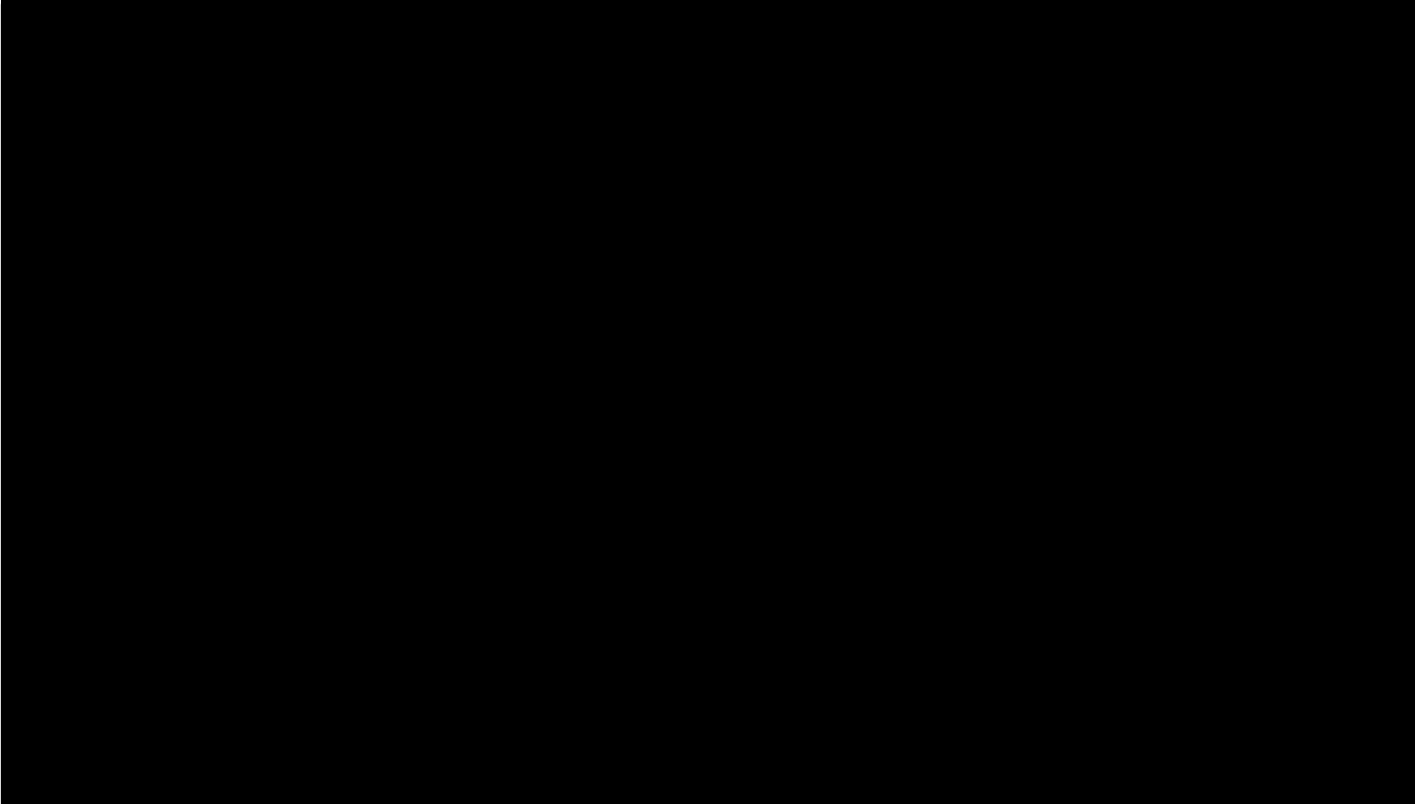


Sin otro particular, se despide cordialmente


Felipe Zapata Burgos
Trabajador Social
Municipalidad de Conchalí.







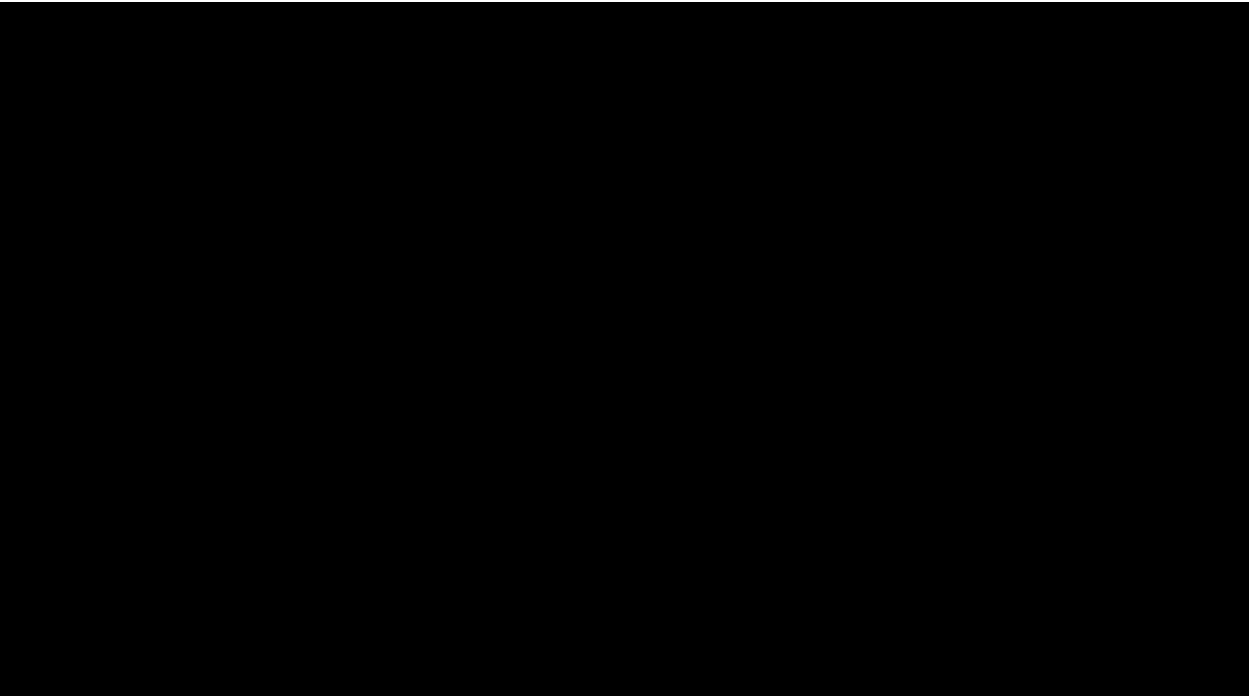
Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de la Ventanilla Única Social, acércate a tu municipio o escanea el código QR. www.ventanillaunicasocial.gob.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.ventanillaunicasocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.



HÁBITOS
ACTIVIDAD FÍSICA: (-)

TABACO: (-)
ALCOHOL: (-)
DROGAS: (-)

*ubicación
a revisar* →

DATOS DE PACIENTE

Nombre: (JOSE OK PER) JOSÉ FRANCISCO PONCE MORA
RUN: 10123333-2

Número de Orden: 6890531
Número de Ficha: 20686

1 / 2 Páginas

Thomas Tello León
19.360.490-0
Médico cirujano

DATOS DEL (LA) PROFESIONAL

TELLO	LEON	THOMAS
Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
193604900		
RUN	Firma profesional	

DATOS DE PACIENTE

Nombre:	(JOSE OK PER) JOSÉ FRANCISCO PONCE MORA	Número de Orden:	6890531	2 / 2 Páginas
RUN:	10123333-2	Número de Ficha:	20606	

11-01-2021 24:00:01
11-01-2021 24:00:01
11-01-2021 24:00:01



Número: 384

1

Presupuesto

Detalle	Cantidad	Unidad (\$)	Dcto (\$)	Total (\$)
- 0404016-Ecografia Partes Blandas Particular	1	25.000	0	25.000
Total a pagar				25.000

2

JOSE PONCE MORA
RUT. 10123333-2

FECHA: 09-06-2025

COTIZACION DE EXAMENES

EXAMEN O PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
ECO PARTES BLANDAS C. DERECHA	1		\$ 23.000
TOTAL A PAGAR:		\$	23.000

PARA EL CENTRO MEDICO ES UN PLACER ATENDERLO Y CONTAR CON SU FIDELIDAD

TODA LA INFORMACION PUEDE ESTAR SUJETA A CAMBIOS POR ACTUALIZACION DE PRECIOS POR ADMINISTRACION O FONASA

Centro Medico Cenin

Av. Independencia 1222, Comuna Independencia
22-7371171, 22-7371175, 22-7371049
WhatsApp + 56 9 86880807

Palomino y Astudillo L.
R.U.T.: 89.439.400-5

PRESUPUESTO ALFAMEDICA

SANTIAGO, 09 DE JUNIO 2025

Cantidad		Código	Valor Unitario	Valor copago
1	ECOTOMOGRAFIA PARTES BLANDAS	404016	\$ 22.000	\$ 22.000
1				
	<p>"CENTRO MEDICO Y DIAGNOSTICO ALFAMEDICA"</p> <p>FONOS: 227325000 - 227325001</p> <p>EXENTO DE IVA</p>			
				22000
Totales				\$ 20.000

VBº otorgado por:
MIGNEILYS PERALES.

SOCIEDAD DE TECNOLOGIA
DIAGNOSTICA LTDA.
RUT: 77.051.510-6

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Servicio		Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
Numero							
307869	EXAMENES	(SSA)	1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Felipe Zapata Burgos

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE: Felipe Zapata Burgos

FIRMA:

TIMBRE:



EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

26	08	25
----	----	----

RECIBO


FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

R.U.T.: 76.309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 120456
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPE
ICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 20-08-2025
DETALLE
VARIOS 1x128.700 128.700

Neto \$ 108.151
IVA \$ 20.549
Total \$ 128.700



Timbre Electronico SII
Resolucion 80 de 2014
Verifique Documento: www.sii.cl
Operado por: ingepav.cl

L1 Santos dunontt

Ciente

COMPROBANTE DE VENTA NO

V/ 2 FARIAS

FECHA: 20-08-2025
DETALLE

CLIENTE:

R.U.T.:

DIRECCION:

COMUNA: CIUDAD:

PAIS :

TELEFONOS: /

TRANSPORTE:

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
014-018	125371 BOLSA 1	3.900	128.700
33 Prendas		SUBTOTAL:	128.700
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	128.700

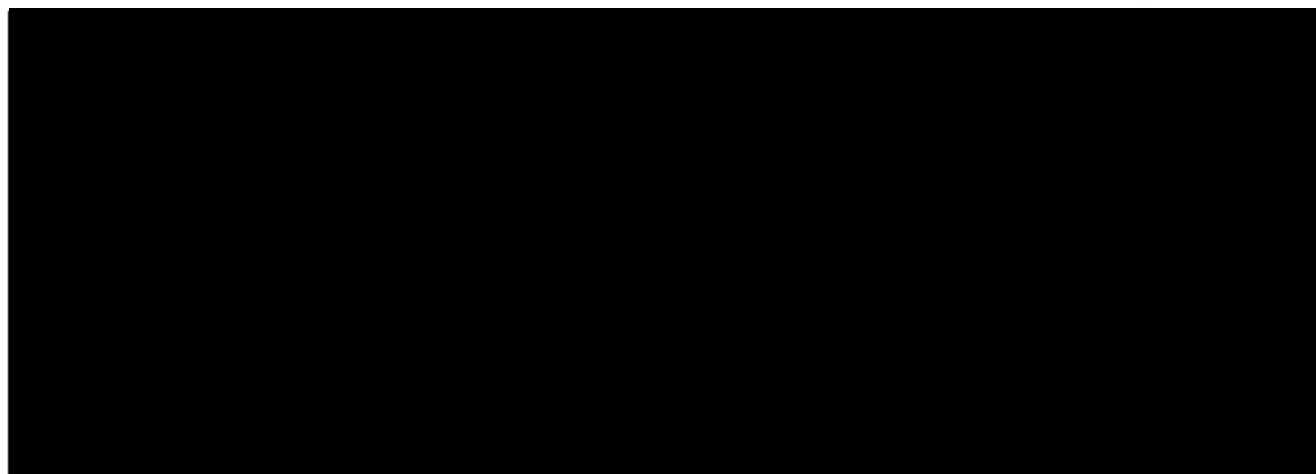
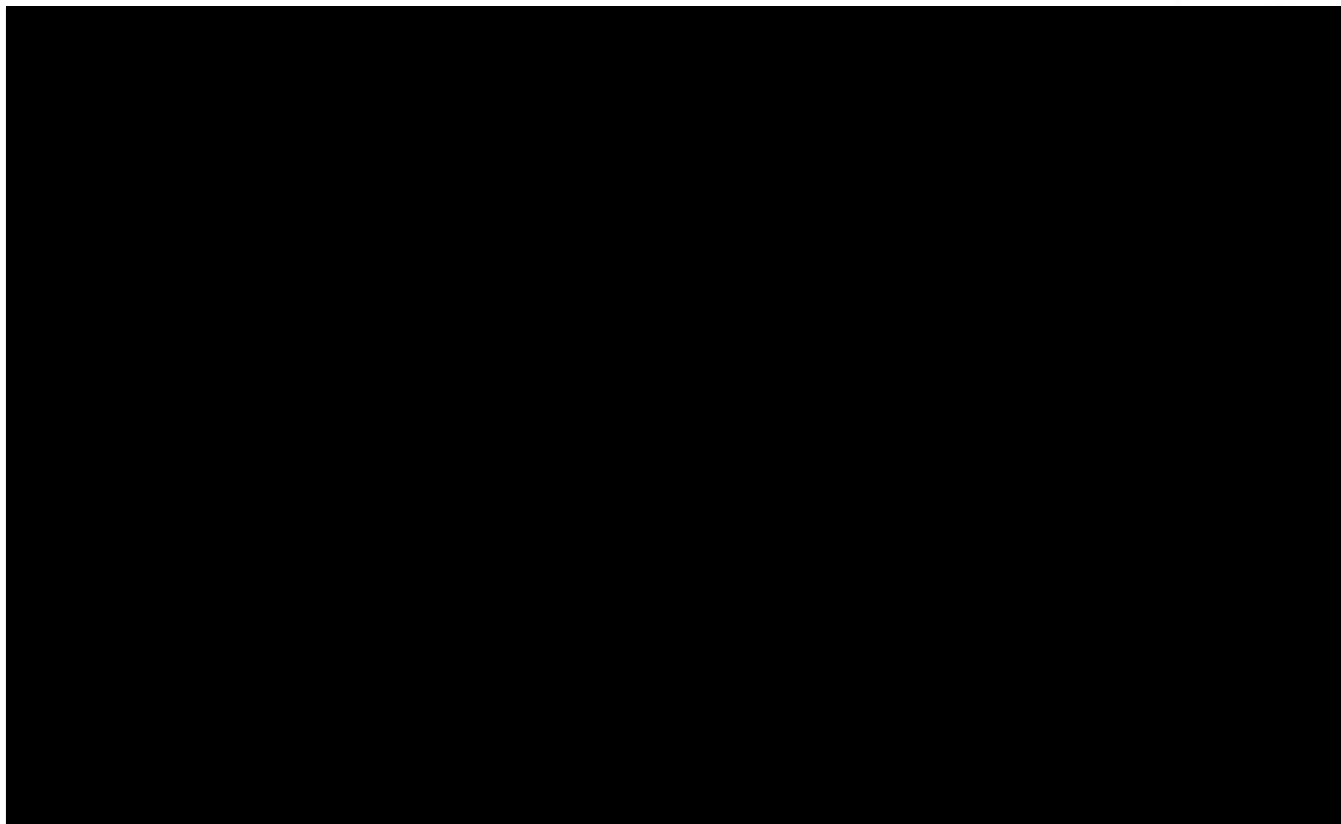
COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



Municipalidad de Conchalí
Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Social.

Fecha: 18.06.2025

Informe Social





Municipalidad de Conchalí
Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Social.

Fecha: 18.06.2025

En tanto que sus principales egresos son:

Servicio Agua	\$	8.000
Red eléctrica	\$	50.000
Combustible	\$	45.000
Alimentación	\$	150.000
Medicamentos	\$	15.000
Teléfono	\$	11.000
Exámenes médicos.	\$	78.000

Total egresos	\$	357.000 promedio mensual
Per- capita 2	\$	119.000

De los antecedentes económicos expuestos se infiere que Delia, se encuentra en el segmento E– bajo de la escala de estratificación social, el que corresponde a hogares que disponen de un ingreso insuficiente para satisfacer las necesidades básicas en su totalidad.

Antecedentes de Salud.

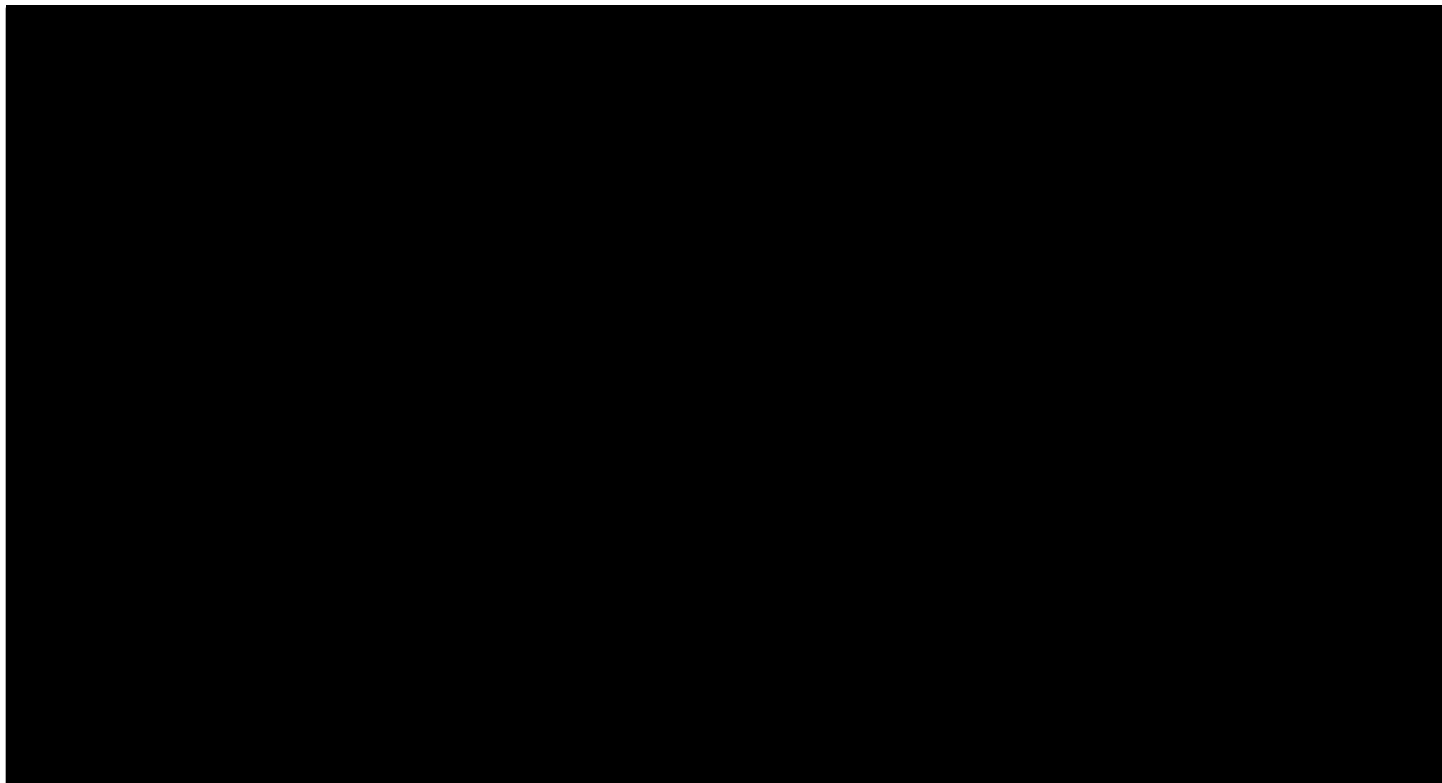
En cuanto a los antecedentes de salud, referida presenta las siguientes patologías:

- HTA
- Dislipidemia
- Asma
- Artrosis



Municipalidad de Conchalí
Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Social.

Fecha: 18.06.2025



Carla Pinto Llantén
Trabajadora Social
Municipalidad de Conchalí.



CORPORACION MUNICIPAL DE EDUCACION, SALUD Y
ATENCION DE MENORES DE CONCHALI

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

RECETA MEDICA

30/5/25.

FECHA:



Dr. Sebastián Carrasco Ulloa

Rut: 15.098.769-5

Médico - Cirujano

PROFESIONAL PRESCRIPTOR



ORTOPEDIA SUIZA
LA CASA DEL ENFERMO

Cotización

9/6/25

active life caja x 10
\$ 4150 c/u

caja por 10 \$ 41 500

ORTOPEDIA SUIZA S.P.A.
Dr. Carlos Lorca Tobar 1000 B
Local 3102 +569 39107678
Independencia Rut:76.194.079-1

IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN Y VENTA DE PRODUCTOS ORTOPÉDICOS
LAS CONDES • LA FLORIDA • PEÑALOLÉN • PUENTE ALTO • ÑUÑO A • INDEPENDENCIA

www.ortopediasuiza.cl

COTIZACION

MIRIAN SAAVEDRA VIVAR
F. 205.482-2

010 Bolsas Colostomia
convatac 1 p32.

\$377.000.

 **TriMedic**
76.847.721 - 3
Av. Independencia 928
Fono: 224016358



marlene.sotoriffo@gmail.com

Marlene Soto Riffo
RUT: 11.910.028-3
INDEPENDENCIA 956
INDEPENDENCIA
FONO: 228238896

COTIZACION N° 1.733

12 junio 2025

014-018

BOLSA 1 PZA 64 (125371)

90

3.605

324.450

SUBTOTAL

324.450

DESCUENTO

0

NETO

324.450

I.V.A.

61.646

TOTAL FINAL

386.096

Marlene Soto Riffo
11.910.028-3
Av. Independencia 956



R.U.T.: 77.898.954-9

COTIZACIÓN

Nº 52

DOCUMENTO NO TRIBUTARIO

Fecha de Emisión

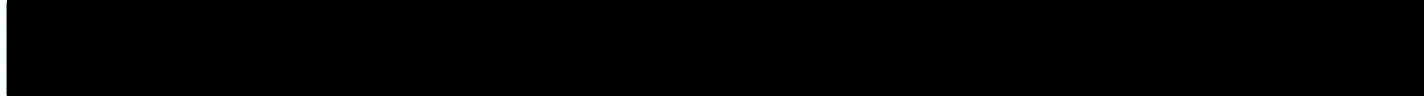
2025-05-28

WWW.INMEDIC.L

INMEDIC SPA

Giro VENTAS Y DISTRIBUCION DE INSUMOS MEDICOS Y ORTOPEDIA
Dirección PROVIDENCIA 2237 LCP 65
Comuna Providencia
Ciudad Santiago
Región Región Metropolitana de Santiago
Teléfono +56 9 4691 6465
E-Mail Carlita.beise@gmail.com

INFORMACIÓN DEL RECEPTOR



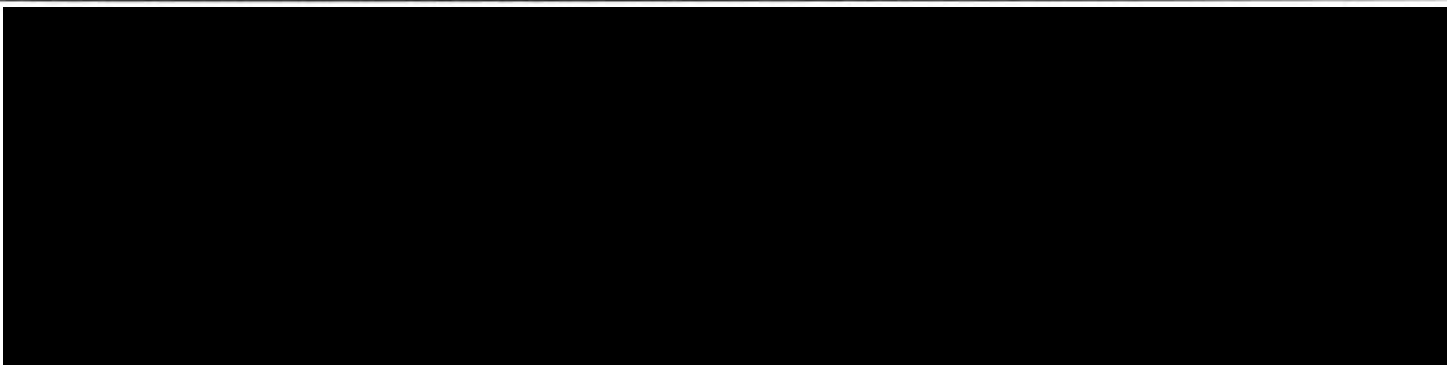
DETALLE DEL DOCUMENTO



RESUMEN DEL DOCUMENTO

Monto Neto	\$	37.639
I.V.A. 19%	\$	7.151
Total	\$	44.790

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim. Numero	Servicio		Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
308321	INFORME SOCIAL	(D	1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Evelyn Peña



Municipalidad de Conchali

Dirección Desarrollo Comunitario

Departamento de Asistencia Social

DECLARACION PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ORGANOS DE LA ADMINISTRACION DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE: CARLA PÍNTO LLANTEN

FIRMA:

TIMBRE:



EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVES DE CORREO ELECTRONICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

22	08	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



FIRMA BENEFICIARIO



FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

FARMACIAS CRUZ VERDE SPA

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electrónica N2: 1592354003

Caja:5

Fecha: 21-08-2025

Hora:10:13:15

Sucursal: 5 Avenida Pedro Fontova N° 7523 HUECHURABA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
ELIQUIS COM.REC. 2.5MG.6	2	83.840	167.680
***DESCUENTO FCV			-41.920

SUBTOTAL BOLETA \$	125.760
TOTAL NETO \$	105.681
TOTAL EXENTO \$	0
TOTAL IVA(19%) \$	20.079
TOTAL \$	125.760

PRODUCTOS	1	UNIDADES	2
Dinero		\$	140.000
Efectivo		\$	125.760
Vuelto		\$	14.240

GERMAN TENED

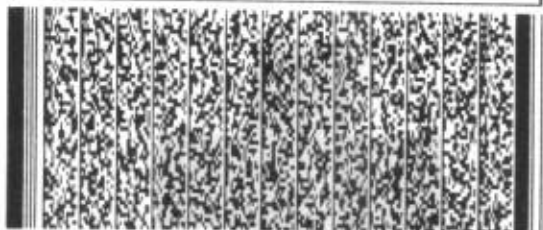
Vendedor: 26013 CONSTANZA CAROLINA VALDE [342540]

Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 2.387

*Informacion de descuentos ya aplicados



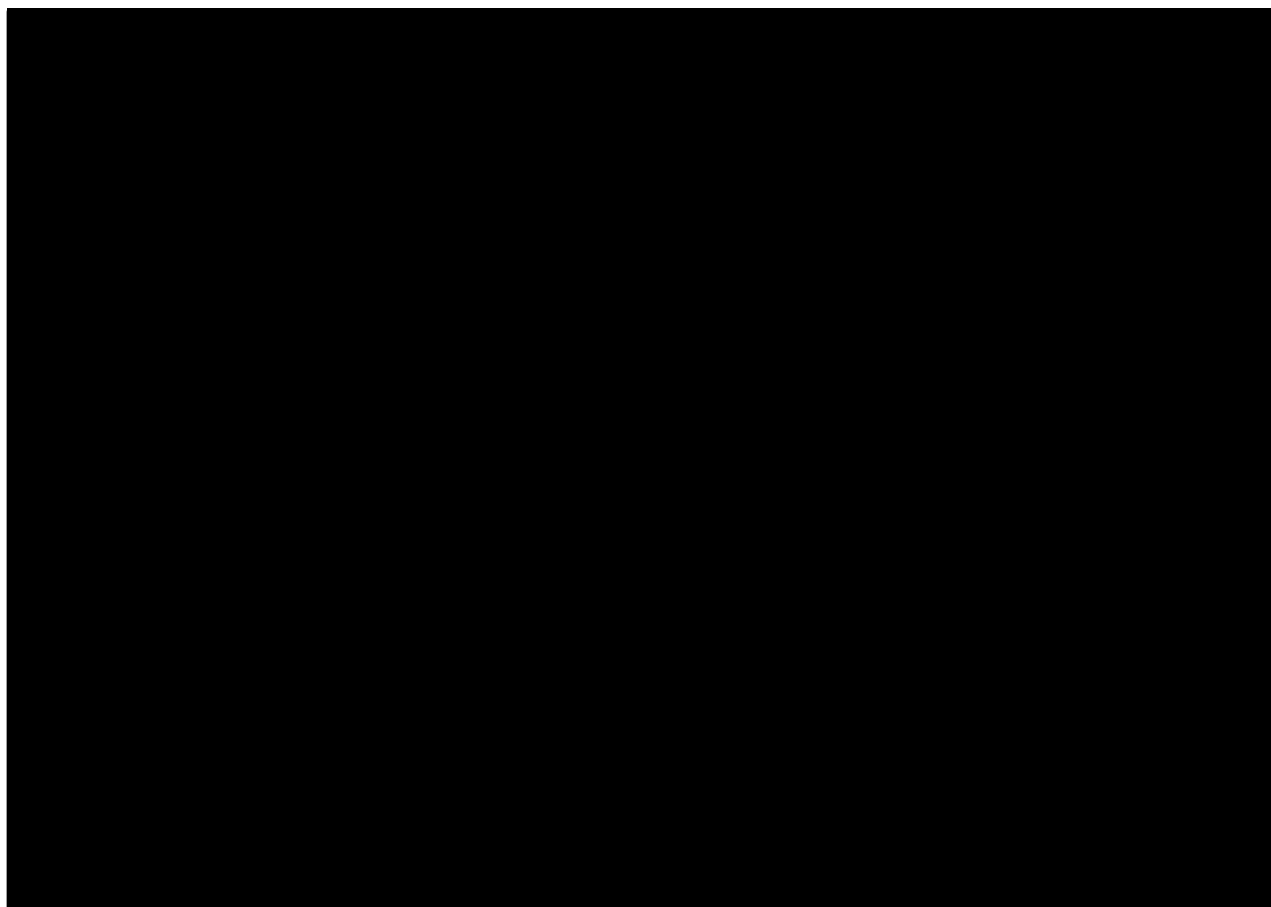
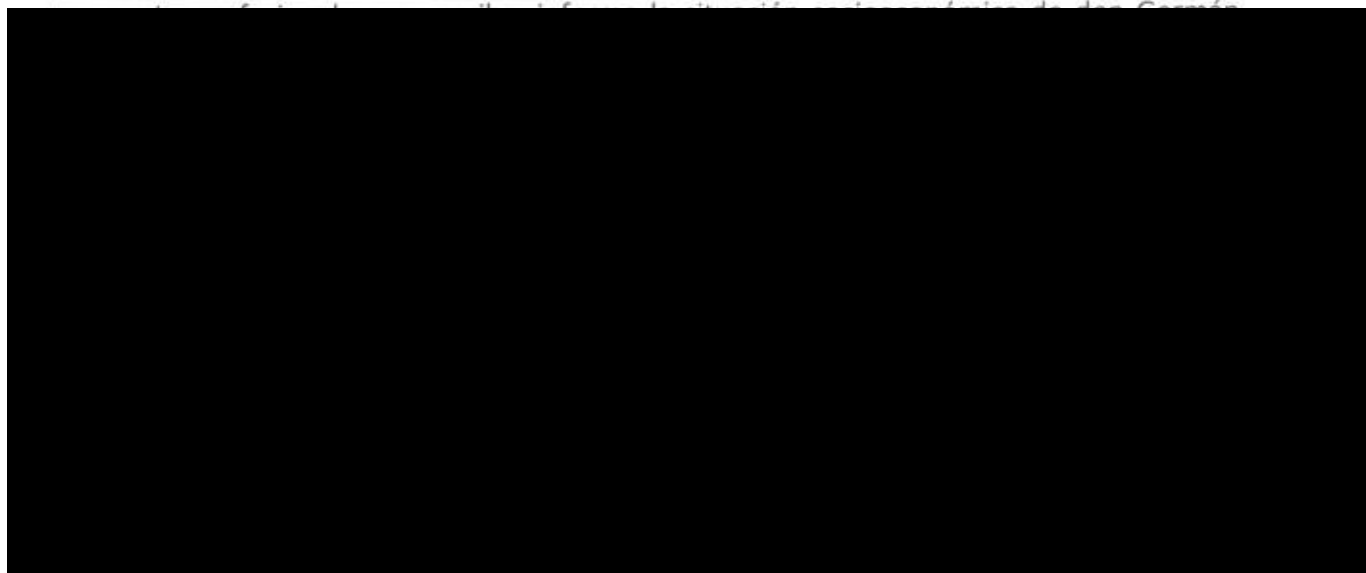
Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.sii.cl

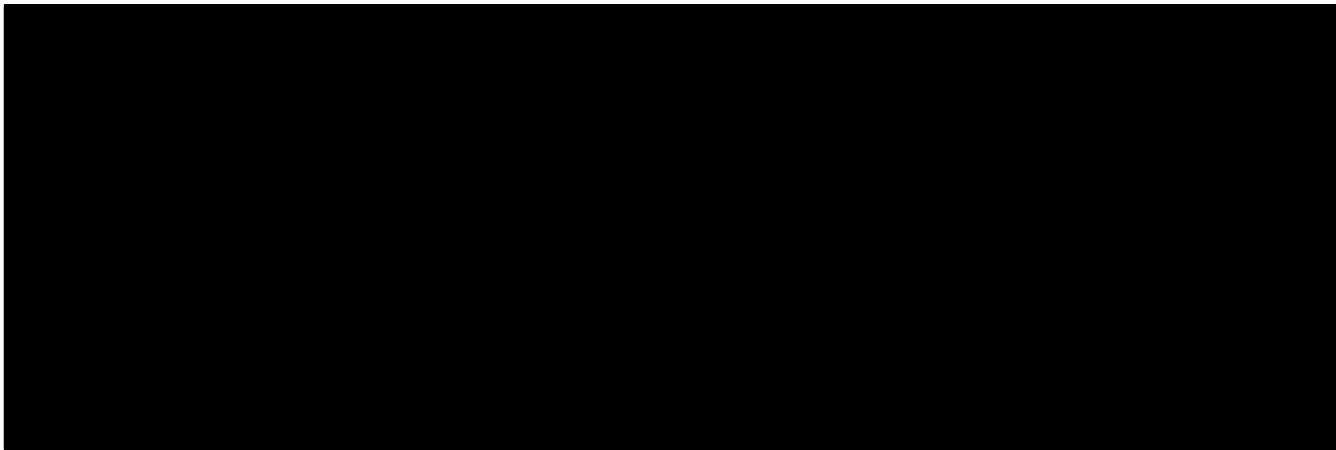


MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 10 de Junio 2025

INFORME SOCIAL





Es cuanto puedo informar, Atte.

|

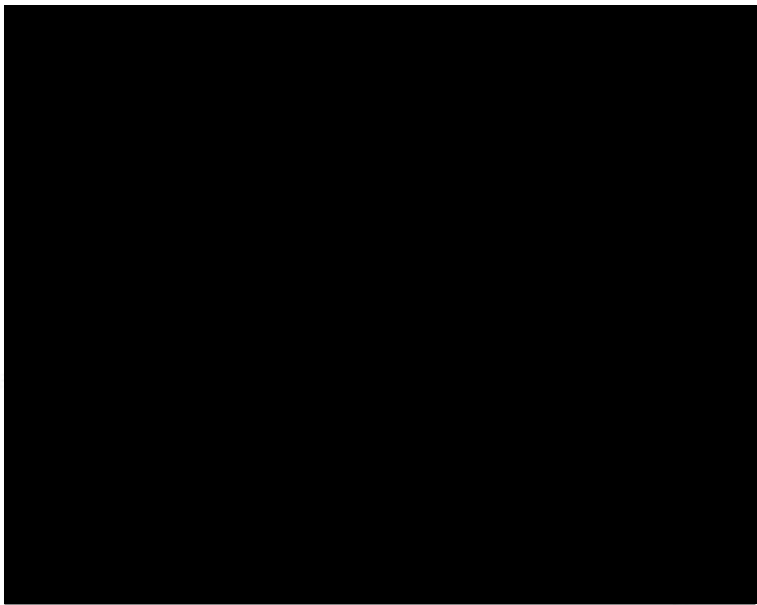
FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA

ASISTENTE SOCIAL

D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl







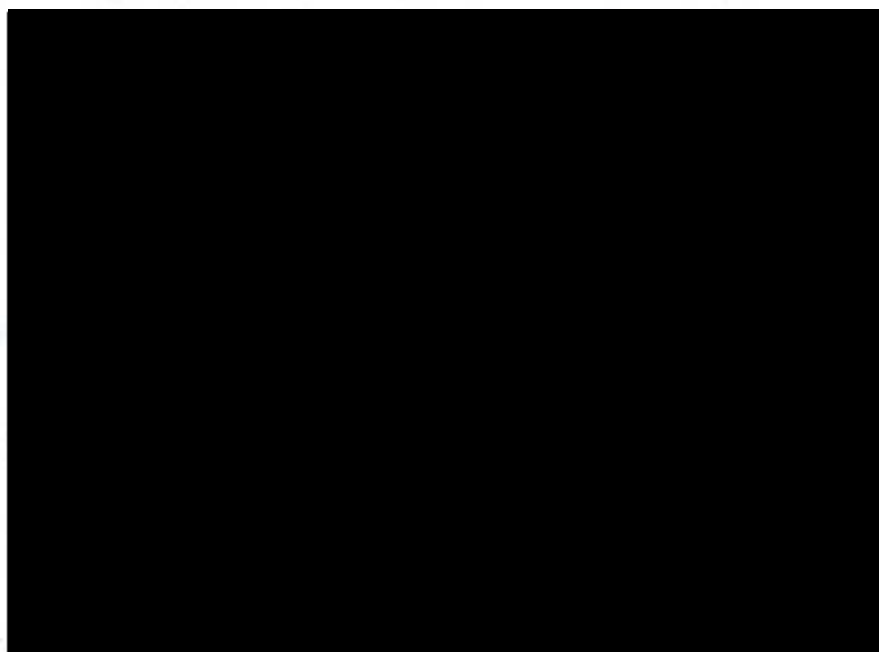
Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de Red de Protección Social, acercarte a tu municipio o escanear el código QR.
www.reddeproteccion.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.registrosocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.



15/05/25

Fecha

Dr. Prudencio Lozano L.
RUT: 17.156.606-1
RCM: 34775-2
Neurología Adultos

Firma

COTIZACION

Local: 1065

Vd: MARIA GREGORIA RIVERO

Emision: 05/06/2025

Validez: 05/06/2025

Cliente: 46662768 GERMAN GERMAN

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	ELIQUIS COM.REC. 2.5MG.6	83.840	83.840
	***DCTO EXCLUSIVO CLUE CRUZ VERDE		-33.536
		TOTAL \$	50.304

↓
Lunes y
Jueves.



01065040168331050625

... 24/11/16
A HUMADA

APIXABAN
QUANTIXA 215
X 60 comp.

\$ BA. 299

COTIZACIÓN

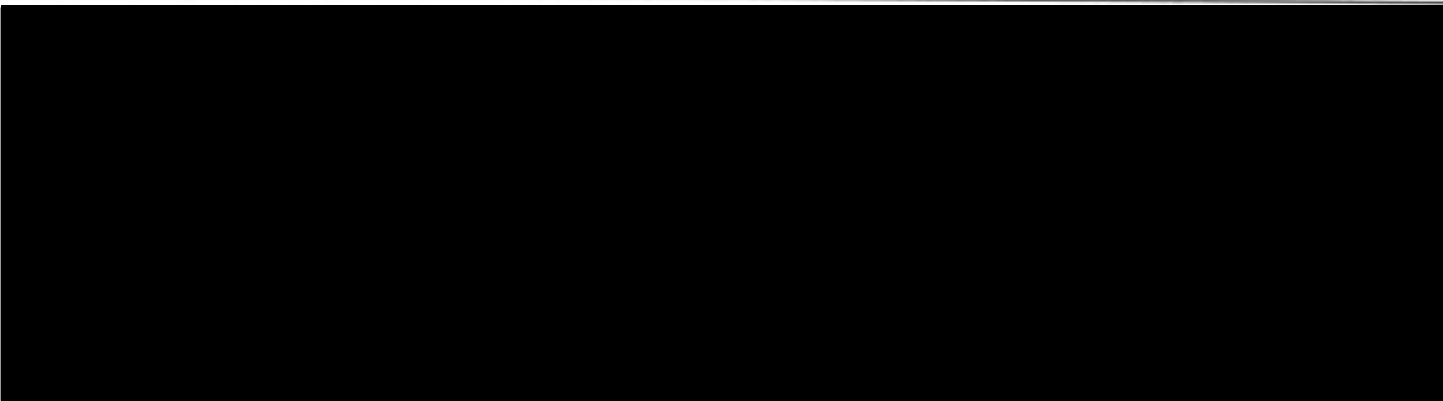
Farmacia Salcobrand.

CODIGO	PRODUCTO	PRECIO
3052013	ELIQUIS 2.5 mg x 60 comp.	84.690

05/06/24

SALCOBRAND S.A
RUT: 76.031.071-9
Local 114 - Av. Américo Vespucio 513/1-1023
Huechuraba

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.		Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
Numero							
INFO	307671	MEDICAMENTO	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

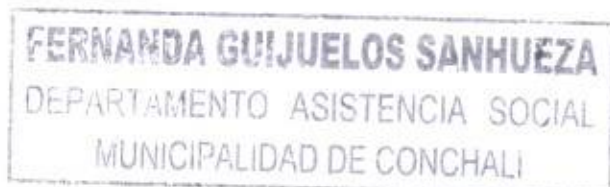
1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:



EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

22	08	25
----	----	----

RECIBO



FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

FARMACIAS CRUZ VERDE SPA

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electronica NQ: 1592354004

Caja:5

Fecha: 21-08-2025

Hora:10:20:00

Sucursal: 5 Avenida Pedro Fontova N° 7523 HUECHURABA

CAJA LOS HEROES CONTADO

Venta Por Convenio

Conv.: 2525/0

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
IVERCREM CR.1% 30G	3	29.790	89.370
***Descuento Convenio			-10.725
PROALID UNG.0,03% 15GR	3	20.890	62.070
***Descuento Convenio			-7.449

SUBTOTAL BOLETA \$ 133.266

TOTAL NETO \$ 111.988

TOTAL EXENTO \$ 0

TOTAL IVA(19%) \$ 21.278

TOTAL \$ 133.266

PRODUCTOS 2 UNIDADES 8

Ajuste Ley 20.956 4

Dinero \$ 140.000

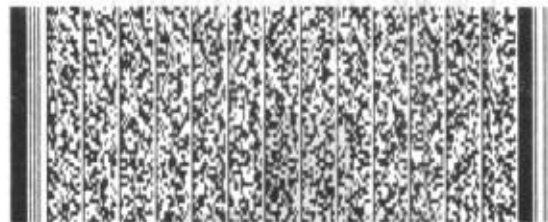
Efectivo \$ 133.270

Vuelto \$ 6.730

MANUEL ANGEL TORRES

Vendedor: 26013 CONSTANZA CAROLINA VALDE [342541]

A.617070279



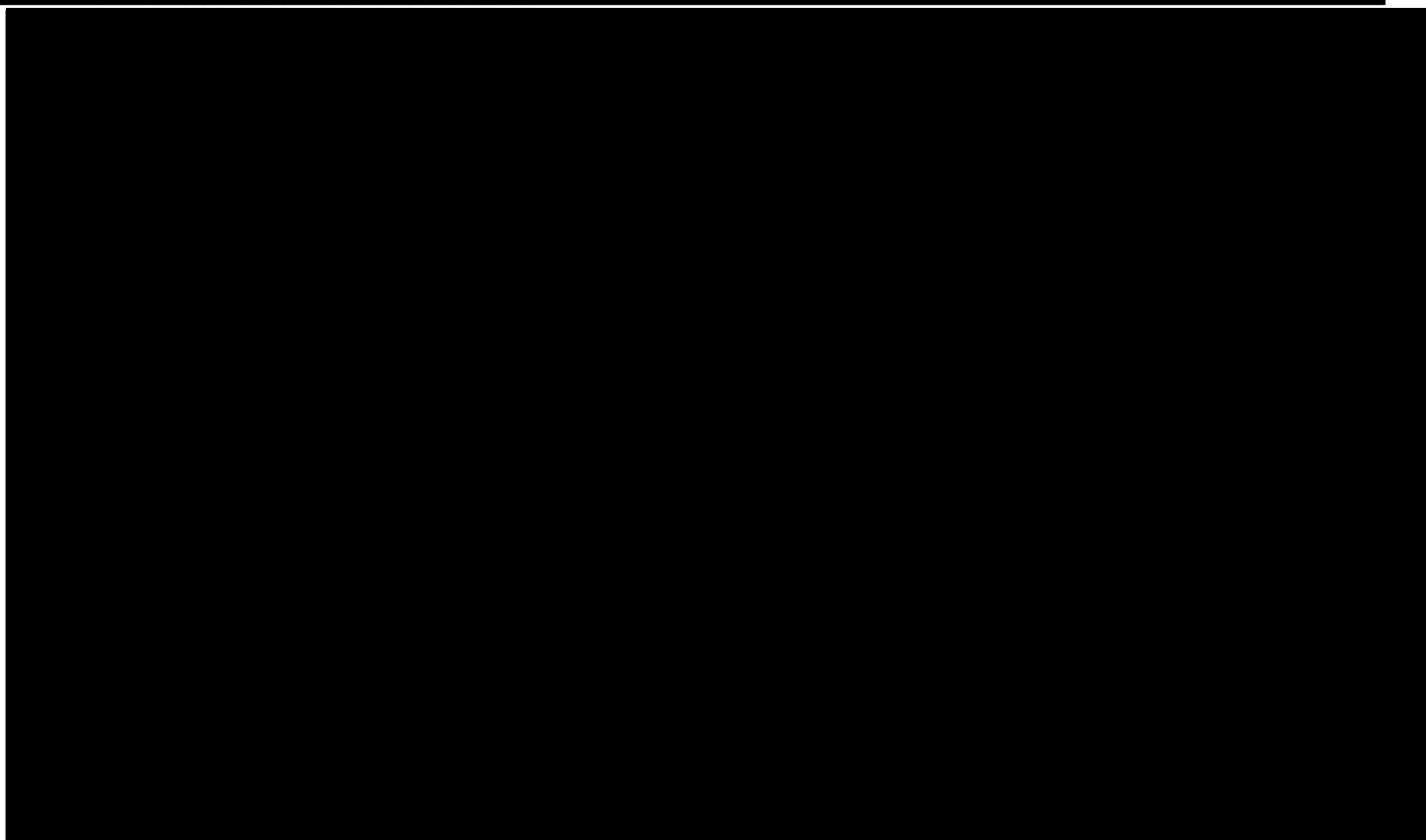
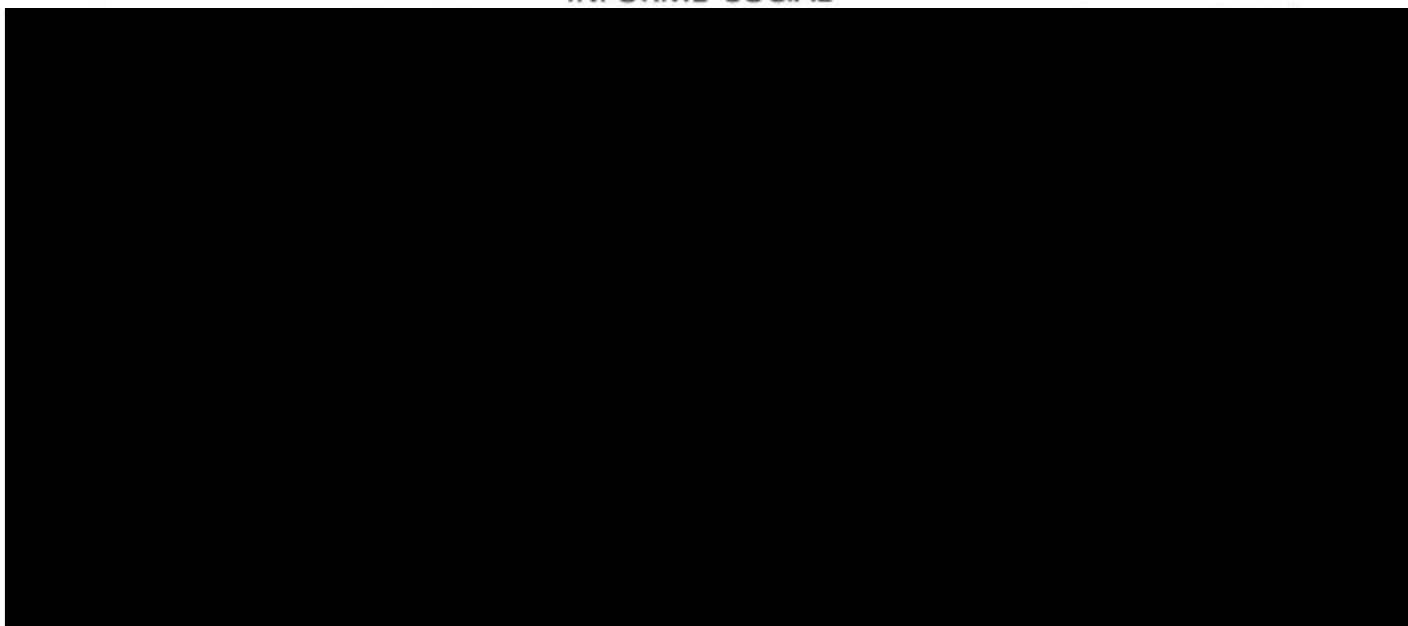
Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.sii.cl



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchali, 25 de Junio 2025

INFORME SOCIAL



Es cuanto puedo informar, Atte.

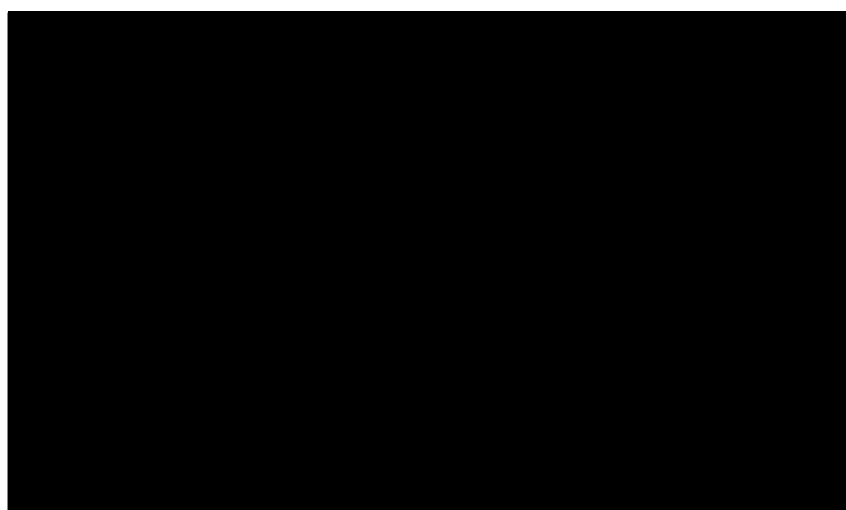
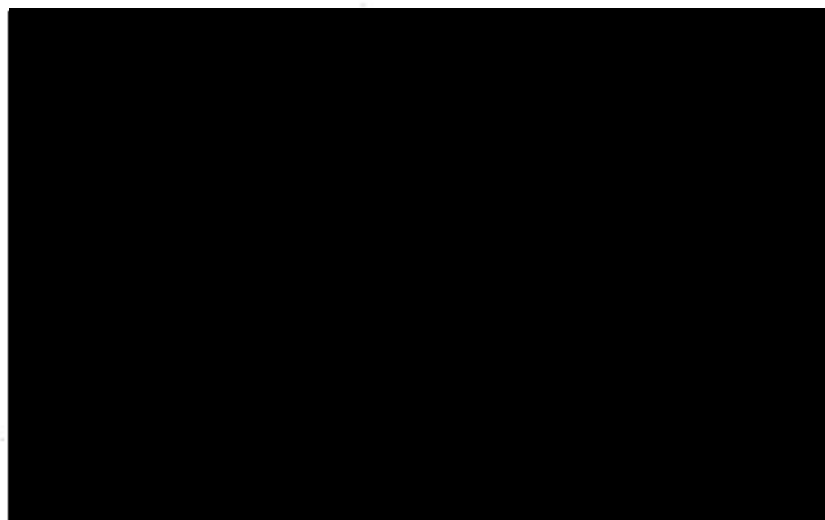


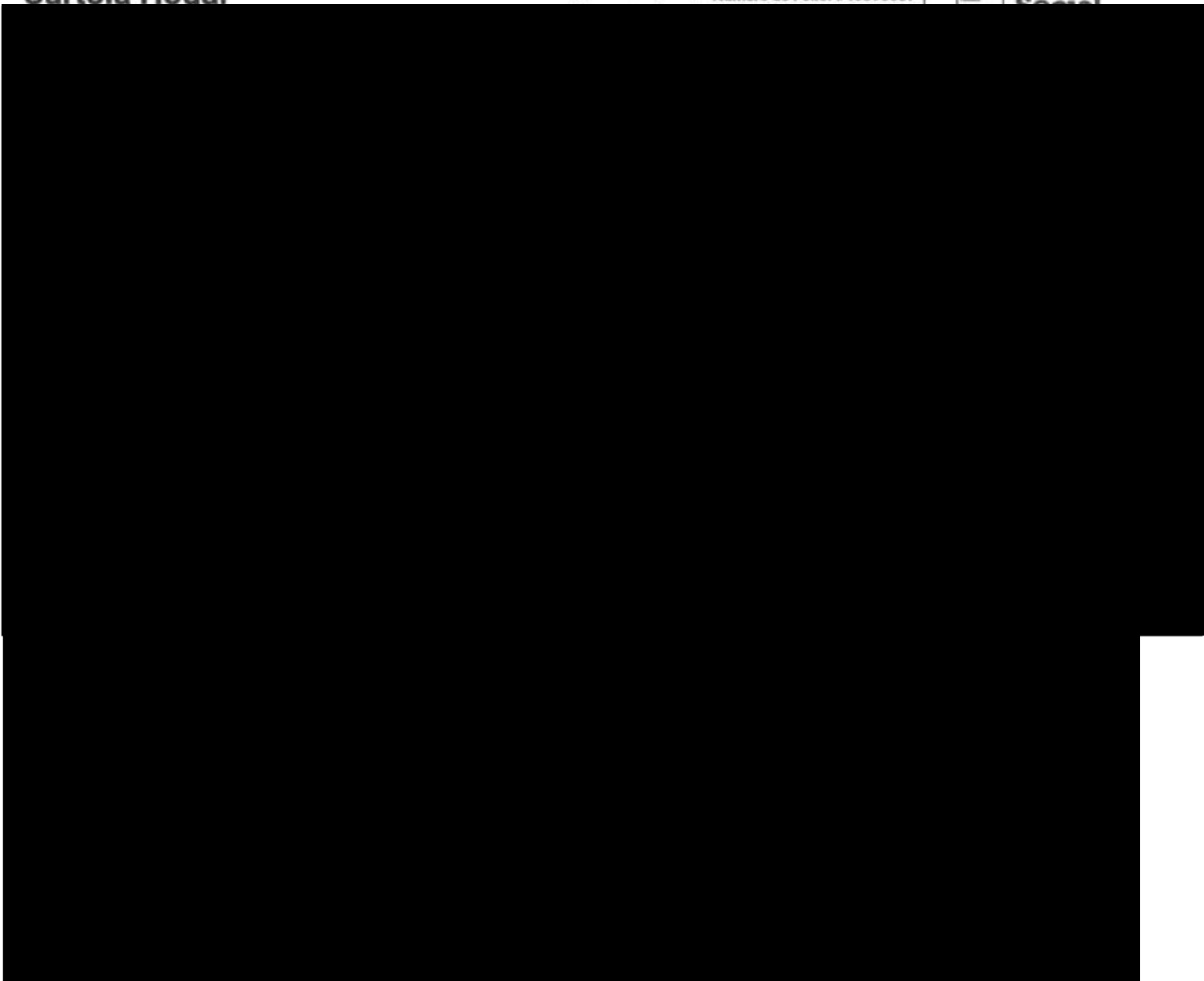
Fernanda Guijuelos Sanhueza

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
ASISTENTE SOCIAL

D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl





Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de la Ventanilla Única Social, acércate a tu municipio o escanea el código QR.
www.ventanillaunicasocial.gob.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.ventanillaunicasocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.

CESFAM

JUANITA AGUIRRE

AV. ALTONA 1835, CONCHALI

CORPORACION MUNICIPAL DE CONCHALI
DE EDUCACION DE SALUD
Y ATENCION DE MENORES

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



NOMBRE, RUT Y FIRMA DEL PROFESIONAL

7

Thomas Tello León
18.000.179-0
Médico Cirujano



JUANITA
AGUIRRE LUCO

COTIZACION

Local: 1065 Vd: GERALDINA VICTORIA MORA TORRIJO
 Emision: 19/06/2025 Validez: 19/06/2025
 Cliente: 91570106 MANUEL ANGEL MANUEL ANGEL
 Convenio: (2525) CAJA LOS HEROES CONTADO
 Plan: (0) CAJA LOS HEROES PENSIONADOS

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	IVERCREM CR.1% 30G	29.790	29.790
	***Descuento Convenio		-3.575
1	PROALID UNG.0,03% 15GR	19.890	19.890
	***Descuento Convenio		-2.387
TOTAL \$			43.718



01065020046839190625

Manuel Torres 9.157.010.-6

Flamin 0,3

\$28.099

SALCOBRAND S.A.

Rut: 76.031.071

Av. Vespucio Norte 11.7

Huechuraba, Santiago

Solaris

\$44.999

Total \$73.098

Copia de Receta ABE

Soolantra crn. 1% x 30g
\$ 46.109

ProAid 0.03% 15 Gn.
\$ 20.699

TOTAL \$ 66.808



19-06-25



**farmacias
ahumada**







LIQUIDACIÓN DE PAGO PENSIONES



DETALLE LIQUIDACIÓN			
HABERES	Monto \$	DESCUENTOS	Monto \$
A.P.S. DEL MES	224.004	DESCUENTO DE SALUD FONASA B.FISCAL SALUD LEY 2 TOTAL COT LEGAL SALU DESCUENTOS C.C.A.F.	15.680 15.680 0 2.240
Total Haberes	224.004	Total Descuentos	2.240
		Pago Neto	221.764
		Asignacion Familiar	0
		Cargas Familiares Pagadas	0
		Líquido a Pagar AFP Habitat	221.764

ACTUALICE SUS BENEFICIARIOS PARA SU RECALCULO DE PENSION DE AGOSTO 2025



Para consultas conserve este comprobante

Antecedentes Dermatológicos Previos:

Paciente NO tiene antecedentes dermatológicos.

Antecedentes Dermatológicos Familiares:

Paciente No tiene antecedentes dermatológicos familiares.

Antecedentes de Cáncer de Piel:

Paciente NO tiene antecedentes de cáncer de piel.

Otros Antecedentes Dermatológicos:

HÁBITOS DEL PACIENTE

Tabaco: Nunca ha Consumido
Alcohol: Sin Riesgo
Drogas: Paciente NO ha consumido drogas.

ALERGIAS DEL PACIENTE

Alergias: Paciente NO tiene alergias.

MOTIVO DE LA CONSULTA

Motivo de Consulta y Anamnesis:

Lesiones persisten pese a tratamiento indicado en noviembre 2024
e Ingres a esta vez prioridad ALTA considerando que en SIC realizada previamente Especialista no logra visualizar registro de imagenes.

Descripción del Caso:

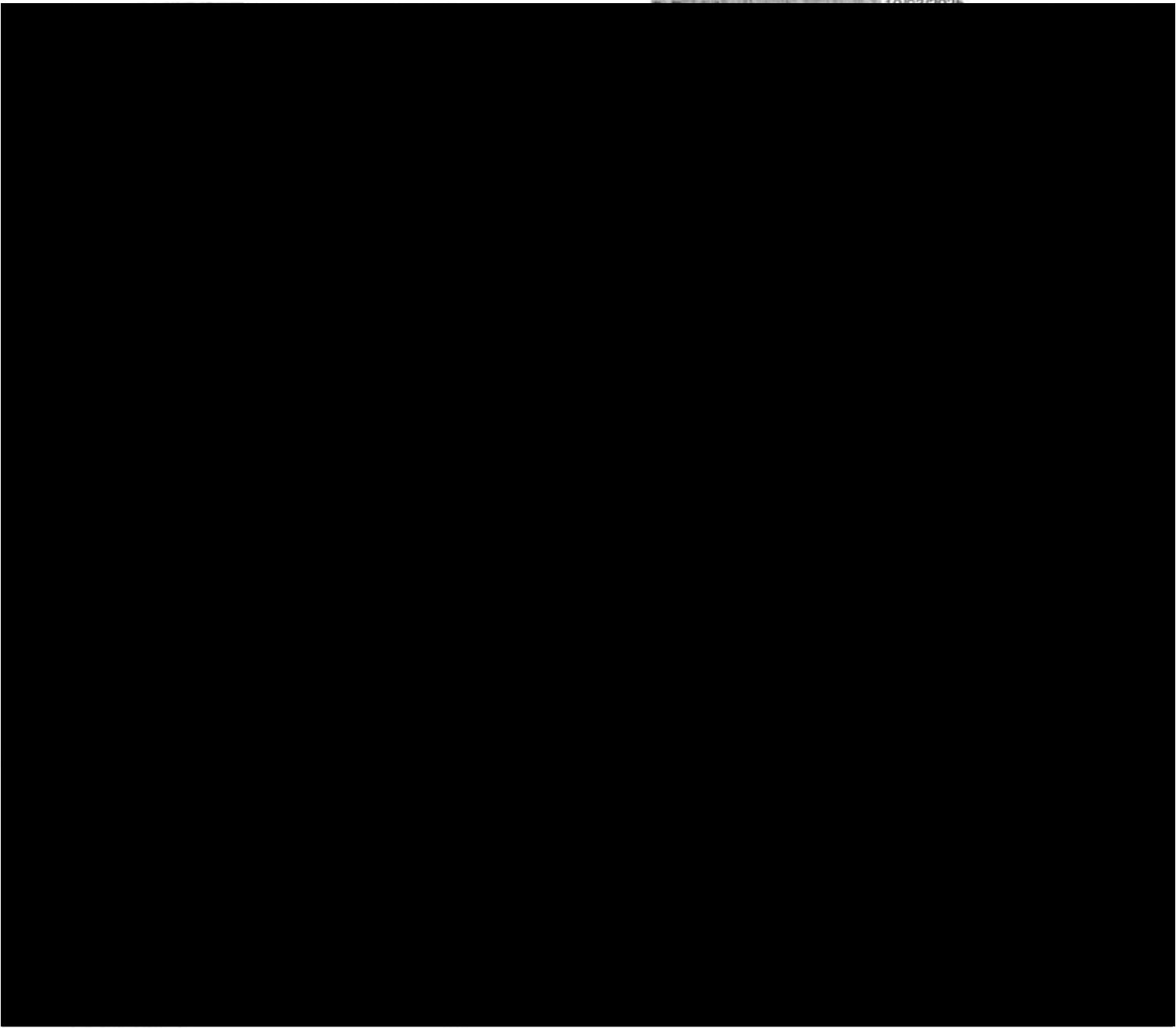
DR(A). PABLO ANDRÉS VARGAS MORA
RUT: 16069974-4
MÉDICO

Página 1/3



N° Interconsulta: 299494

10/03/2025



Patología GES: NO.

RESPUESTA DEL ESPECIALISTA

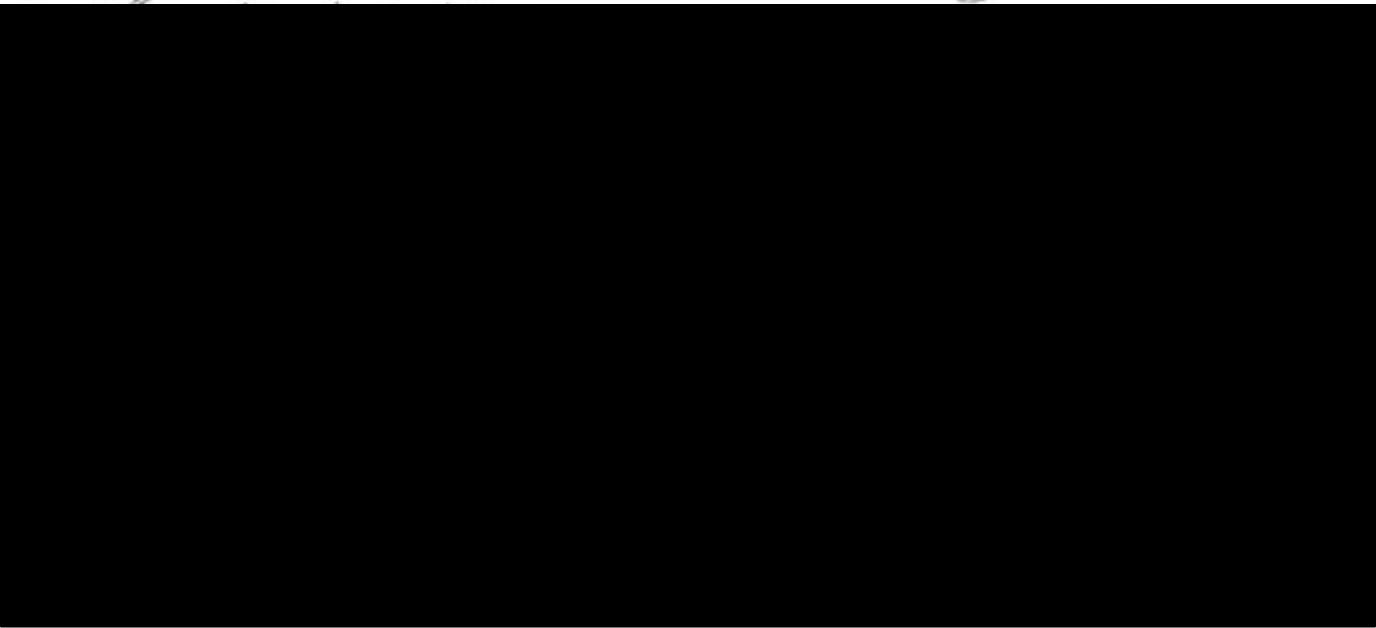
Sugerencia Diagnóstica:

DR(A). PABLO ANDRÉS VARGAS MORA
RUT: 16069974-4

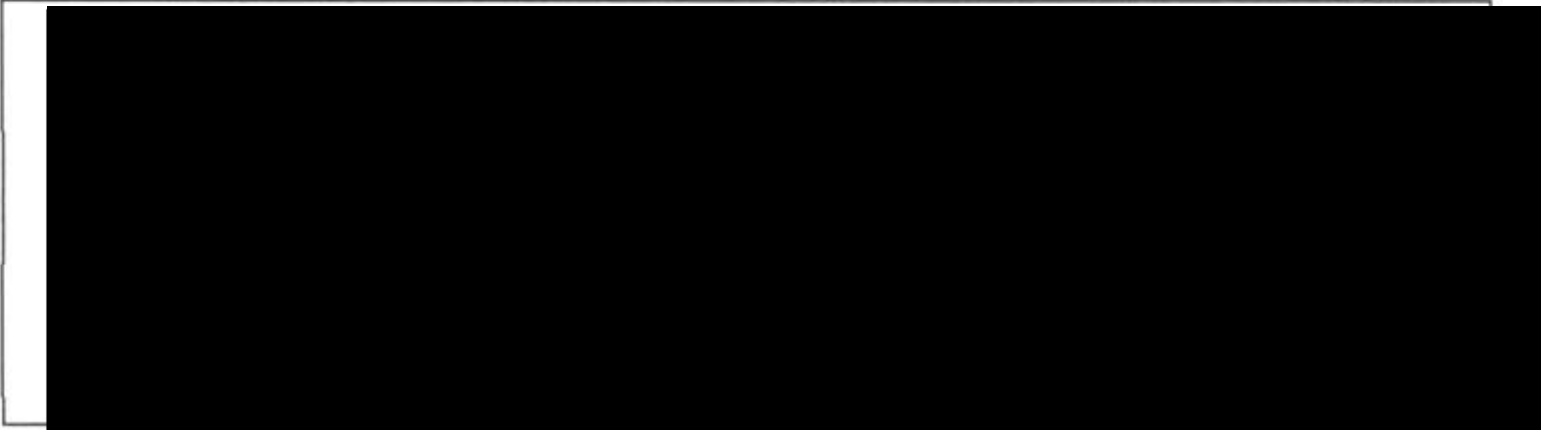
Fecha de Impresión: 27/03/2025 12:20:34

MÉDICO

Página 2/3



COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	308176	MEDICAMENTO	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

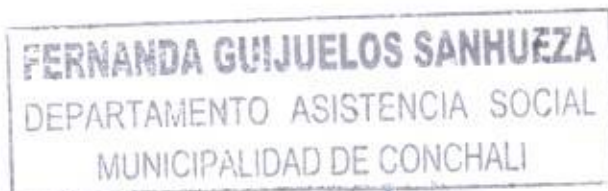
1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:



Fernanda

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

22	08	25
----	----	----

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO

FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

R.U.T.: 59.111.330-5
BOLETA ELECTRONICA
N° 266669115

FARMACIAS DEL DOCTOR SIMI
FARMACIAS DE SIMILARES CHILE S.A.

SUCURSAL: CL0222
DIRECCIÓN: AV. EL GUANACO 3100 12, CONCHALI
GIRO: FARMACIAS INDEPENDIENTES
COD VENDEDOR: 5085
VENDEDOR: MEDINA GORIGOTIA VERÓNICA

REMISION: 133480

Nro. Caja: 1 Nro. Boleta: 266669115
Fecha: 21/08/2025 Hora: 11:02:43

2 x 24000
BE0106 LEFLUNOMIDA 20MG 30COMP 48.000
REC

SUBTOTAL 48.000

TOTAL 48.000

Pago Efectivo 60.000

Su Vuelto 12.000

El IVA de esta boleta es: \$ 7.664



Timbre Electrónico SI
Res. 71 del 31-07-2014
Verifique documento: www.portaldta.cl

R.U.T.: 59.111.330-5
BOLETA ELECTRONICA
N° 251060687

FARMACIAS DEL DOCTOR SIMI
FARMACIAS DE SIMILARES CHILE S.A.

SUCURSAL: CL0169
DIRECCIÓN: AV. INDEPENDENCIA 2098,
INDEPENDENCIA
GIRO: FARMACIAS INDEPENDIENTES
COD VENDEDOR: 4207
VENDEDOR: HIGUERA BOZO CAROLINA

REMISION: 466671

Nro. Caja: 2 Nro. Boleta: 251060687
Fecha: 21/08/2025 Hora: 11:18:05

1 x 24000
BE0106 LEFLUNOMIDA 20MG 30COMP 24.000
REC

SUBTOTAL 24.000

TOTAL 24.000

Pago Efectivo 24.000

El IVA de esta boleta es: \$ 3.832



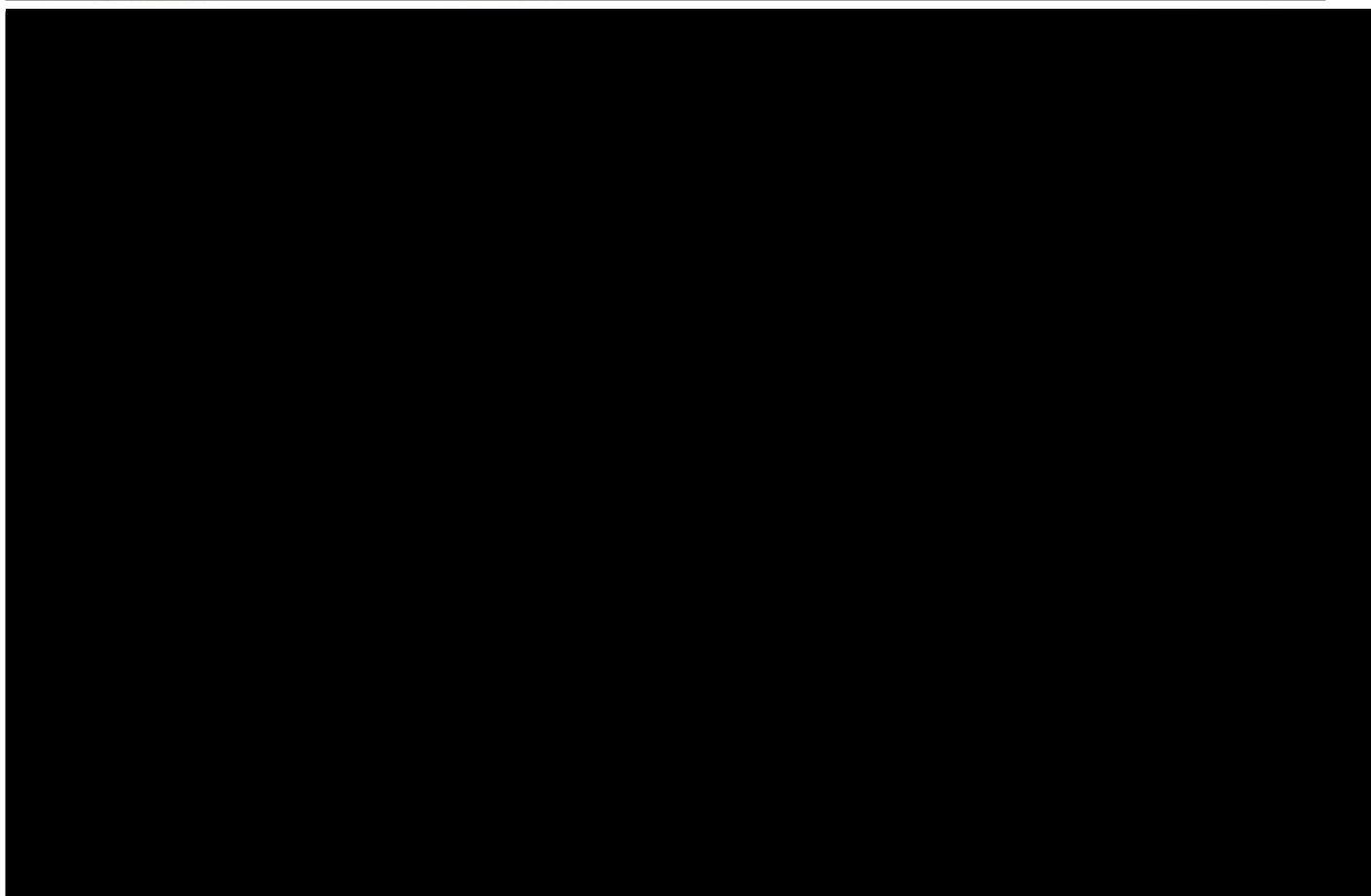
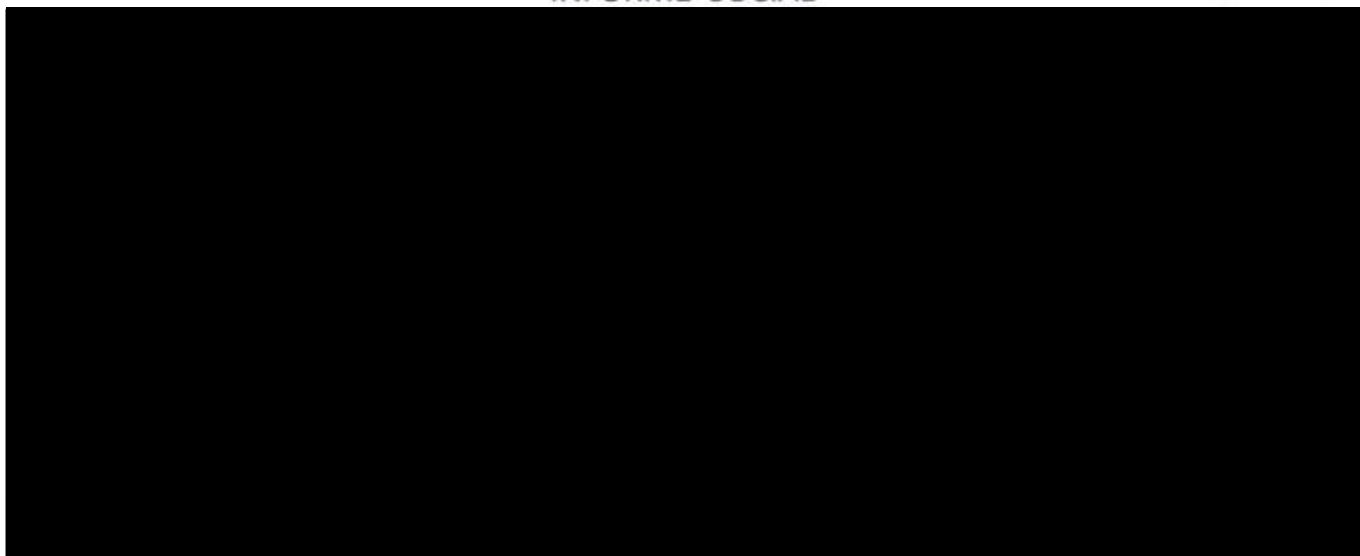
Timbre Electrónico SI
Res. 71 del 31-07-2014
Verifique documento: www.portaldta.cl



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL


Conchalí, 10 de Junio 2025

INFORME SOCIAL

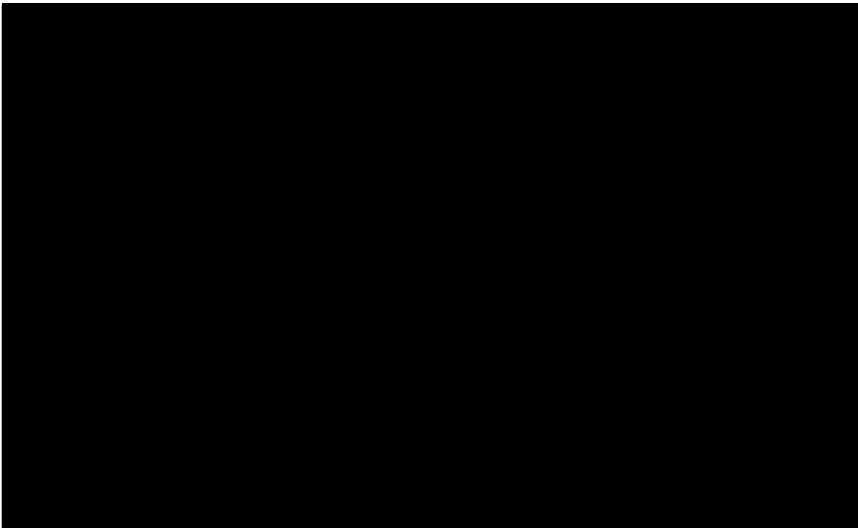
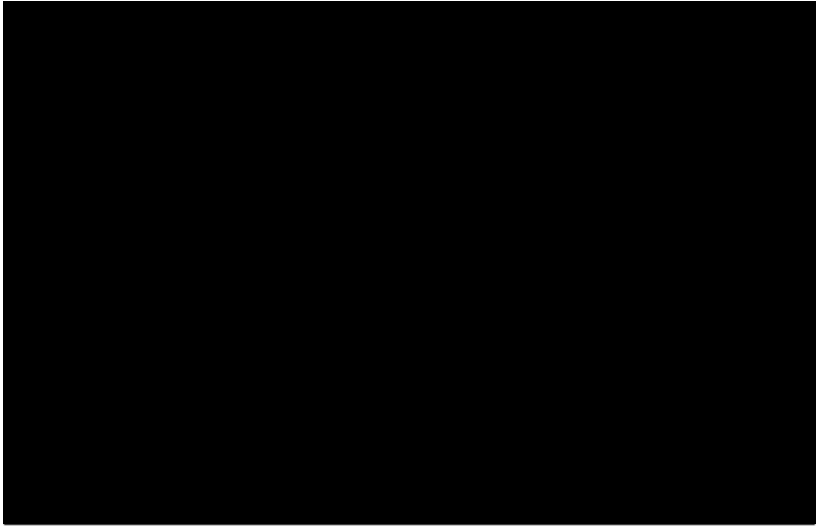


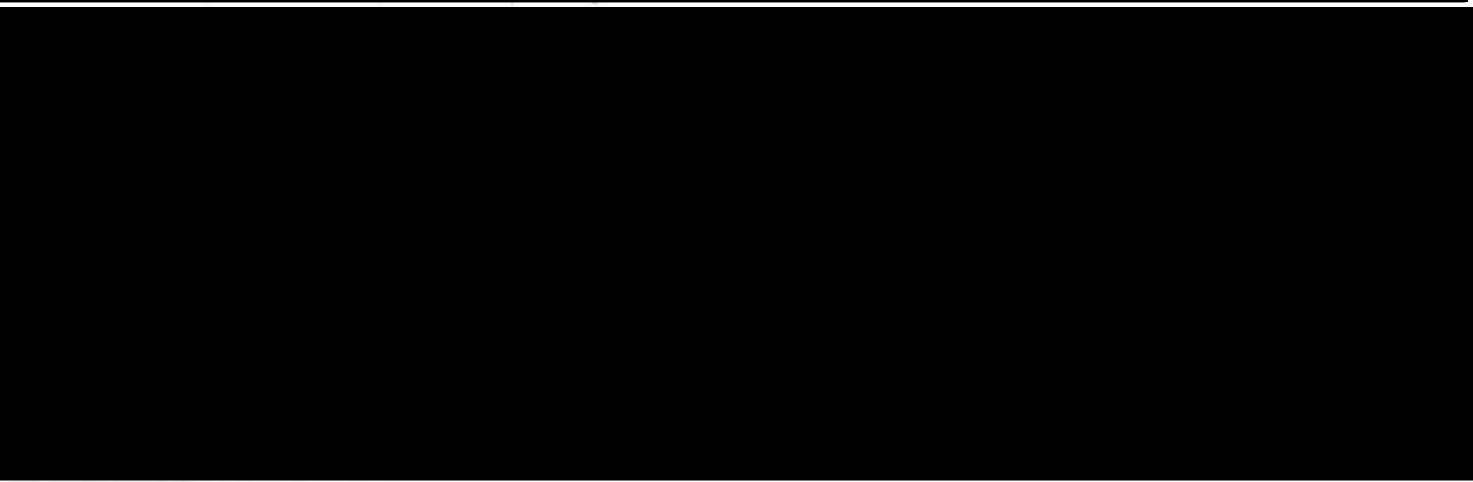
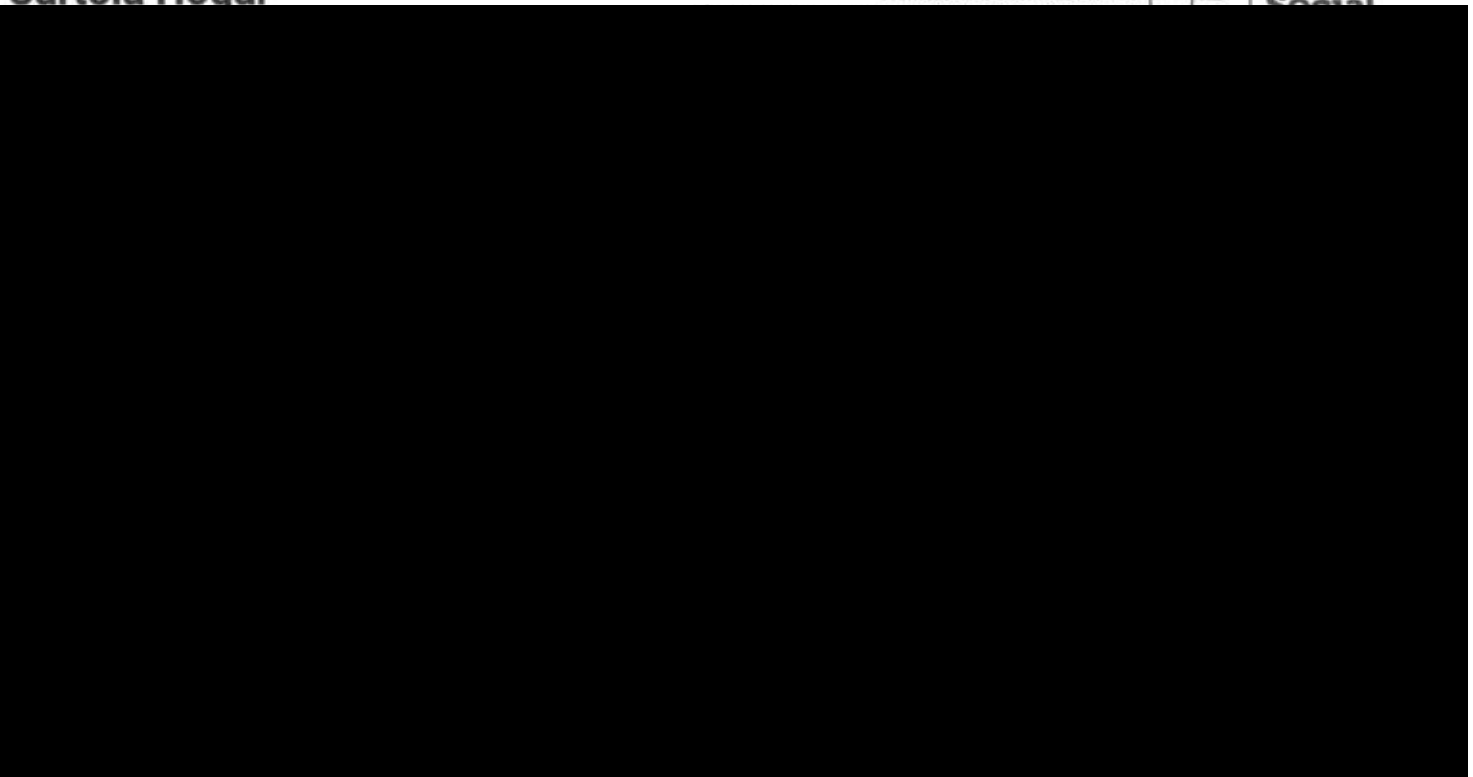
Es cuanto puedo informar, Atte.




FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
ASISTENTE SOCIAL
D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl





Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de Red de Protección Social, acercarte a tu municipio o escanear el código QR.

www.reddeproteccion.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.registrosocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.



IntegraMédica
Parte de Bupa

Rp.:

lebuflonamida

comp. 20 mgras.

1 comp. Oral día por tres meses X

Vía: Oral

Si cantas con tus medicamentos
esta foto.
Aprovecha envío gratis.
Escanea Aquí



Valide tu documento aquí



DR. WILLIAM BRUCE HUMBERTO HOFER MUNRO
RUT : 6641510-4
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

• Alameda • Barcelona • Centro Bandera • Centro Huérfanos
• Copiapó • Egana • El Trebol • Estación Central • Florida Vespucio
• Independencia • La Serena • Las Condes • Los Dominicos
• Maipú • Manquehue • Mirador Bio Bio • Peñalolén • Plaza Norte
• Plaza Oeste • Plaza Sur • Puente Alto • Santa Lucía • San Miguel
• Talca • Tobalaba • Rancagua • Viña del Mar • Vitacura

Centro Huérfanos
Huérfanos 1147
Santiago
Servicio al Cliente
600 636 6666
desde celulares 22 636 6666
integramedica.cl

Leflunomida 20mg
\$24.000

Farmacia
Doctor Simi

FCIAS. DE SIMILARES CHILE S.A.
BANDERA 507
RECETA RETENIDA

2 efw no mid

ARTROTIN \$80.900

ARTRILAB \$65.900



COTIZACION

Local: 1117
Emission: 02/06/2025

Vd: Yasha Ponce Contreras
Validez: 02/06/2025

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	ARTRILAB COM. 20MG.30	72.090	72.090
		TOTAL \$	72.090



01117050123101020625

R.U.T.: 96951490-7
TICKET EN ESPERA
S.I.I.-Independencia

NOVASALUD
VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS
FARMACEUTICOS Y MEDICINALES EN
COMERCIOS ESPECIALIZADOS

TELEFONO LOCAL	TERMINAL	FECHA	HORA
555	4	02/06/25	15:19
DOCUMENTO	CAJERO	MONEDA	
10185	Jhonna Morote	CLP	

DOCUMENTO NO FISCAL

ARTICULO	VALOR
881109-ARTROTIN COMP. REC.	\$70,800
Descuento manual 50.00%	-\$35,400
SUBTOTAL:	\$70,800
DESCUENTOS TOTALES:	-\$35,400
TOTAL:	\$35,400

PRODUCTOS: 1

UNIDADES: 1

DOCUMENTO NO FISCAL

Letunomida 20mg
\$24.000

2efwomim
ARTROTIN \$80.900

Farmacia
Doctor Simi

FCIAS. DE SIMILARES CHILE S.A.
BANDERA 307
RECETA RETENIDA

ARTRILAB \$65.900

FARMACIAS
Manriquez
77.087.971-K
BANDERA N° 845 - SANTIAGO

R.U.T.: 96951490-7
TICKET EN ESPERA
S.I.I.-Independencia

NOVASALUD
VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS
FARMACEUTICOS Y MEDICINALES EN
COMERCIOS ESPECIALIZADOS

TELEFONO LOCAL 555 555
CLRH 4
DOCUMENTO 10185
CAJERO Jhonna MoroteCLP
FECHA 02/06/25
HORA 15:19
MONEDA

DOCUMENTO NO FISCAL

COTIZACION

Local: 1117 Vd: Yasna Ponce Contreras
Emision: 02/06/2025 Validez: 02/06/2025

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	ARTRILAB COM. 20MG.30	72.090	72.090
		TOTAL \$	72.090



01117050123101020825

ARTICULO	VALOR
881109-ARTROTIN COMP. REC.	\$70,800
Descuento manual 50.00%	-\$35,400
SUBTOTAL:	\$70,800
DESCUENTOS TOTALES:	-\$35,400
TOTAL:	\$35,400

PRODUCTOS: 1 UNIDADES: 1

DOCUMENTO NO FISCAL

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	307735	INFORME SOCIAL	(D 1	0			
	307734	MEDICAMENTO	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

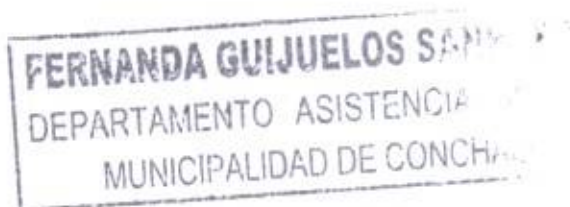
1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:



Fernanda /

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

25	08	25
----	----	----

RECIBO


NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO




FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

SALCOBRAND

SALCOBRAND S.A. R.U.T.: 76.031.071-9
AVDA PEDRO FONTOVA 7777, HUECHURABA
C.M. AV. LIB. BDO. OHIGGINS 877 SANTIAGO
GIRO: FARMACIA Y SUPERMERCADO
VERSION: V73.5 14 08.25 BONI4
O:00006695 T:7305 L:104 C:005
FECHA EMISION : 21/08/2025 HORA : 10:38

HIDROXICARBAMIDA 1U 86.199

LEY DE REDONDEO 01
EFFECTIVO 86.200

NETO 72.436
IVA 19% 13.763

TOTAL 86.199

ATENDIDO POR : CARMEN SANDOVAL



TIMBRE ELECTRONICO
RES.EXE. No 73 DEL 31 DE MAYO DEL 2011

BOLETA ELECTRONICA Nro. 678604118 CAJA: 5
Verifique documento en www.salcobrand.cl



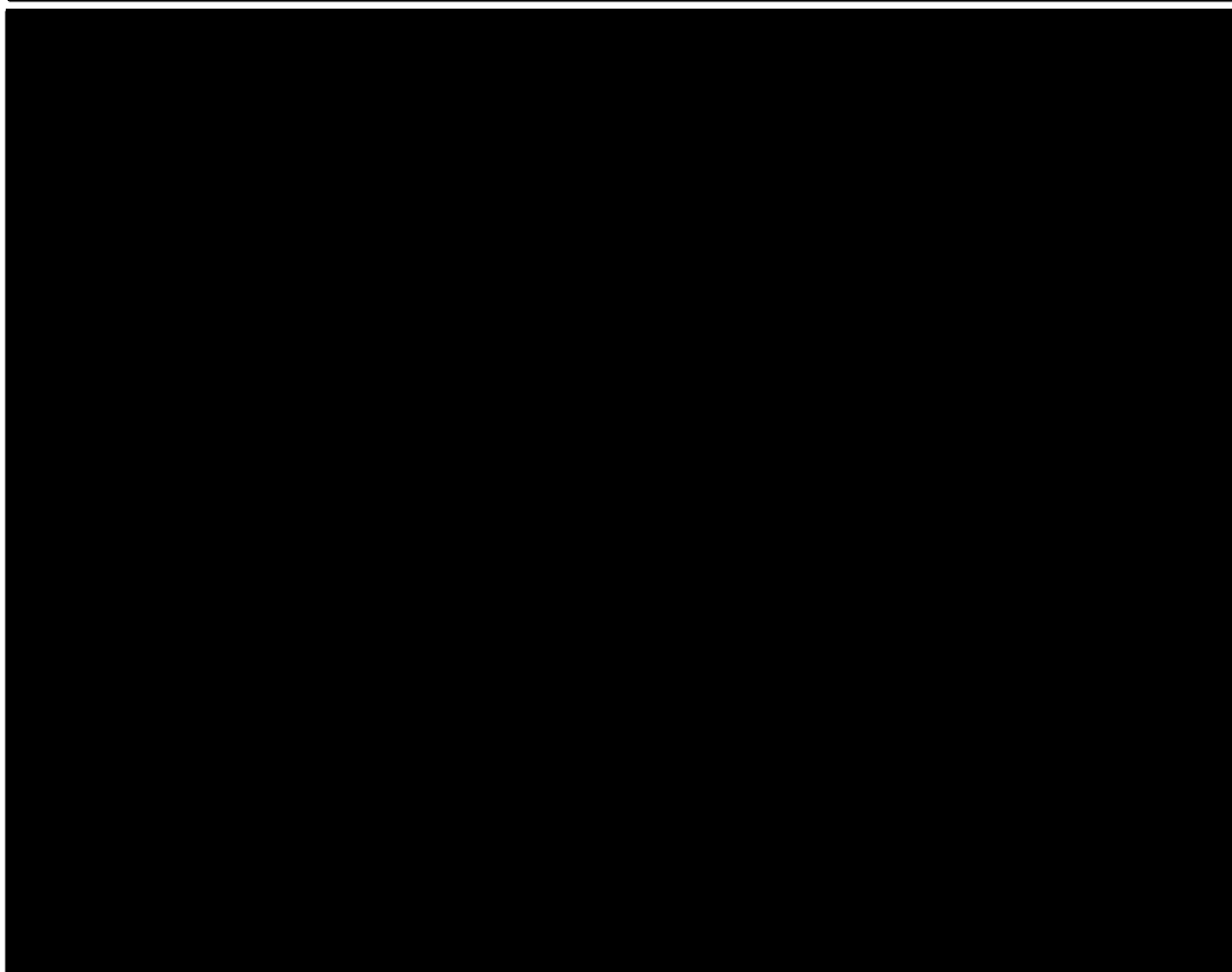
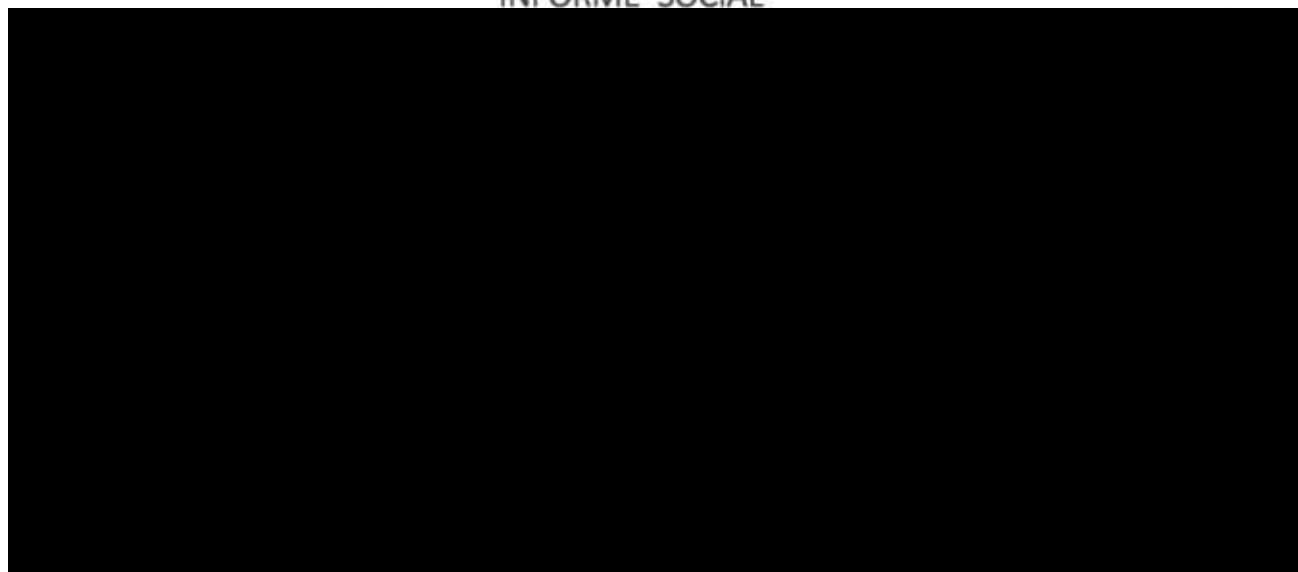
3906786041183



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 25 de Junio 2025

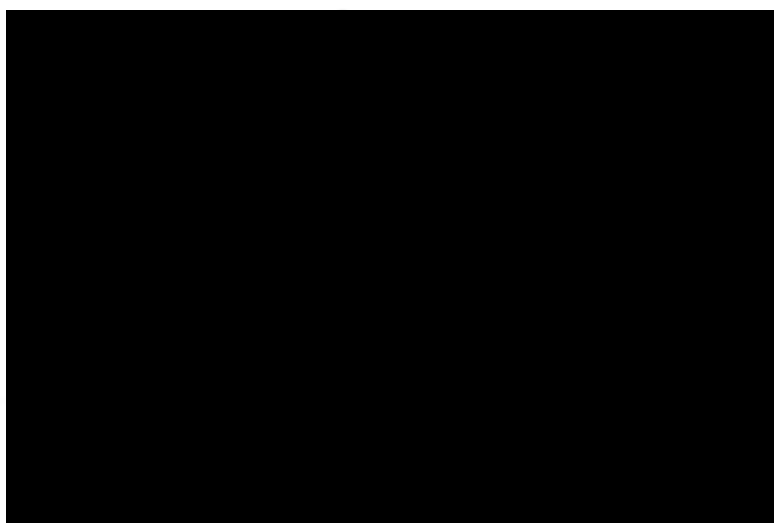
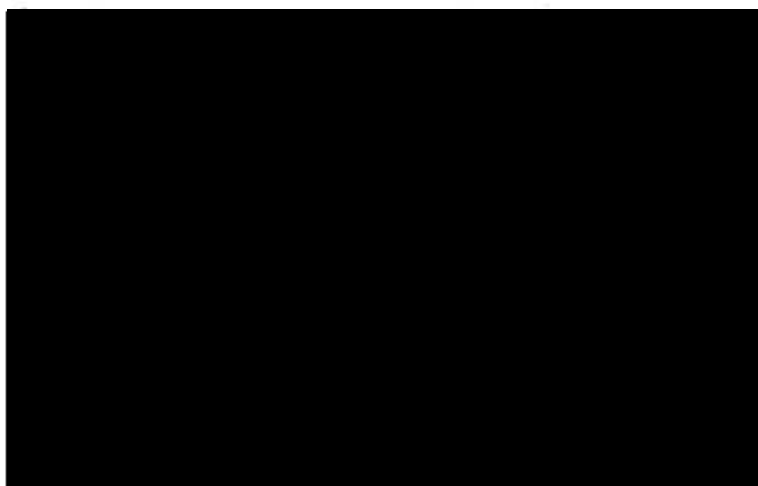
INFORME SOCIAL



Fernanda Guijuelos Sanhueza

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
ASISTENTE SOCIAL
D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl



¿Qué otros factores influyen el tramo de mi hogar?

Estos factores pueden subir el tramo de tu hogar.

☐ Bienes raíces de alto o muy alto valor

☐ Vehículos de alto o muy alto valor

☐ Establecimientos educativos

☐ Plan de salud de alto o muy alto costo

☐ Altos o muy altos ingresos del padre o madre fuera del hogar

Dr(a) Hernan Lopez Medina
RUT: 7.644.768-3
Hematología Adulto
Avenida
Fono: 6007186000

Receta Simple

Dr. Hernán López M.
HEMATOLOGO
Rut: 7.644.768-3

Dr(a) Hernan Lopez Medina
RUT: 7.644.768-3

El medicamento prescrito puede ser intercambiado por otro, en
caso de existir un producto bioequivalente.

Impreso desde la Ficha Clínica Electrónica

Fecha y Hora Impresión: 11/06/2025 12:20:38

COTIZACION

Local: 1032

Emission: 19/06/2025

Voz: CAROL SUSAN MORA ASTUDILLO

Validez: 20/06/2025

CANT*	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	HIDROXI.BE.CAP.500MG.100	67.990	67.990
TOTAL \$			67.990



01032010079971190625

Copia de Receta AB

Para receta de 500 mg.

Farmacias Ahumada

\$ 96 899



19/06/28



farmacias
ahumada®



Administradora de Beneficios Farmacéuticos

Prescripción de medicamento

- HIDROXICARBAMIDA 500mg \$ 86.199

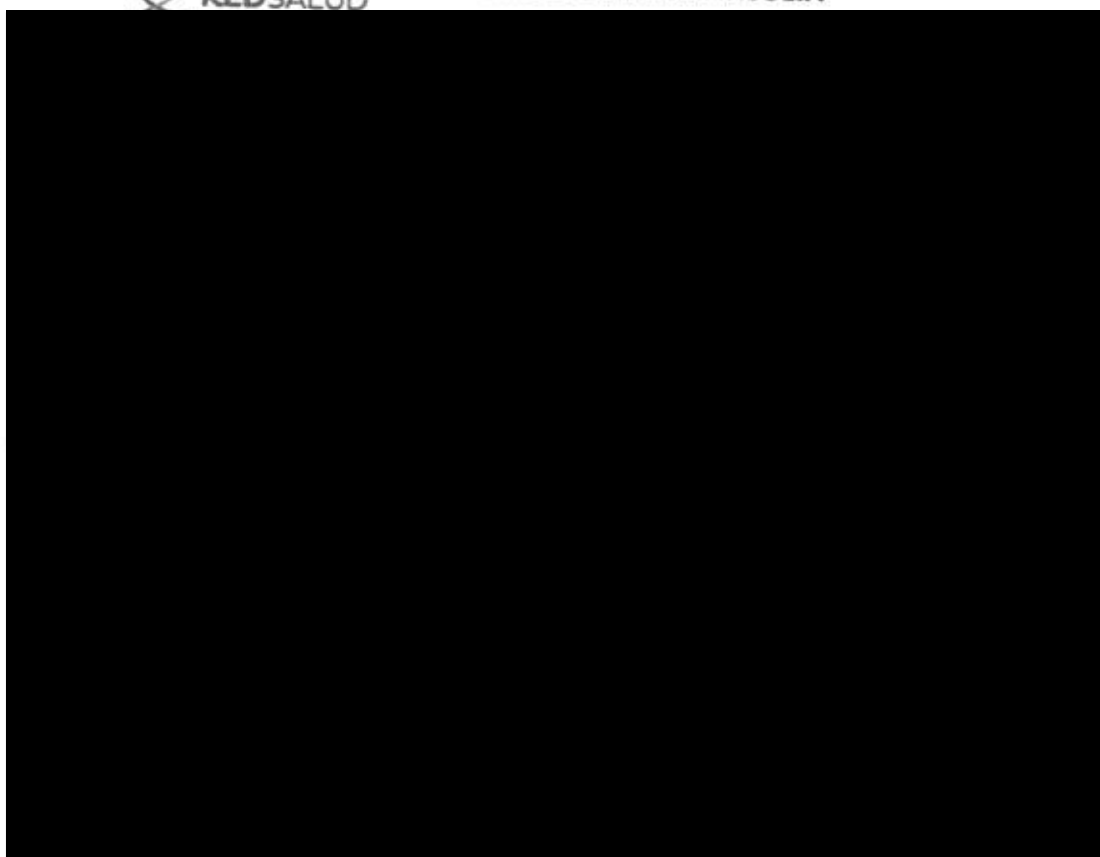
SALEO BRAND S.A.
RUT: 76.031.071-9
Independencia 565
MT 50 Independencia

Urgente



REDSALUD

SOLICITUD DE INTERCONSULTA



Dra. Andrea Morales Martínez
12.882.983-4
Neurología / Neurocirugía

Dr(a) Andrea Alejandra Morales Martínez RUT: 13882983-9
Fecha Impresión 16/05/2025 Hora Impresión 10:50

1/1

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	308184	MEDICAMENTO	(E	1	0		

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

Fernanda

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total

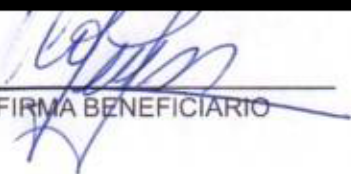


CONCHALÍ

26	08	25
----	----	----

RECIBO




FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

VICTORIA CANALES Y COMPAÑIA LTDA.
RUT: 79.610.730-8

GIRO: ALMACENES MEDIANOS (VENTA DE ALIMENTOS), SUPERMERCADOS, MINIMARKETS, FARMACIAS I

CASA MATRIZ: Esq. 268
Comuna: QUILPUE - Ciudad: QUILPUE

Boleta Electronica Nro.: 23834981

Fecha Emision: 22-08-2025

Boleta de Referencia: Comuna: - Ciudad:

Descripcion Codigo	Cant.	Unitario	Valor
JARDIANCE 25 X30 4048846023032	1,00 x	44.590	44.590
JARDIANCE 25 X30 4048846023032	1,00 x	44.590	44.590
JARDIANCE 25 X30 4048846023032	1,00 x	44.590	44.590

TOTAL

133.770

Total Pagado

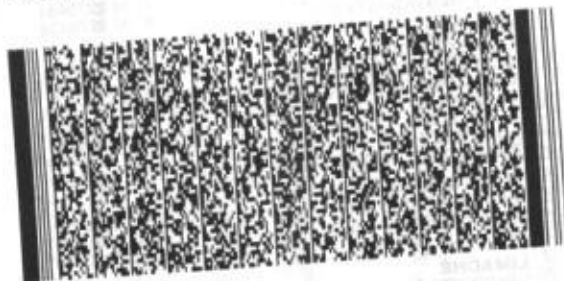
140000

VUELTO

6230

El IVA de esta boleta es \$21.358

FAR: PATRONATO VEN: ANGELY LASORSA



Tinbre Electronico S.I.I.

Resol. 80 del 2014

Verifique Doc.: www.facturacion.cl/ecofarmac/boleta



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 18 de Junio 2025

INFORME SOCIAL

[Redacted content]

[Redacted content]

Es cuanto puedo informar, Atte.



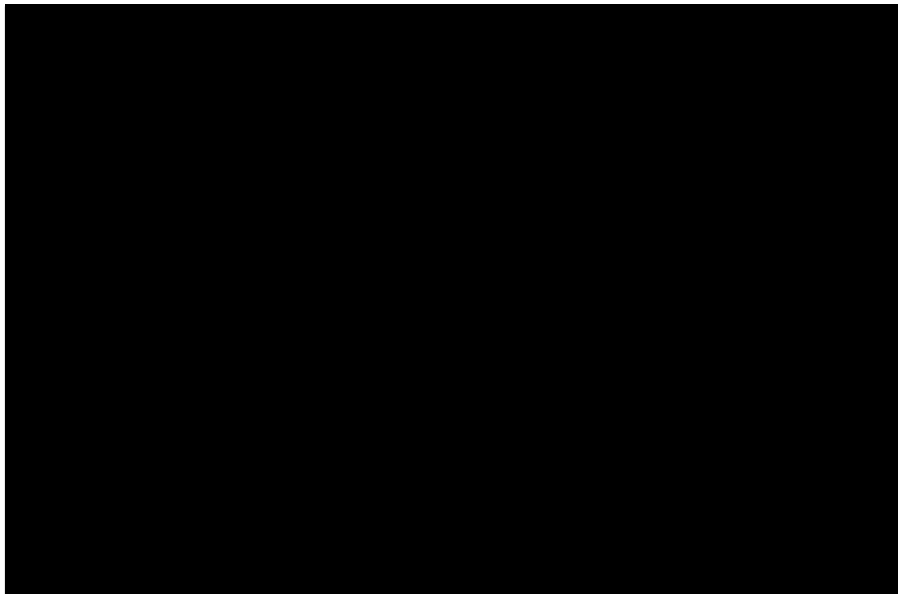
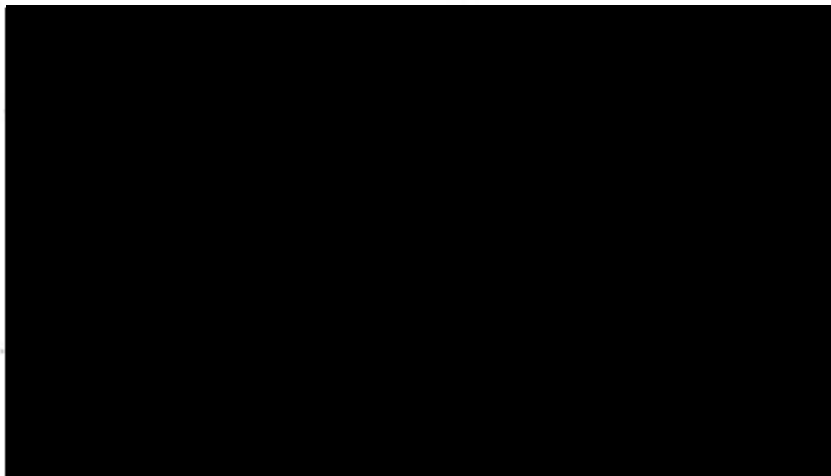
Fernanda Guijuelos

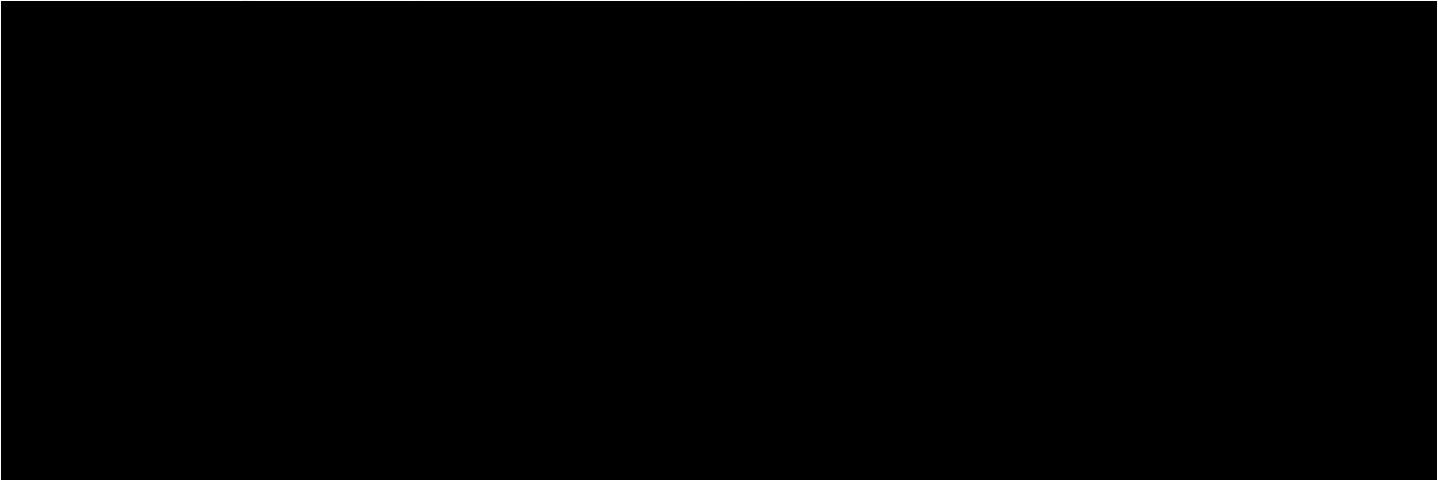
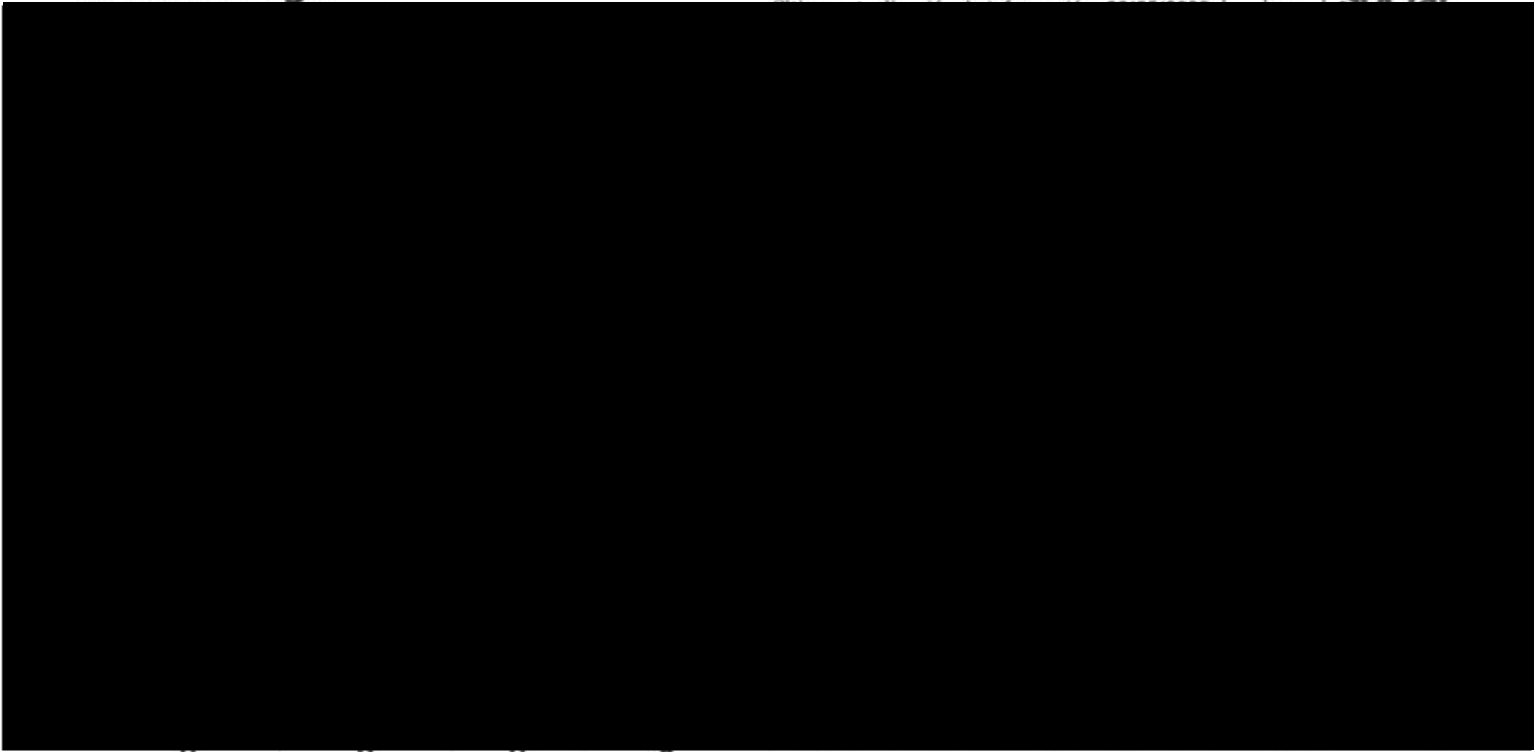
FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA

ASISTENTE SOCIAL

D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl





Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de Red de Protección Social, acercarte a tu municipio o escanear el código QR.
www.reddeproteccion.cl



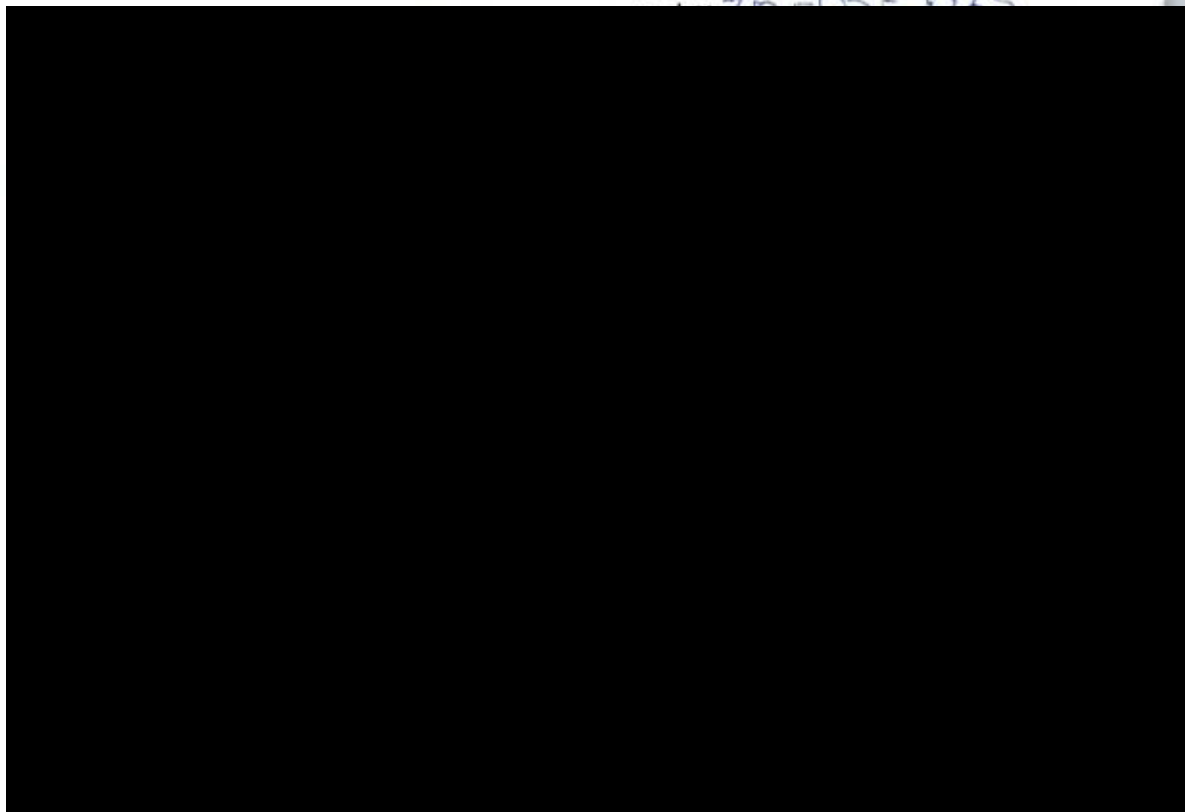
¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.registrosocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícale al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.



Corporación Municipal de Educación,
Salud y Atención de Menores de Conchalí
Ilustre Municipalidad de Conchalí

RECETA MÉDICA




Firma Profesional Prescriptor



COTIZACIÓN DE PRODUCTOS

A:

De: Eco Farmacias

Rut: 79.610.730-8

CÓDIGO	PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO
	1 AZ DIA 25 mg x 30	1	\$44.500

FECHA: 27.08/25

TOTAL: \$ 44.500


Farmacia
Victoria Canal
79.610.730-8
Avenida Recoleta 312, Local 2, Recoleta

Los precios entregados son con Iva y válidos por 7 días desde la fecha de cotización.
Este documento no constituye un compromiso de venta

1

2

3



0001 20001000000000000000



Felipe Armijo Ceballos

Tel: 227342251

consultoria@corpopyme.cl

Farmacias Nueva REAL 1

Barón de Juras Reales 4011-A Conchalí

Fono: 227342251

Servido por Claudio Armijo

JARDIANCE 25MG x 30 COMP BOEHRING	46.800

TOTAL	\$ 46.800
EFFECTIVO	46.800
CAMBIO	\$ 0
IVA 19% Venta	7.472
Total de Impuestos	\$ 7.472

Al servicio de su comunidad
Caja 2

Pedido 06792-001-0033
06/06/2025 12:10:53



TICKET EN ESPERA
S.I.I.-Independencia

NOVASALUD
VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS
FARMACEUTICOS Y MEDICINALES EN
COMERCIOS ESPECIALIZADOS

TELEFONO LOCAL TERMINAL FECHA HORA
555 02/06/25 10:02
DOCUMENTO CLP
3768 CAJERO MONEDA
Valeria BurgoCLP

DOCUMENTO NO FISCAL

CULO

	VALOR
16-JARDIANCE 25 MG X	\$53,850
TOTAL:	\$53,850
MONTOS TOTALES:	-\$0
PRODUCTOS: 1	\$53,850

UNIDADES: 1

DOCUMENTO NO FISCAL

Copia de Receta ABF

Colización

1 Jardiance 25 mg.
\$59.639.-

18/6/25



farmacias
ahumada®



DATOS DE IDENTIFICACION



FECHA DE NACIMIENTO: 20/04/51

PREVISION: FONASA ☐

OTRO: (especificar)

EDAD DE EGRESO:

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR

ENFERMEDAD CRONICA:

SI ☐ NO ☐

CUALES: (especificar) DM



CARNET DEL ADULTO MAYOR

02



SERVICIO DE SALUD :

COMUNA :

ESTABLECIMIENTO :

UNIDAD VECINAL :

Loxahli

URC Siema

El olivo 7222

Nº DE FICHA:

16622



Saludna Olavio 0.

7958155556

FECHA PRÓXIMA ENTREGA: 02/07/2025
REPORTE RECETA CRONICO
MEDICO: 3622

N°:

Fecha: 02-06-2025

Código	Producto	Laboratorio	Cantidad	UM	Fecha Entrega	Fecha Término	Días	Frecuencia	Dosis
0101028	LETROZOL 2.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	Sin Información	30	CM	02-06-2025	02-07-2025	30	1 VEZ AL DIA	1
0101033	CALCIO CARBONATO 1250 MG VIT D3 400 UI CAPSULA (BLISTER) VIA ORAL	Sin Información	30	CM	02-06-2025	02-07-2025	30	1 VEZ AL DIA	1

NOMBRE

APELLIDO

FIRMA

TELEFONO

FECHA Y N° DE MESES DE RECETA INICIAL

MESES RESTANTES DE PRESCRIPCION

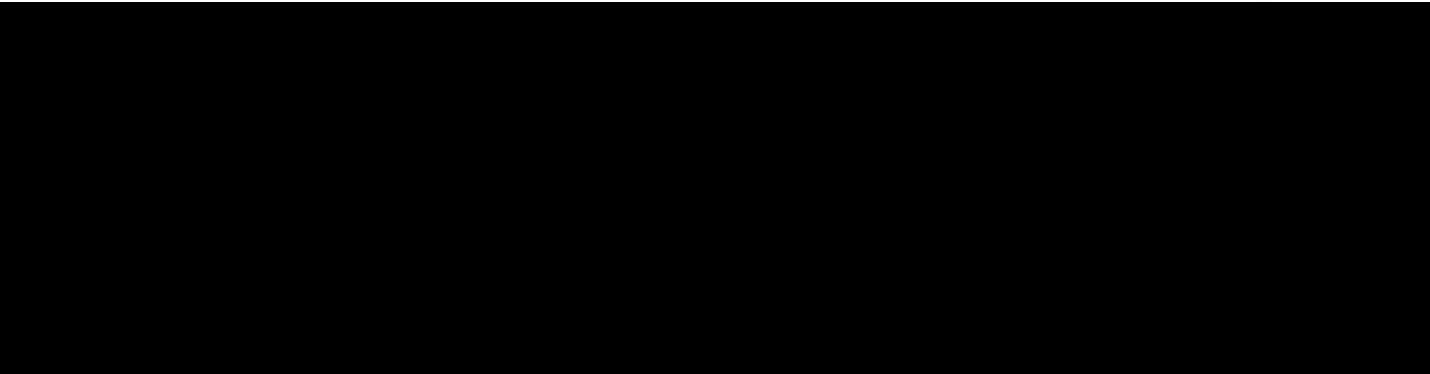
1 Mes

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER

UNIDAD DE DISPENSACION DE DROGAS
ONCOLOGICAS

SPC

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	308017	MEDICAMENTO	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

Fernanda

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

25	08	23
----	----	----

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



FIRMA BENEFICIARIO

Juan Fernandez B. (PAREJA)
7.434.706-1

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

VICTORIA CANALES Y COMPAÑIA LTDA.
RUT: 79.610.730-8

GIRO: ALMACENES MEDIANOS (VENTA DE ALIMENTOS), SUPERMERC
ADOS, MINIMARKETS, FARMACIAS I

CASA MATRIZ: Esqta 268
Comuna: QUILPUE - Ciudad: QUILPUE

Boleta Electronica Nro.: 23834982

Fecha Emision: 22-08-2025

Boleta de Referencia: Comuna: - Ciudad:

Descripcion	Cant.	Unitario	Valor
-------------	-------	----------	-------

JARDIANCE 25 X30			
4048846023032	1,00 x	44.590	44.590
JARDIANCE 25 X30			
4048846023032	1,00 x	44.590	44.590
JARDIANCE 25 X30			
4048846023032	1,00 x	44.590	44.590

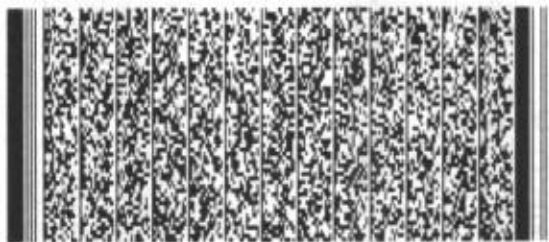
TOTAL 133.770

Total Pagado 140000

VUELTO 6230

El IVA de esta boleta es \$21.358

FAR: PATRONATO VEN: ANGELY LASORSA



Timbre Electronico S.I.I.

Resol. 80 del 2014

Verifique Doc.: www.facturacion.cl/ecofarmac/boleta



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

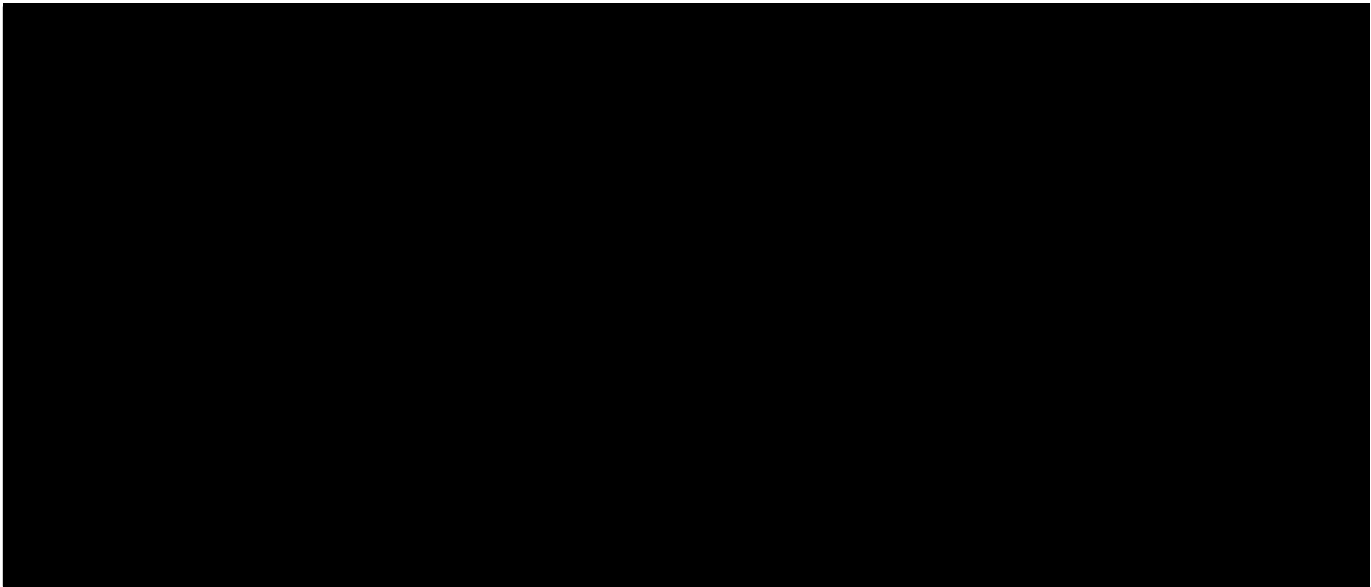
Conchalí, 25 de Junio 2025

INFORME SOCIAL

[Redacted content]

[Redacted content]

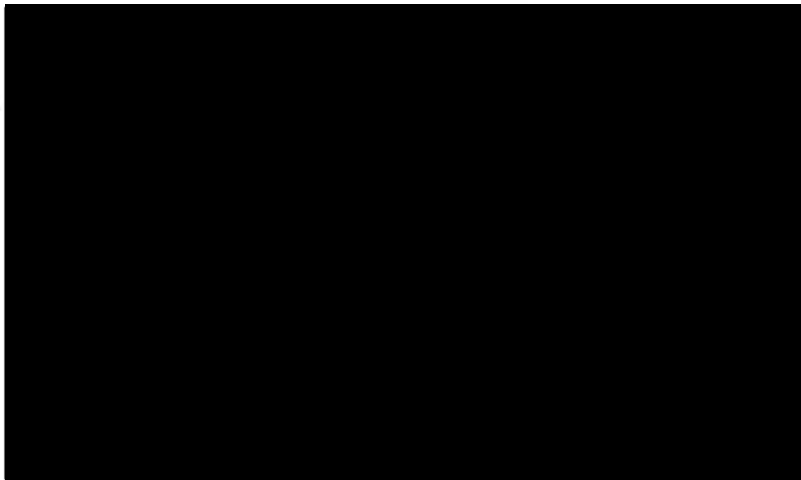
[Redacted content]

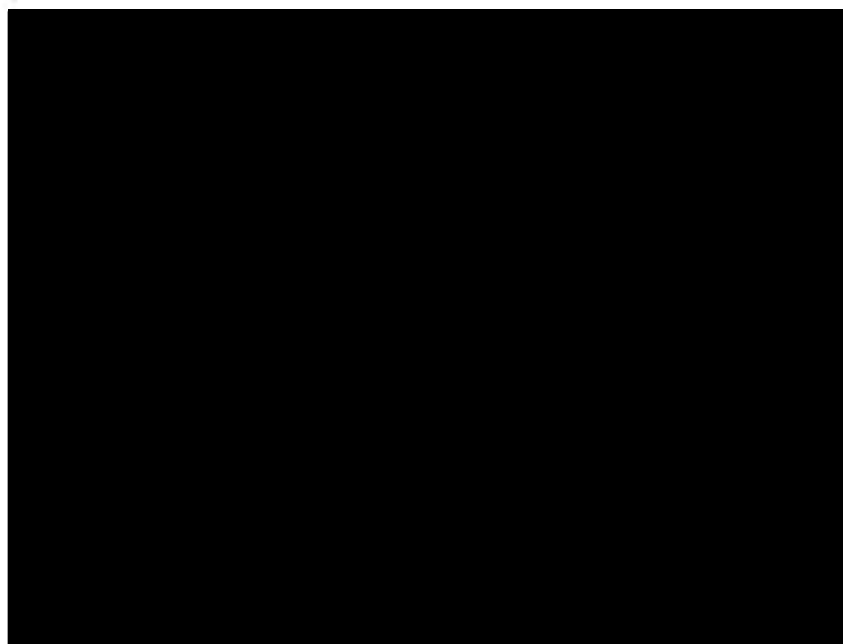
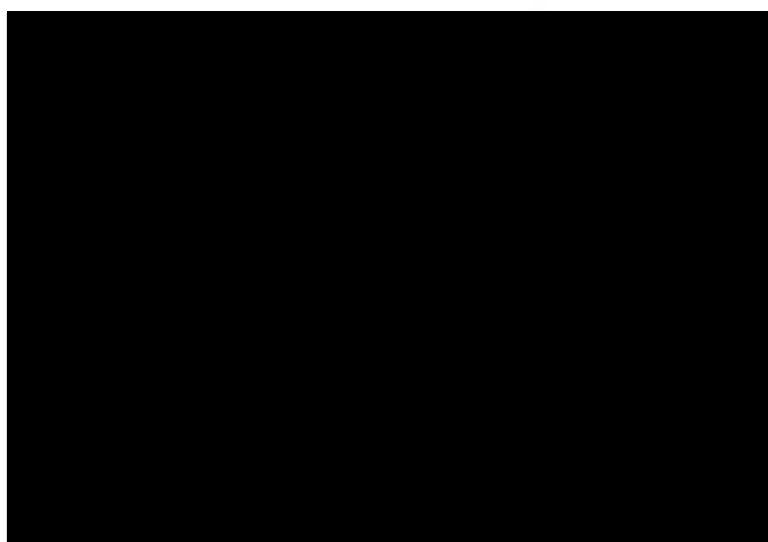


Es cuanto puedo informar, Atte.



FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
ASISTENTE SOCIAL
D.A.S.
228286534 / fguijuelos@conchali.cl





Cartola Hogar

Número de Folio: #43192545

Última actualización de información: 08/06/2025



Registro Social

[Redacted Table Content]					
PROYECTO	DESEMPLEO	INGRESOS	EDUCATIVAS	TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$585.000 y \$750.000

[Redacted Table Content]					
--------------------------	--	--	--	--	--

Información reportada por los integrantes del hogar.

Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de la Ventanilla Única Social, acércate a tu municipio o escanea el código QR.
www.ventanillaunica-social.gob.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.ventanillaunica-social.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.

Esta cartola fue impresa el 25 de junio a las 09:25 hrs. desde la I. Municipalidad de Conchalí.

VIDA INTEGRAL

CENTROS MÉDICOS

RECETA

Dr(a). JOSE RAFAEL MARTINEZ MONDEJAS
NEFROLOGIA ADULTO
21.509.298-4

AVDA. LIB. BERNARDO O'HIGGINS 1620 - SANTIAGO - VIDA INTEGRAL

JARDIANCE [BOEHRINGER I.] 25MG COMP. REC. X 30
Principio activo: **EMPAGLIFLOZINA**
Dosis: 1 Comprimido Cada: 24 HORAS Por: 120 DIAS Vía: Oral

DR. JOSE R. MARTINEZ MONDEJAS
RUT: 21.509.298-4
REC. SIS: 63374
NEFROLOGIA
VIDA INTEGRAL AL AMENGA

Dr(a). JOSE RAFAEL MARTINEZ MONDEJAS
21.509.298-4

Impreso por JOSE RAFAEL MARTINEZ MONDEJAS - 20/02/2025 14:39 - AVDA. LIB. BERNARDO O'HIGGINS 1620 - SANTIAGO - VIDA INTEGRAL



Call Center:
600 600 8432

Desde celulares:
222 333 700



Reserva tu hora online
vidaintegra.cl

<https://lyra.vidaintegra.cl/Ambulatorio/DocuImprimirReporte?idPaciente=5793313&IdAtencionPaciente=61795578&codEspecialidad=2045&fechaRese...> 1/1



COTIZACIÓN DE PRODUCTOS

A:

De: Eco Farmacias

Rut: 79.610.730-8

CÓDIGO	PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO
	jarvis 25 mg x 30	1	\$ 44.500

FECHA:

22/08/23

TOTAL:

\$ 44.500


Farmacia
Victoria Canales y Cía.
79.610.730-8
Avenida Recoleta 313, Local 2, Santiago

Los precios entregados son con Iva y válidos por 7 días desde la fecha de cotización.
Este documento no constituye un compromiso de venta

COTIZACION

Local: 679

Vd: Cesar Gonzalez Sepulveda

Emission: 23/06/2025

Validez: 24/06/2025

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	JARDIANCE COM.25MG.30	58.190	58.190
	***DESCUENTO FCV		-7.510
		TOTAL \$	50.680



00679020276537230625

FARMACIAS BELEN

Local 3

Independencia 4884

Fono: 227342612

COTIZACION..

FARMACIAS BELEN

Av. Independencia 4884, Conchali

(56) 227 342 612

Código	Descripción	Cant.	Precio
78737	JARDIANCE 25MG COM 30	1	\$51.990

TOTAL: \$51.990

Su Vendedor(a) fue: GISSELLE VALDEVENITO

Gracias por su preferencia

Fecha: 23-06-2025 Hora: 13:49:04

Visitenos en: <http://www.farmaciasbelen.cl>

Copia de RecetaABF

Fertilización

Jordiance 25 mg.
X 30 caps.

\$ 59.649 clv.

2

FARMACIAS
AHUMADA S.A.

LOCAL 392

Independencia
4142
Conchalí

23/06/25



farmacias
ahumada



Administradora de Beneficios Farmacéuticos

Copia de Receta A B F



Soc. Com. Farmacias

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	JARDIANCE COM. 25MG. 30	58.190	58.190
***DESCUENTO FCV			-7.510
TOTAL \$			50.680

Local: 679
Emission: 23/06/2025
Vd: Cesar Gonzalez Sepulveda
Validez: 24/06/2025

Su Vendedor(a) fue: GISELLE VALDEVENTO
Gracias por su preferencia
Fecha: 23-06-2025 Hora: 13:49:04
Visitenos en: <http://www.farmaciasbelen.cl>

TOTAL:
\$51.990

Codigo	Descripcion	Cant	Precio
78737	JARDIANCE 25MG COM 30	1	\$51.990

COTIZACION.
FARMACIAS BELEN
Av. Independencia 4884, Conchalí
(56) 227 342 612

FARMACIAS BELEN
Local 3
Independencia 4884
Fono: 227342612

23/06/25



Cotizacion

Jardiance 25 mg.

x 30 comp.

\$ 59.649 cl.



Farmacias A B F

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.		Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
Numero							
INFO	308147	MEDICAMENTO	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI –
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO –DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE:

FIRMA:

TIMBRE:

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Fernanda

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Total



CONCHALÍ

20	08	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

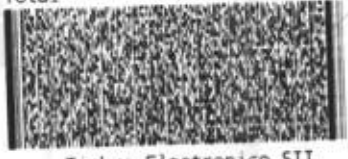
Comprobante de venta

R.U.T.: 76.309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA

S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 120457
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPED
ICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emission: 20-08-2025

DETALLE
VARIOS 1X131.800 131.800

Neto \$ 110.756
IVA \$ 21.044
Total \$ 131.800



Timbre Electronico SII
Resolucion 80 de 2014
Verifique Documento: www.sii.cl
Operado por: ingepav.cl

L1 Santos dumontt

Cliente

COMPROBANTE DE VENTA Nº

V/ 2 FARIAS

FECHA: 20-08-2025
DETALLE

CLIENTE:
R.U.T.:
DIRECCION:
COMUNA: CIUDAD:
PAIS :
TELEFONOS: /
TRANSPORTE:

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
006-012	CALCETA ULCERAR	65.900	131.800
2 Prendas		SUBTOTAL:	131.800
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	131.800

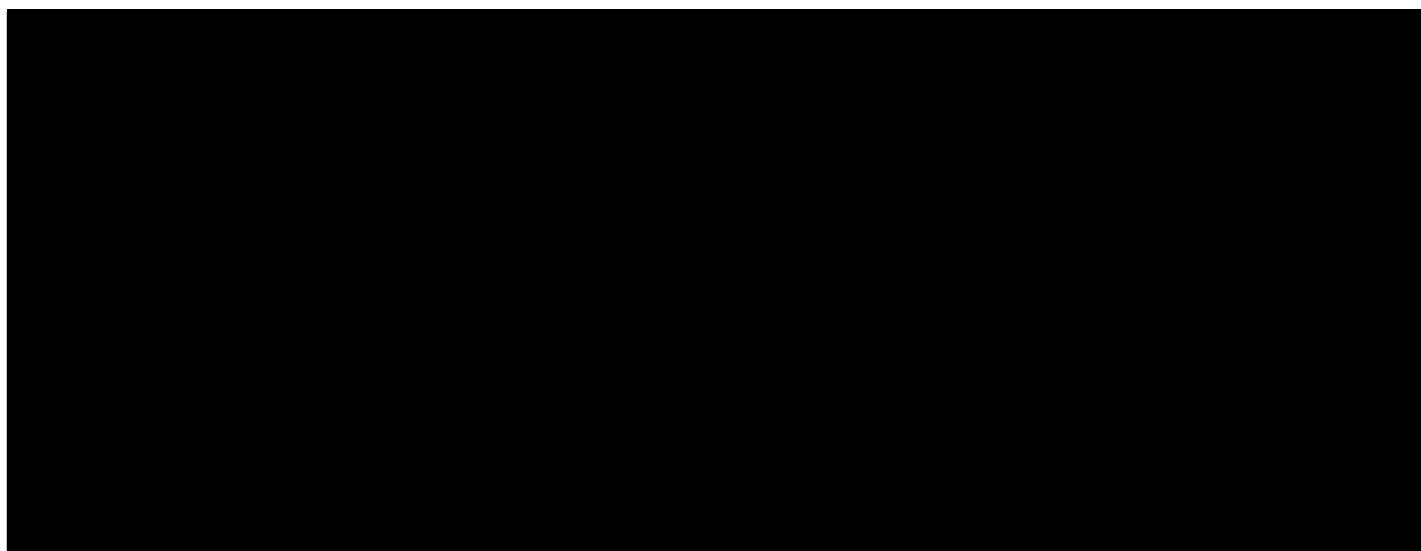
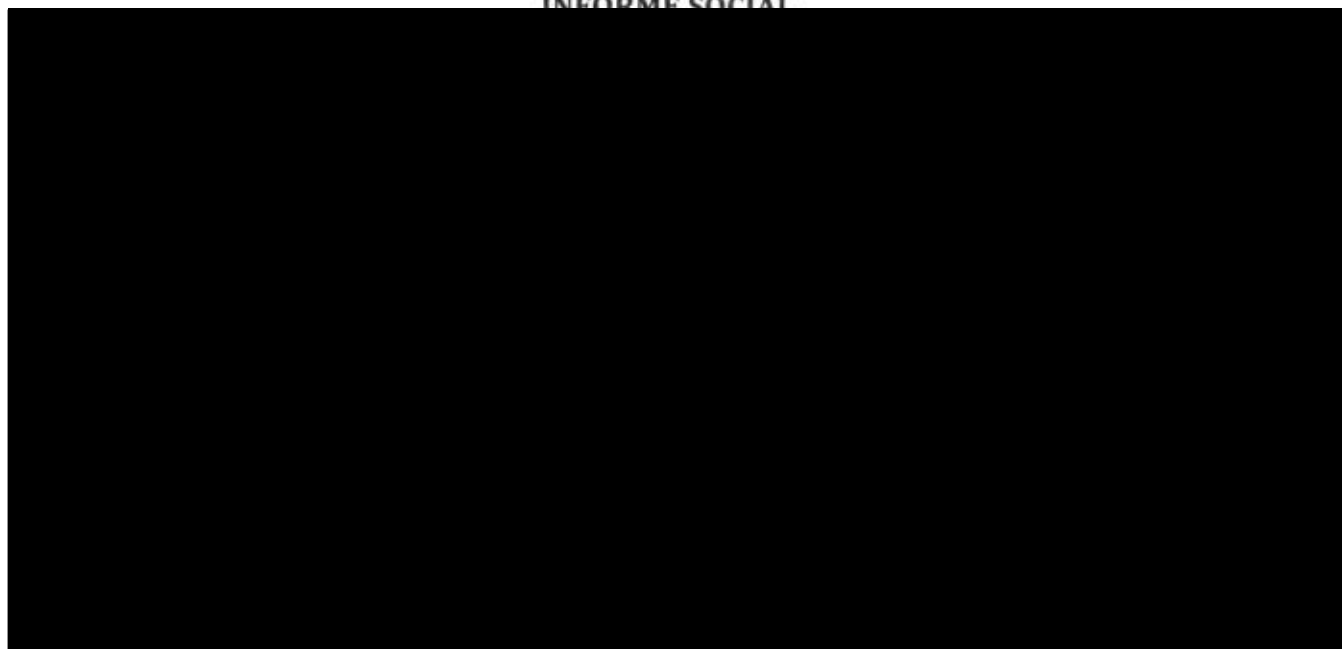
COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



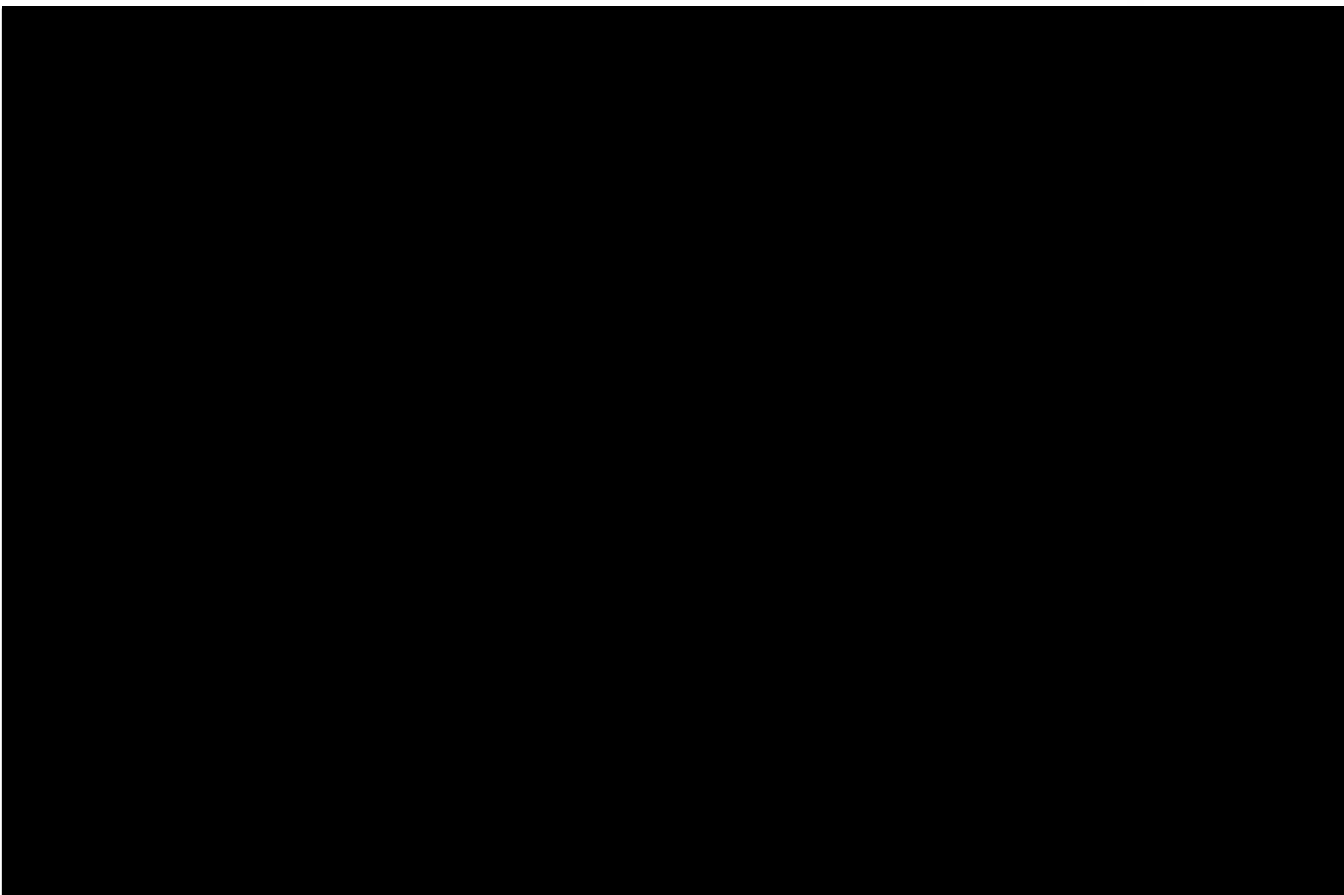
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 19 de junio, 2025

INFORME SOCIAL



IV. SITUACION DE SALUD



Sin otro particular, se despide cordialmente



Denisse Rosas Piel.
Denisse Rosas Piel.
Trabajadora Social
Municipalidad de Conchalí

fgs



¿Cuál es el tramo de mi hogar?



TRAMO	40	50	60	70	80	90	100
-------	----	----	----	----	----	----	-----

Según los tramos de vulnerabilidad socioeconómica, tu hogar se ubica en el Tramo 40 (0% al 40%).

¿Qué información se considera para el tramo de mi hogar?

El tramo de tu hogar se define utilizando información autorizada, entregada por personas del hogar y ajustada con datos almacenados por las instituciones del Estado.

El cálculo del tramo considera principalmente tres factores:

1. Total de personas en tu hogar con:

DISCAPACIDAD	DEPENDENCIA	INVALIDEZ	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
0	0	0	0

2. Personas que conforman el hogar:

TOTAL	-18 AÑOS	+60 AÑOS
-------	----------	----------

1	0	1
---	---	---

3. Ingresos de las personas que conforman el hogar:

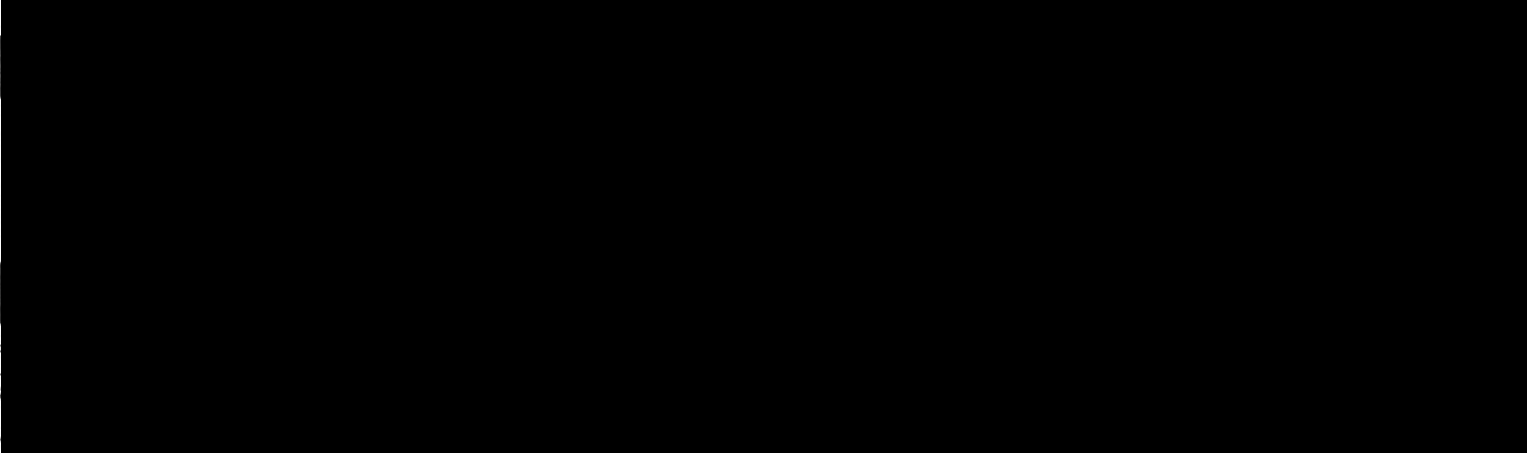
Trabajo	No tiene
---------	----------

Pensión y/o Jubilación	Entre \$255.000 y \$315.000
------------------------	-----------------------------

Capital (ej. inversiones)	No tiene
---------------------------	----------

TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$255.000 y \$315.000
----------------------	-----------------------------

Ingresos observados en los últimos 12 meses disponibles.



Conoce los apoyos del Estado

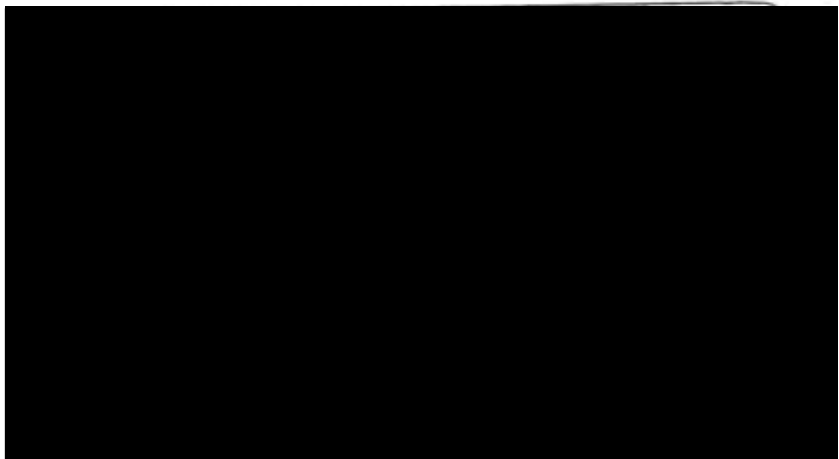
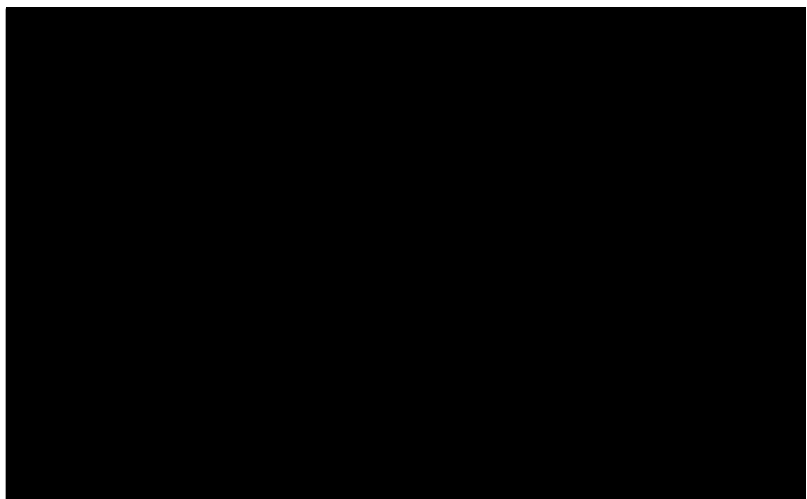
Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de la Ventanilla Única Social, acércate a tu municipio o escanea el código QR.

www.ventanillaunicasocial.gob.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.ventanillaunicasocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.



PUNTOS DE VENTA

REGIÓN METROPOLITANA

Comuna	Nombre	Dirección	Teléfono
Buín	Ortopedia Dmedic	Avenida Aníbal Pinto 345	(56) 9 66433063
Buín	Ortopedia y Bienestar Buín	Arturo Prat 207, Local 2	(56) 9 92075427
El Bosque	Ortopedia Railen	Avda. Lo Martínez 945	(56) 9 58595882
Independencia	Comercializadora Martimed Ltda.	Dr. Carlos Lorca Tobar 1030 B	(56) 9 92250082
Independencia	Insumed	Independencia 956	(56) 9 33885080
La Florida	Comercializadora Martimed Ltda.	Serafin Zamora 56	(56) 9 92250082
La Florida	Ortopedia Suiza	Av. Vicuña Mackenna Pte. 7287, Local 3	(56) 9 98108490
Las Condes	Ortopedia Suiza	Av. Manquehue Sur 31 Local 391 - Mall Apumanque	(56) 9 39107679
Las Condes	Ortopedia Maya	Manquehue Sur 31 Local 177	(56) 9 31974824
Las Condes	BioMed	Av. Las Condes 9050	(2) 22015192
Las Condes	Dipromed	Mall Apumanque Local 489 piso 1	(2) 24731396
Las Condes	Caterina	Av. Apoquindo 3990 Local 4	(56) 9 92755322
Macul	Improkine	Av. Marathon 3865	(56) 9 81570987
Maipú	Commercial Skillman	Chacabuco 79	(2) 23233328
Maipú	Pro Salud	Camino a Rinconada 1201 Loc 1	(56) 9 82476601
Maipú	Mokuse	La Curruca 601, Local 2	(56) 9 78837692
Melipilla	Tienda de la Salud Amedicar	Valdes 512, Local 1	(56) 9 98468868
Nuñoa	Ortopedia Suiza	Irarrázabal 3101	(2) 22693350
Nuñoa	Casa del enfermo Ortomed	Irarrázabal 3063	(2) 22235246
Nuñoa	Protecciones Tecnológicas	Eduardo Castillo Velasco 5458	(2) 22722752
Paine	Ortopedia Paine	Raúl Sánchez Cerda 11, Local 9	(56) 9 31325785
Peñalolén	Ortopedia Suiza	Calle Mar Tirreno 3349, Local 106(A) - Mall Paseo Quilín	(2) 29470098
Providencia	BioMed	Av. Providencia 2467	(2) 22329986
Providencia	La Casa del Enfermo	Av. Nueva Providencia 2266	(56) 9 45236928
Providencia	Insumos Valma	Providencia 2015	(56) 9 89910037
Providencia	Dipromed	Av. Providencia 2533	(2) 24731383
Providencia	Jorge Pupkin	Av. Providencia 2594, Local 116	(56) 9 98663043
Puente Alto	Ortopedia Suiza	Paseo Manuel Rodríguez 46 - Local 42	(2) 28532867
Puente Alto	Casa Ortopédica	Tocornal 51	(56) 9 68622077
Puente Alto	Pro Salud	Av. Concha y Toro 3459	(56) 9 82476601
San Bernardo	Casa Ortopédica	Pasaje Rau 616, Local 1	(56) 9 68622077
San Bernardo	Cava Médica	O' Higgins 220 Local 218	(56) 9 32264194
San Bernardo	Ortopedia Real	Arturo Prat 631, Local 5	(2) 28560403
San Miguel	Artículos Ortopédicos	Gran Av. José Miguel Carrera 5557	(2) 25220528
Santiago Centro	BioMed	Merced 361	(2) 26398677
Santiago Centro	Cruz de Vida	Agustinas 811	(56) 9 88502047
Santiago Centro	Equisal	Marcoleta N° 328, Local 4	(2) 26353169
Santiago Centro	Ortopedia Gasalva	Huérfanos 863, Local 12	(56) 9 73763541
Santiago Centro	Farmacia San Antonio	San Antonio 575	(56) 9 74997326
Santiago Centro	Ortopedia en Línea	Av. Américo Vespucio 3100, Local 11	(56) 9 88854148
Santiago Centro	Mifecón	Portugal 192, Local 4	(2) 26346916
Santiago Centro	Medicalab	Agustinas 1442, of. 402B	(56) 9 61207329
Santiago Centro	Presalud	Portugal 132, Local 2	(56) 9 62069341
Santiago Centro	Vitalsalud Limitada	Merced 720	(56) 9 89079788
Santiago Centro	Vitalsalud Limitada	Teatinos 690, Local 1	(56) 9 79031766
Santiago Centro	Vitalsalud Limitada	Moneda 1481	(56) 9 89079736
Santiago Centro	Dipromed	San Antonio 364, Local 10 Galería España	(2) 24731384
Santiago Centro	Dipromed	Av. Manuel Antonio Matta 649	(2) 24731390
Santiago Centro	Geerdink	Lira 1441	(2) 24370036
Vitacura	La Casa del Enfermo	Vitacura 6195, Local 94 / El Pueblito del Inglés	(56) 9 91786013
Vitacura	Medicare	Las Huatlatas 8838	(2) 23426329
Vitacura	Dipromed	Av. Manquehue Norte 1435, Local 1	(56) 2 24731380
Vitacura	Caterina	Vitacura 5900, Local 4	(56) 9 92755322

REGIONES

Región	Ciudad	Nombre	Dirección	Teléfono
I	Iquique	Farmacia Arauco	Vivar 976	(56) 9 98494912
I	Iquique	Insumed	Francisco Bilbao 3545, Loc 12	(56) 9 27130255
II	Antofagasta	Surti-Ort	Copiapó 797	(56) 9 34950245
II	Antofagasta	Ortopedia Antofagasta	14 de febrero 2227	(56) 9 94332336
II	Antofagasta	Flora González	Copiapó 776	(56) 9 57682315
II	Antofagasta	Bernartmed	Av. Argentina 1688 local 4	(56) 9 81904269
III	Copiapó	Nat Ortopedia	Los Carreras 790 A	(52) 2239768
IV	Coquimbo	Ortomédica	Juan Melgarejo 151	(56) 9 98737358
IV	La Serena	Laboratorio Ortopédico Génesis	Av. Balmaceda 1047	(51) 2283245
IV	La Serena	Ortomédica	Cienfuegos 614	(56) 9 98737358
IV	La Serena	Pronto Salud	Balmaceda 851 A	(56) 9 31059569
IV	Ovalle	Ortopedia Limari	Av. Talhuén 653	(56) 9 95573624
V	La Calera	Ortopedia La Calera	Almte. Latorre 596	(56) 9 84409025
V	Quillota	Orthomax	O'Higgins 150 Local C	(56) 9 76861798
V	Quilpué	Biomedica	Blanco Encalada 1023 Local 3	(32) 2918598
V	Valparaíso	Soluciones Ortopédicas	Edwards 654	(56) 9 68460440
V	Valparaíso	Biomedica	Victoria 2716	(32) 2223008
V	Viña del Mar	Central Ortopedia Max	Ecuador 149	(56) 9 84843149
V	Viña del Mar	Ortopedia Con Con	Av. Concon Refaca 41, Local 10	(56) 9 53713011
V	Los Andes	Ortopedia Lag	O'Higgins 400, Local 21	(34) 2407496
VI	Rancagua	Farmacia La Botica Anich	Brasil 853	(72) 258 4061
VI	Rancagua	Casa Santiago	Astorga 71	(56) 9 90190435
VI	Rancagua	La Casa de los Enfermos	Mujica 596	(56) 9 87769540
VI	San Vicente	Vitalsalud	Exequiel González 992	(56) 9 20144731
VII	Curicó	Ortopedia Alemana	Av. San Martín 151	(75) 232 6854
VII	Curicó	Ortopedia Colimens	Manuel Montt 470 B	(56) 9 91383076
VII	Curicó	Italmed	Av. Bernardo O' Higgins 386, Local 3	(56) 9 76329355
VII	Talca	Coldiab	Av. Isidoro del Solar 93	(56) 9 40180865
VIII	Concepción	Ortopedia Canilorc	Janequeo 315, Local 3	(56) 933815164
VIII	Concepción	Insumos Médicos	O' Higgins 825 Local 15 Galería Ymca	(41) 2254752
VIII	Los Ángeles	Farmacia Redifarma 25	Los Carrera 200	(56) 9 76971558
VIII	Los Ángeles	Com. Todo Salud	Bernardo O'Higgins 199	(56) 9 98245498
VIII	Los Ángeles	Ortomédica	Av. Tucapel 336	(43) 2310613
VIII	Los Ángeles	Ortopedia Canilorc	Av. Ricardo Vicuña 109-A	(43) 2328894
IX	Temuco	Pharmedic	Diego Portales 297	(45) 2236233
IX	Temuco	Ortho Salud	Manuel Montt 200	(45) 2230222
X	Castro	Insumos M	uro García 631	(56) 9 88188625
XIV	La Unión	Insumos L	1208, of. 207	(56) 9 44125560
XIV	Valdivia	Valdmed		(56) 9 68402831
XVI	Chillán	Artimed	Local 1	(56) 9 77796657
XVI	Chillán	Artículos Ortopédicos		(56) 9 77797963

Paciente
(Nombre y Apellido)

Fecha
(Día/Mes/Año)

Nombre y Timbre
(Profesional)

Terapia Compresiva

☐ ULTRASHEER

Media compresiva de prevención y tratamiento.

- ☐ 15-20 mmHg - Baja
- ☐ 20-30 mmHg - Media
- ☐ 30-40 mmHg - Alta



Tallas: S - M - X - XL

☐ OPAQUE

Media compresiva opaca de prevención y tratamiento.

- ☐ 15-20 mmHg - Baja
- ☐ 20-30 mmHg - Media



Tallas: S - M - X - XL

☐ FORMEN

Calcetín compresivo de prevención y tratamiento.

- ☐ 15-20 mmHg - Baja
- ☐ 20-30 mmHg - Media
- ☐ 30-40 mmHg - Alta



Tallas: S - M - X - XL

☐ STYLE

Media compresiva con diseños, para prevención y tratamiento.

- ☐ 15-20 mmHg - Baja
- ☐ 20-30 mmHg - Media



Tallas: S - M - X - XL

☒ ULCERCARE

Doble media de alta compresión.

- ☐ 40 mmHg - Alta
- ☒ Cierre derecho
- ☐ Cierre izquierdo



Tallas: S - M - X - XL - XXL

☐ TRAVEL

Calcetín compresivo para viaje. Modelo Unisex.

- ☐ 15-20 mmHg - Baja



Tallas: XS - S - M - X - XL

☐ Compriz

Sistema de vendaje de 2 capas, para manejo de úlceras venosas. Disponible en formato regular (ITB >0,8) y lite (ITB 0,5-0,8). Tallas 1B a 25 cm de diámetro de tobillo y 25 a 32 cm de diámetro de tobillo.



☐ Gelocast®

Venda inelástica de algodón impregnada en óxido de zinc para pacientes con edema extremo asociado a insuficiencia venosa crónica y/o úlcera venosa activa, en este caso se realiza la curación y luego se aplica la venda impregnada. Se debe colocar una venda elástica para cubrirla. Permite cambio cada 7 días. Desechable.



☐ Comprinet® Pro

Media antiembólica.

- ☐ 15-20 mmHg - Baja



Tallas: S - M - X - XL - XXL

☐ Comprilan®

Vendaje de corta extensibilidad, 100% algodón, indicado para el tratamiento de úlceras venosas, insuficiencias venosa, tromboflebitis, post escleroterapia, edema y linfedema.



Estilo



☐ Rodilla



☐ Muslo



☐ Pantimedia



☐ Puntera cerrada

☐ Puntera abierta

Observaciones

NOTA: RESPETE LA RECETA



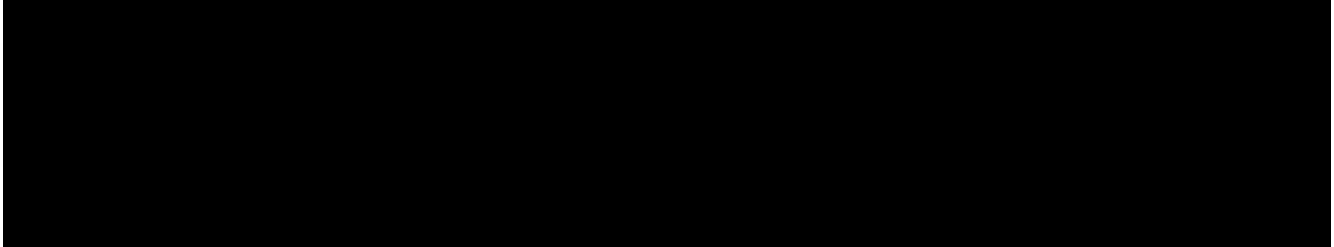
Comercializadora Martimed Limitada

RUT: 76.309.942-3
SANTOS DUMONT 1030-B
INDEPENDENCIA
FONO: 227320031

martimed@gmail.com

COTIZACION N° 1.680

18-junio-2025



ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
006-012	CALCETA ULCERCARE 40	1	57.899	57.899
006-012	CALCETA ULCERCARE 40	1	57.899	57.899
SUBTOTAL				115.798
DESCUENTO				0
NETO				115.798
I.V.A.				22.002
TOTAL FINAL				137.800

Comercializadora Martimed LTDA.
76.309.942-3
Carlos Lorca Tobar 1030-B
Independencia
FONO: 227320031



ORTOPEDIA SUIZA
LA CASA DEL ENFERMO

Cotización

Unidad \$ 67400 qu.

Total \$ 134800 por

ORTOPEDIA SUIZA SPA
Dr. Carlos Lora Tober 1080 B
Local 3102 +569 39107678
Independencia Ruti: 76.194.079-1

IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN Y VENTA DE PRODUCTOS ORTOPÉDICOS
LAS CONDES • LA FLORIDA • PEÑALOLÉN • PUENTE ALTO • ÑUÑO A • INDEPENDENCIA

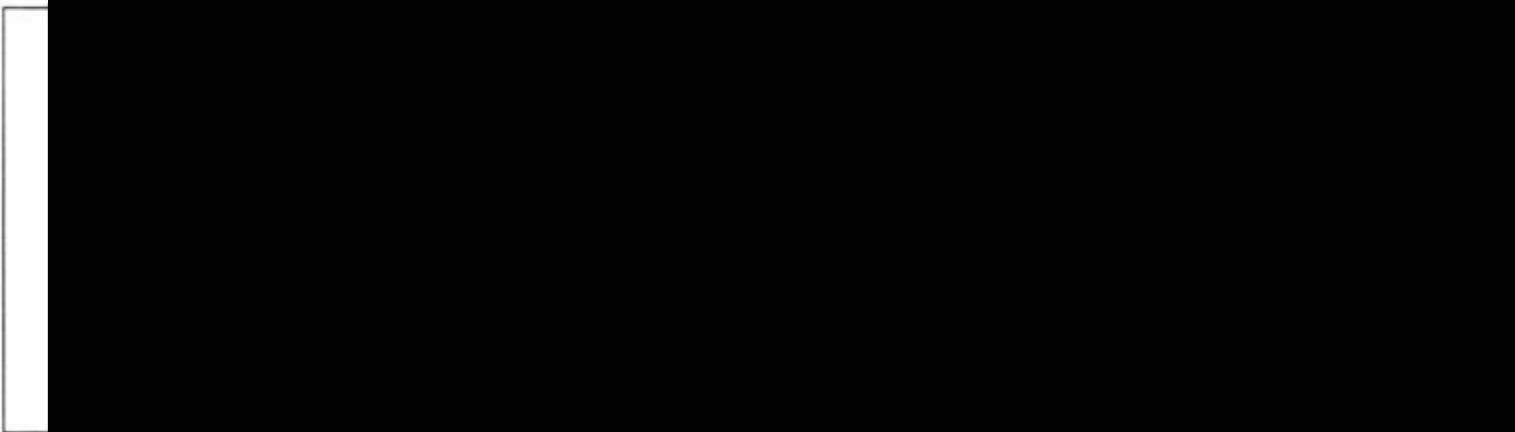
www.ortopediasuiza.cl



Marlene Soto Rizzo
RUT: 11.910.028-3
INDEPENDENCIA 956
INDEPENDENCIA
FONO: 228238896

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
006-012	CALCETA ULCERCARE 40	1	55.378	55.378
006-012	CALCETA ULCERCARE 40	1	55.378	55.378
SUBTOTAL				110.756
DESCUENTO				0
NETO				110.756
I.V.A.				21.044
TOTAL FINAL				131.800

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	308079	MEDICAMENTO	(S 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ -
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO -DEPT. ASISTENCIA SOCIAL

DECLARACIÓN PROFESIONAL TRATANTE

De acuerdo a la LEY 19880: QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

ARTICULO 12: Principio de abstención. Las autoridades y los funcionarios de la Administración en quienes se den algunas de las circunstancias señaladas a continuación, se abstendrán de intervenir en el procedimiento y lo comunicarán a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél; ser administrador de sociedad o entidad interesada, o tener cuestión litigiosa pendiente con algún interesado.
2. Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas y también con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con éstos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
3. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas anteriormente.
4. Haber tenido intervención como perito o como testigo en el procedimiento de que se trate.
5. Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

EL O LA PROFESIONAL TRATANTE DECLARA NO PRESENTAR NINGUNO DE LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS PARA INTERVENIR EL CASO.

NOMBRE: *Jenise Rosal*

FIRMA: *Jenise Rosal*

TIMBRE:



EN CASO DE PRESENTAR ALGUNOS DE LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN LA LEY 19.880 ARTICULO 12, SE DEBE INFORMAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO A SU JEFATURA DIRECTA, PARA DESIGNAR A OTRO PROFESIONAL EL CASO.