

ESC

DECRETO DE PAGO
MUNICIPALIDAD

DECRETO N° 2566 IDDOC 862858
CONCHALI, lunes 13 octubre 2025

VISTOS

LA FACULTAD QUE ME CONFIERE LA LEY 18.695 DE 1988

DECRETO: PAGUESE A TRAVES DEL SR. TESORERO MUNICIPAL A:
SR(ES): PEÑA PAZ EVELYN ANDREA

RUT [REDACTED]

LA SUMA DE \$: 1.038.975

Y SON: UN MILLON TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

5° FONDO A RENDIR OCTUBRE/25 ASISTENTE SOCIAL-D, EX° 223 26/02/18-D, EX° 411 03/04/19- D, EX° 25 03/04/24-D, EX° 218 19/02/25-RINDE POR MEMO N° 39 04/10/25 DIDECO- RENDICION DUE CONTABILIZADA EN MOVIMIENTO 00-3315 13/10/25-CERTIFICADO N° 147 13/10/25 CONTABILIDAD- OBLIGACION 18-108 13/10/25 IMPUTADO 2212002012- SON 15 UTM X \$69.265 = 1.038.975

CONTABILICESE COMO SE INDICA

CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140313017	Evelyn Peña Paz	1.038.975		[REDACTED]	M-39
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000	[REDACTED]	C-9052035
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000	[REDACTED]	C-9052036
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000	[REDACTED]	C-9052037
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		138.975	[REDACTED]	C-9052038

TOTALES : 1.038.975 1.038.975

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

CONTABILIZACION POR FOLIO UNICO

Folio	Cta	Denominacion	Fecha	Debe	Haber
5481912	1140313017	Evelyn Peña Paz	28/10/2025		12.920
	1110101154	Daniela Orellana Uribe	28/10/2025	12.920	
	TOTAL FOLIO: 5481912			12.920	12.920
	TOTAL GENERAL			12.920	12.920

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO0-3.62718181454-3 PEÑA PAZ EVELYN ANDREA

FECHA10/11/2025GLOSA5º FONDO A RENDIR OCTUBRE/25 ASISTENTE SOCIAL

Lín CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 54101	Transferencias Corrientes al Sector Privado		000000	1.026.060	0				
2 2152401007001001	Alimentos y Bebidas	4	130100	0	95.000	18-108		D-2566	13/10/2025
3 2152401007004	Productos Farmaceuticos	4	130100	0	645.070	18-108		D-2566	13/10/2025
4 2152401007009	Otros Gastos	4	130100	0	285.990	18-108		D-2566	13/10/2025
5 2152401007001001	Alimentos y Bebidas	4	130100	95.000	0			D-2566	
6 2152401007004	Productos Farmaceuticos	4	130100	645.070	0			D-2566	
7 2152401007009	Otros Gastos	4	130100	285.990	0			D-2566	
8 1140313017	Evelyn Peña Paz		000000	0	1.026.060			D-2566	13/10/2025
TOTALES				2.052.120	2.052.120				

EMITIDO POR

FRANCISCA VEJAR NAVARRO
Rentas Municipales
Depto. Contabilidad y Presupuesto



V.B.
CONF. COMPROBANTE

MEMO N° 42 /2025

ANT; Rendición mes de octubre 2025.
Decreto pago N° 2566 fecha 13/10/2025

Conchalí; 07 NOV 2025

A : PATRICIO SAAVEDRA MUÑOZ
DIRECTOR RENTAS MUNICIPALES

DE : CARLA PINTO LLANTEN
JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Junto con saludar muy cordialmente, remito a Ud. Rendición correspondiente al mes de octubre 2025 a nombre de Evelyn Peña Paz Ru [REDACTED] correspondiente a la adquisición de bienes y/o servicios para vecinos de la comuna con vulnerabilidad socioeconómica, por un monto total de \$ 1.038.975, correspondientes a los cheques N° 9052035, 9052036, 9052037 y 9052038 de los cuales se realizó un reintegro de \$ 12.920 Se adjunta comprobante de reintegro Folio N° 795815 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 Evelyn Peña Paz.

Sin otro particular, se despide muy cordialmente de Ud.

CARLA PINTO LLANTEN
JEFA DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

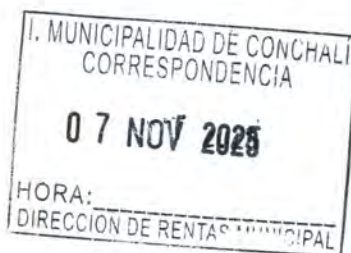


CPLL/yaa

Distribución:

- Administración y finanzas DAS

867205





RENDICION DE CUENTA
GASTOS MENORES

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

FECHA:

VALOR UTM PERIODO DE RENDICION:

IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIO A CARGO DEL FONDO

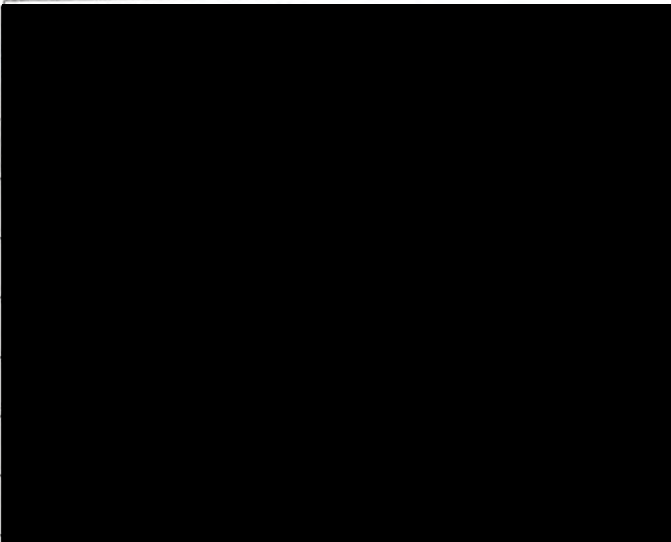
NOMBRE	EVELYN PEÑA PAZ ✓
RUT	██████████ ✓
DIRECCION	DIDECO ✓
DEPARTAMENTO O UNIDAD	DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL ✓
AUTORIZADO POR DECRETO EXENTO Nº	515 DE FECHA 05/05/2025 ✓
MONTO GIRADO \$	1.038.975 ✓
DECRETO DE PAGO Nº	2566 DE FECHA 13/10/2025 ✓
EGRESO Nº	30-2513 ✓
CHEQUE Nº	9052035- 9052036- 9052037- 9052038 ✓
FECHA DE RENDICION	07/11/2025 ✓
JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO	DIRECTORA ANDREA CISTERNAS ABARCA ✓

Sección A: Características Generales

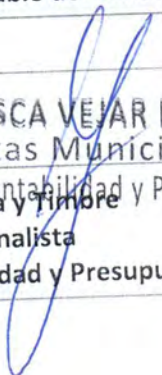
Nº	FECHA	Nº BOLETA O FACTURA	DETALLE DE ADQUISICION	MONTO DE COMPRA
01	22/10/2025 ✓	684989353 ✓	8 CAJAS DE TAMSULOSINA ✓	57.590 ✓
02	22/10/2025 ✓	684989347 ✓	4 CAJAS DE ILTUXAM ✓	108.000 ✓
03	23/10/2025 ✓	1591371012 ✓ 1617359946 ✓	2 CAJAS DE BLISSEL Y 3 CAJAS DE UROSTOP ✓	112.350 ✓
04	23/10/2025 ✓	1608423237 ✓	5 CAJAS DE HYABAK ✓	135.160 ✓
05	23/10/2025 ✓	95328 ✓	2 CAJAS DE JANUVIA ✓	94.000 ✓
06	24/10/2025 ✓	22433135 ✓	3 CAJAS DE JARDIANCE DUO ✓	137.970 ✓
07	22/10/2025 ✓	3568193 ✓	LENTES OPTICOS CON FILTRO ROJO ✓	140.790 ✓
08	24/10/2025 ✓	125465 ✓	2 PRONTOSAN, 50 GASAS, 2 CAJAS DE FIXOMULL, 2 CUTIMED, 2 POLVOS STOMAHESIVE Y 4 CLOREXIDINA ✓	145.200 ✓
09	23/10/2025 ✓	301804 ✓	10 BOLSAS DE ESPESANTE ✓	95.000 ✓
SUMA TOTAL \$				1.026.060
REINTEGRO \$				12.920

Dpto. de Contabilidad y Presupuesto

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		
04		
05		
06		
07		
08		
09		

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES

 Firma y Timbre Responsable del Fondo	 Firma y Timbre Director.
FRANCISCA VEJAR NAVARRO Rentas Municipales Depto. Contabilidad y Presupuesto  Firma y Timbre Analista Dpto. Contabilidad y Presupuesto.	 Firma y Timbre Dpto. Contabilidad y Presupuesto.

/yaa.

RENDICION MES DE OCTUBRE

DECRETO DE PAGO N° 2566 DE FECHA 13/10/2025

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS CUENTA 24.01.007.004		DOMICILIO		BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
NOMBRE		RUT					
				8 CAJAS DE TAMSULOSINA	FARMACIA SALCOBRAND	684989353	57.590
				4 CAJAS DE ILTUXAM	FARMACIA SALCOBRAND	684989347	108.000
				2 CAJAS DE BLISSEL Y 3 CAJAS DE UROSTOP	FARMACIA CRUZ VERDE	1591371012	112.350
				5 CAJAS DE HYABAK	FARMACIA CRUZ VERDE	1608423237	135.160
				2 CAJAS DE JANUVIA	FARMACIA DRA. IRIS SPA.	95328	94.000
				3 CAJAS DE JARDIANCE DUO	ECO FARMACIA	22433135	137.970
				TOTAL			645.070

BENEFICIO		PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
LENTES OPTICOS CON FILTRO ROJO		OPTICAS SCHILLING	3568193	140.790
2 PRONTOSAN, 50 GASAS, 2 CAJAS DE FIXOMULL, 2 CUTIMED, 2 POLVOS STOMAHESIVE Y 4 CLOREXIDINA		MARTIMED	125465	145.200
		TOTAL		285.990

ALIMENTOS Y BEBIDAS CUENTA 24.01.007.001		RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
NOMBRE							
				10 BOLSAS DE ESPESANTE	NUTRIHOUSE	301804	95.000
						TOTAL	95.000
						TOTAL GASTOS	1.026.060



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RUT: 69.070.200-2
INDEPENDENCIA N°3499
228 286 100
CONCHALI - SANTIAGO

FOLIO N°

INGRESO N°

795815
5481912

PEÑA PAZ EVELYN ANDREA

NOMBRE

FONDOS A RENDIR

TRIBUTO O MULTA POR INFRACCIÓN

TELÉFONO

28/10/2025

R.O.L.

VIGENCIA

FECHA EMISIÓN

CONCEPTO

REINTEGRO SEGUN DECRETO DE PAGO N°2566 DEL 13/10/2025

NO USAR - CONTABILIDAD
UNIDAD

31/10/2025

FECHA VENCIMIENTO

IMPUESTOS Y/O DERECHOS

VALORES \$

Evelyn Peña Paz

12.920

28/10/2025

NoLuminosa: 0

Luminosa: 0

Otup: 0

SUB TOTAL

12.920

I.P.C.

0

INTERES

0

TOTAL \$

12.920

DURIBE
LIQUIDADOR

ccovarru
EMISOR

CONTRIBUYENTE



CONCHALÍ

24	10	25
----	----	----

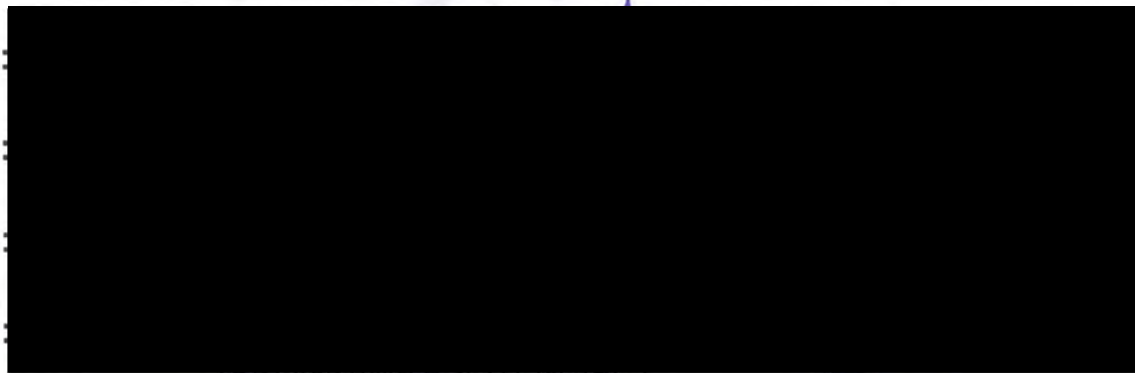
RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



(PROGRAMA ASISTENCIAL)

FIRMA BENEFICIARIO



FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

24 10 20

CONCHALI

CONCHALI

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Técnica

RECIBO

NOMBRE: Guillermo Parera Apuruc
DIRECCION: Las Jazmines # 1099
C. IDENTIDAD: 1-013-049-1
BENEFICIO: 8 cajas de Tintalosa # 25.040-
(PROGRAMA ASISTENCIAL)

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

FIRMA BENEFICIARIO

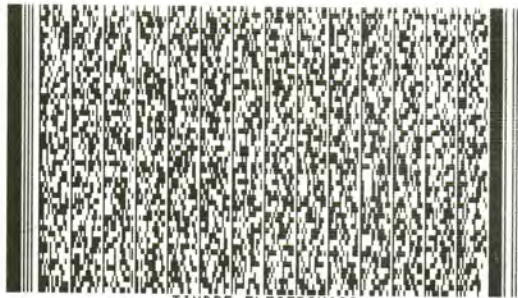
SALCOBRAND

SALCOBRAND S.A. R.U.T.:76.031.071-9
AMERICO VESPUCIO 1737, HUECHURABA
C.M:AV.LIB. BDO. OHIGGINS 877 SANTIAGO
GIRO: FARMACIA Y SUPERMERCADO
VERSION: V73.9 02.09.25 PPUM
O:00005917 T:7654 L:114 C:005
FECHA EMISION : 22/10/2025 HORA : 11:47

TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199
TAMSULOSINA (B) 0	1U	7.199

Ley de redondeo	02-
EFFECTIVO	60.000
CAMBIO	2.410
	NETO 48.397
	IVA 19% 9.195
TOTAL	57.592

ATENDIDO POR : DANIELA GONZALEZ



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

BOLETA ELECTRONICA Nro. 684989353 CAJA: 5
Verifique documento en www.salcobrand.cl



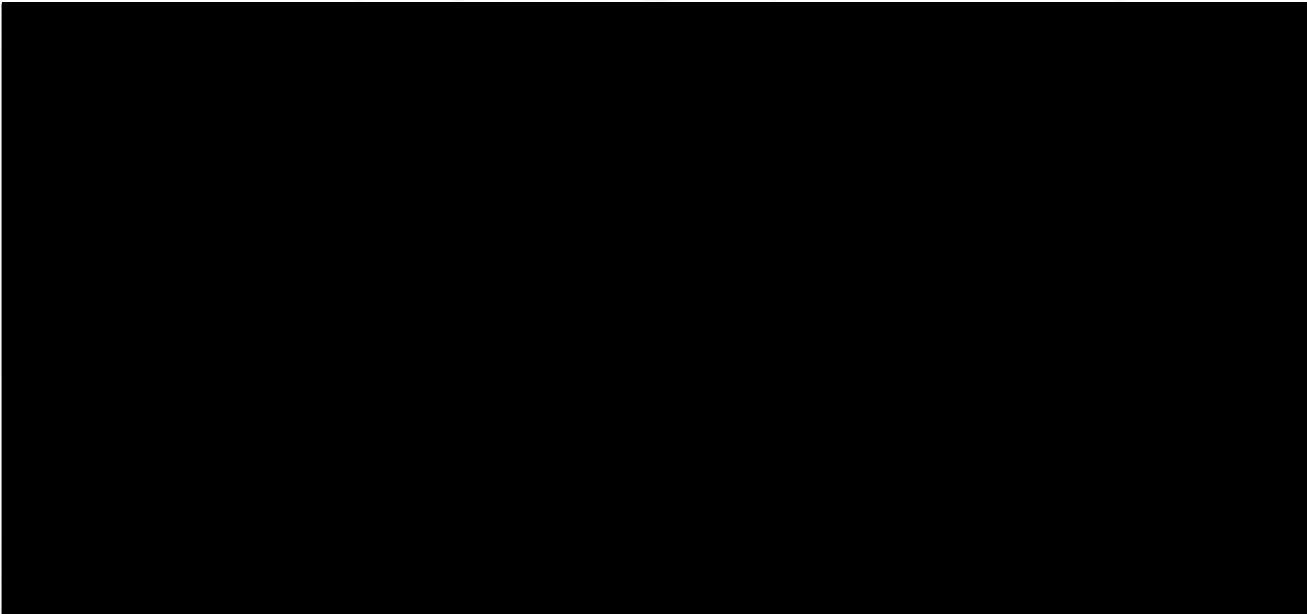
3906849893537



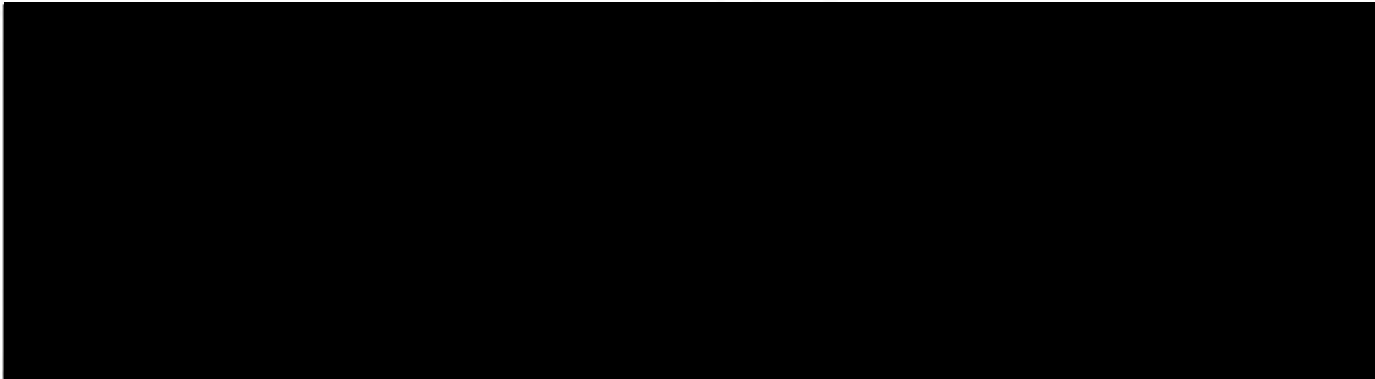
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 26 de agosto, 2025

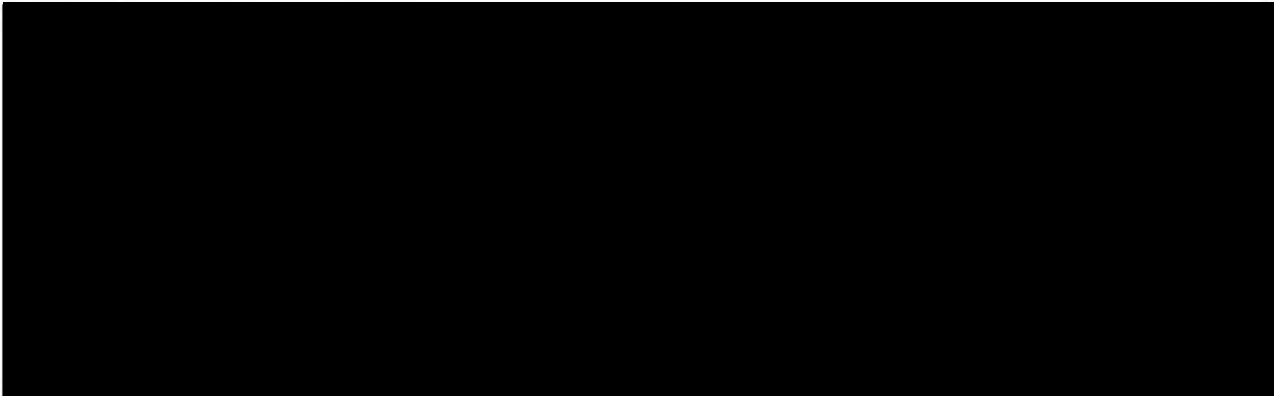
INFORME SOCIAL



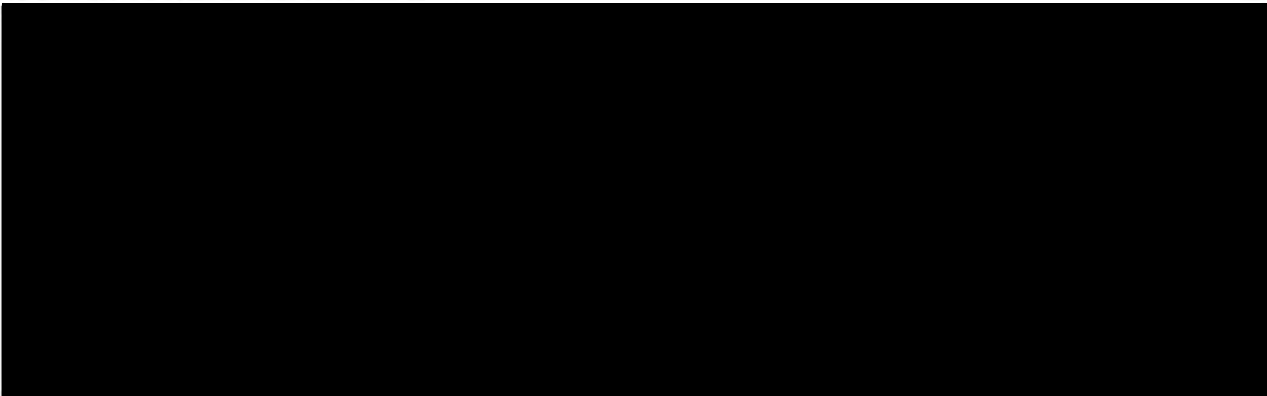
II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR



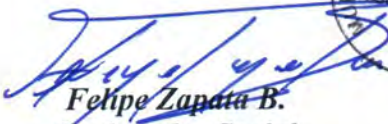
IV. SITUACION DE SALUD



VI. OPINION PROFESIONAL

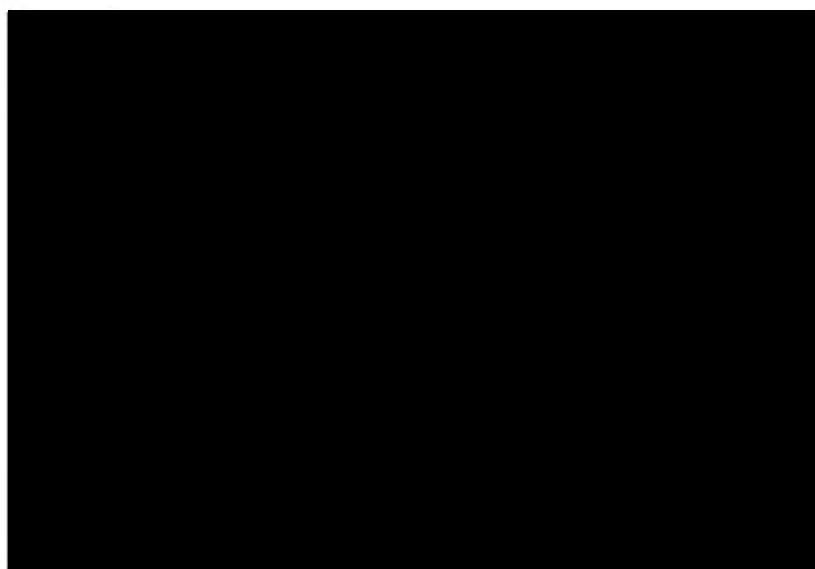
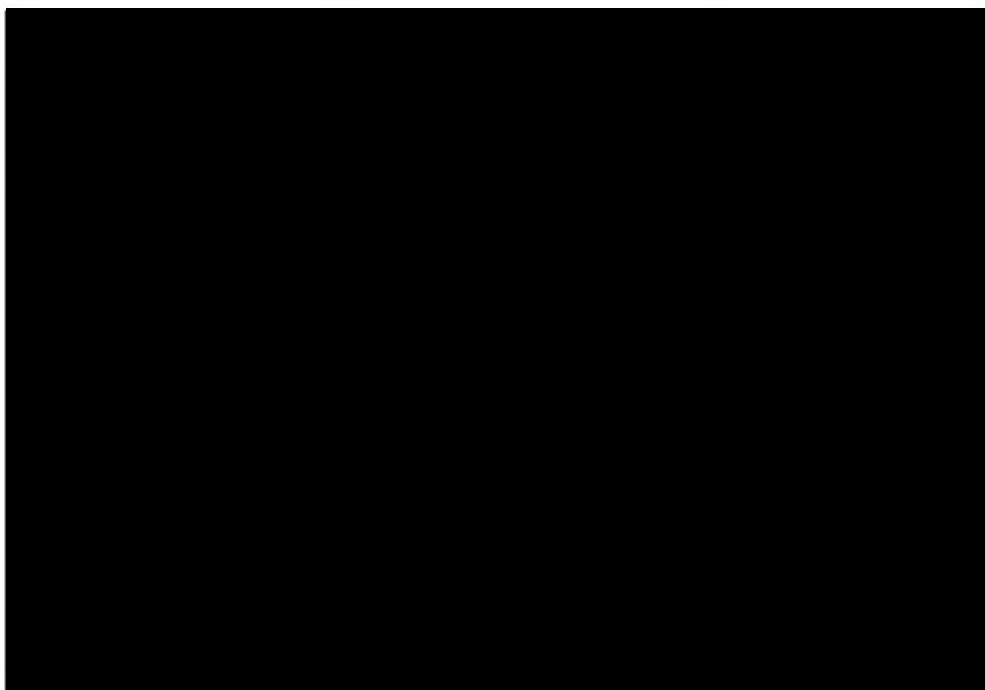


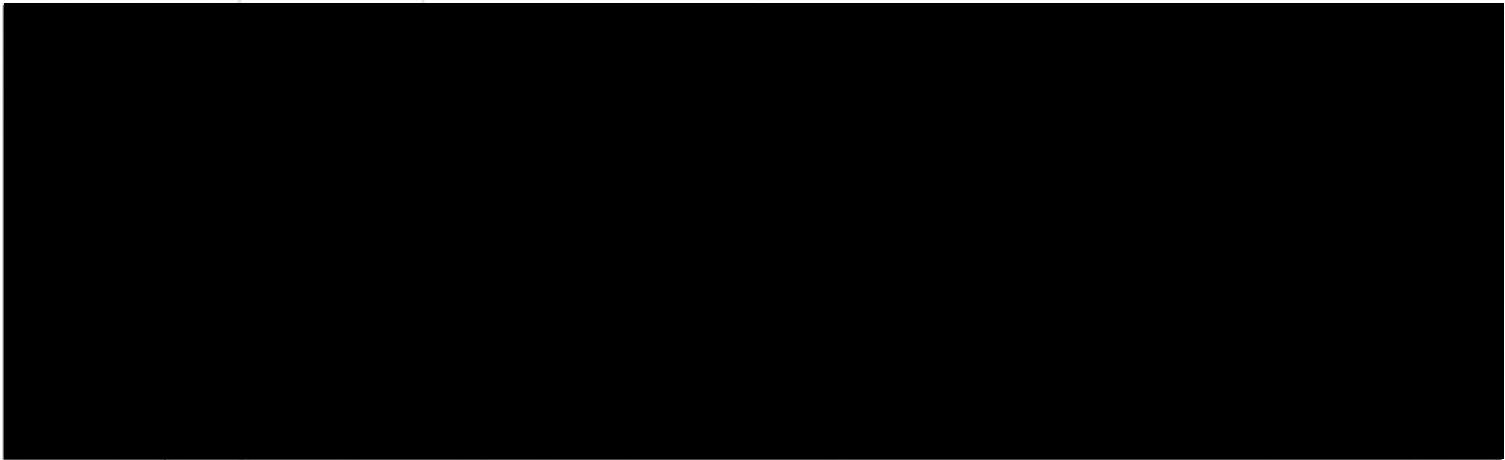
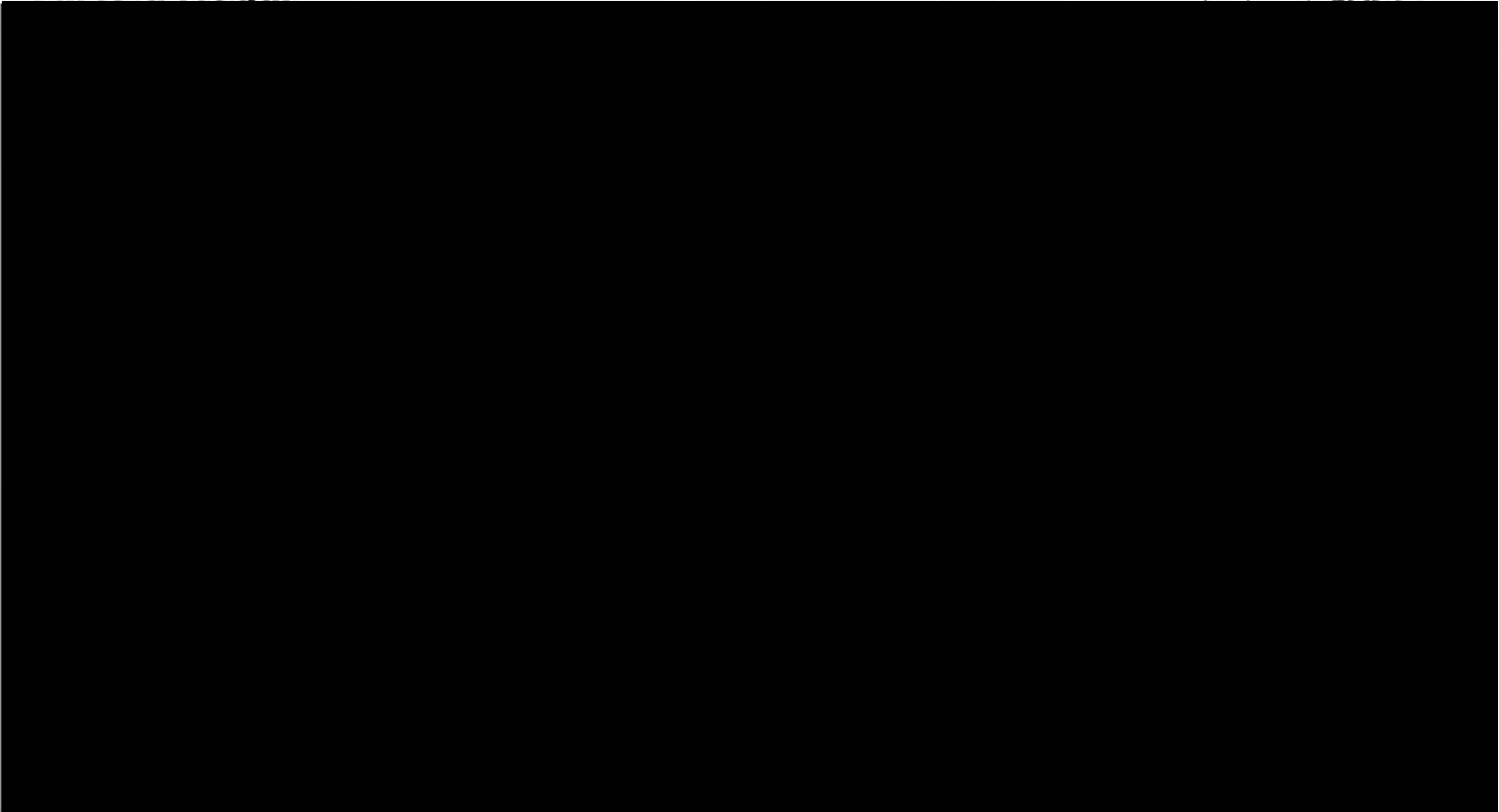
Sin otro particular, se despide cordialmente


Felipe Zapata B.
Trabajador Social
Municipalidad de Conchalí



FGS





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.

Entendiendo mi Cartola Hogar del RSH

A continuación, te presentamos un desglose de la información de la Cartola Hogar del Registro Social de Hogares. Este esquema tiene como objetivo ayudarte a entender mejor la información contenida en la Cartola y los conceptos mencionados en ella.

Nombre
Indica el nombre de la persona que solicita la Cartola.

Dirección
Dirección donde se encuentra ubicado el hogar.

Tramo
Son las categorías que indican el nivel de vulnerabilidad social de tu hogar dentro del Registro Social de Hogares.

Mientras más alto el tramo, menos vulnerable es el hogar.

Última actualización de información
Indica la última fecha en la que se actualizó la información, ya sea por información de la persona o por actualización de otros datos disponibles.

Fecha de consulta
Muestra la fecha en la que se imprime la cartola o se consulta en la plataforma web.

Cartola Hogar
ISABEL CAROLINA MAYORGA REYES
Av. Porvenir, N° 1234 Torre 1 Depto 101, Temuco

Número de Folio 8123456788
Última actualización de información: 12/12/2023
Fecha de impresión: 20/12/2023

Registro Social de Hogares

¿Cuál es el tramo de mi hogar?

0 a 40%

TRAMO 40 30 20 10 0

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
1	0	0	0

2. Personas que conforman el hogar:

TOTAL	-18 AÑOS	+60 AÑOS
4	1	2

3. Ingresos de las personas que conforman el hogar:

Trabajo	Entre \$219.000 y \$545.000
Pensión y/o jubilación	Entre \$275.000 y \$465.000
Capital (ej. inversiones)	No tiene
Recibe pensión de alimentos	No tiene
Paga pensión de alimentos	No tiene
TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$890.000 y \$715.000

Ingresos observados en los últimos 12 meses disponibles.

¿Qué otros factores influyen el tramo de tu hogar?

Estos factores pueden subir el tramo de tu hogar:

☐ Beneficiarios de otros muy altos valores

☐ Beneficiarios de otros muy altos valores

☐ Beneficiarios de otros muy altos valores

☐ Beneficiarios de otros muy altos valores

☐ Beneficiarios de otros muy altos valores

☐ Beneficiarios de otros muy altos valores

¿Quiénes conforman mi hogar?

Total de integrantes: 4 personas

RUT	Integrantes	Parentesco	-18 años	+60 años	Persona ciudadana
9.123.456-7	Isabel Carolina Mayorga Reyes	Jefe(a) del hogar	☐	☐	☒
9.124.567-8	Alejandro Renato Garrillo Riquelme	Conyuge o pareja	☐	☒	☐
15.123.456-7	Josana María Carrillo Mayorga	Hijo(a) de ambos	☒	☐	☐
6.123.456-7	Julian Antonio Mayorga Pérez	Padre o Madre	☐	☒	☐

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 Ventanilla Única Social, acercarte a la municipalidad o escanear el código QR.

www.ventanillaunica-social.gob.cl

¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o conocer la información de tu RSH, ingresa a registro-social.gob.cl, al número o la municipalidad o al correo electrónico de Atención al Ciudadano: atencion@registro-social.gob.cl o al correo electrónico de Atención al Ciudadano: atencion@registro-social.gob.cl.

Personas con necesidades especiales
Es la cantidad de personas en el hogar con discapacidad en situación de dependencia, invalidez o con necesidades educativas especiales.

La cantidad de personas con necesidades especiales incide en la vulnerabilidad de un hogar.

Ingresos del hogar
Es el promedio mensual de la suma de todos los ingresos que recibieron o ganaron las personas de tu hogar en los últimos 12 meses.

Considera ingresos por trabajo (ej. sueldo), pensión o capital (ej. inversiones).

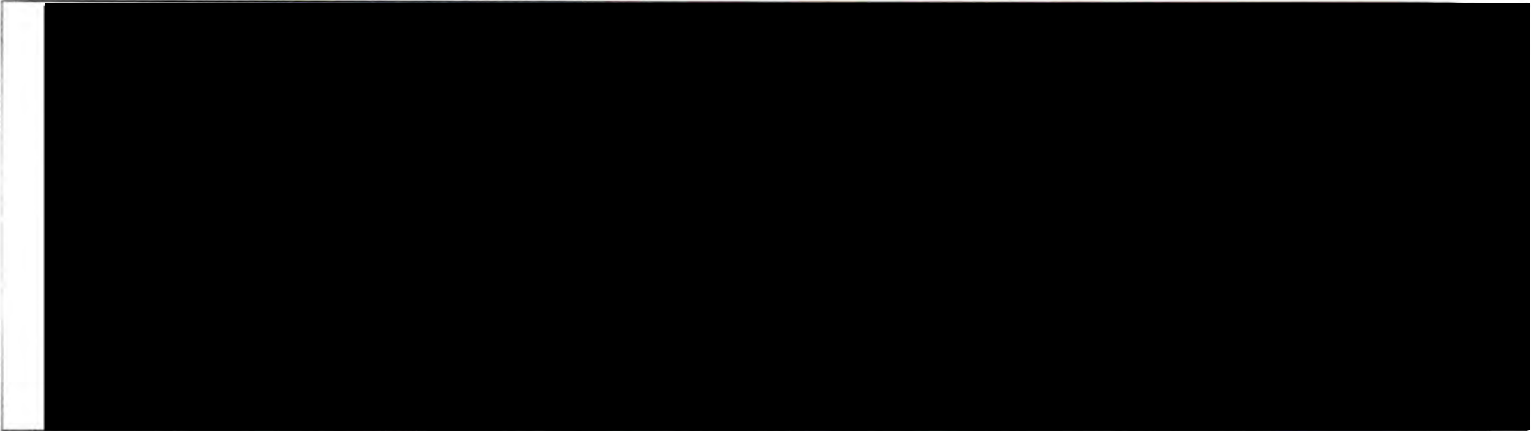
Otros factores asociados al hogar (Información del Estado)
Es la información que el Estado tiene disponible sobre cada persona. Incluye ingresos económicos, educación, salud y previsión, entre otros.

Personas de mi hogar
Son las personas que pertenecen al hogar declarado en el Registro Social de Hogares. Estas, que viven en la misma vivienda y comparten un presupuesto común de alimentación. Pueden o no tener vínculos de parentesco.

Una persona sólo puede pertenecer a un hogar, pero en una misma vivienda puede haber uno o más hogares.

Beneficios a los que puede acceder
Son aquellos beneficios, programas o prestaciones sociales a los que podrías acceder, dado tu nivel de vulnerabilidad socioeconómica.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	310813	MEDICAMENTO	(E) 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros



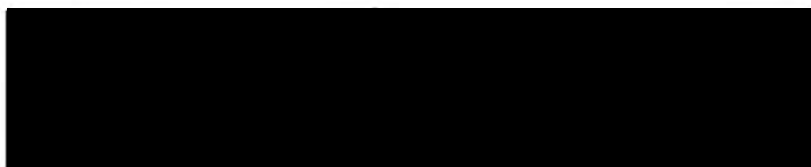
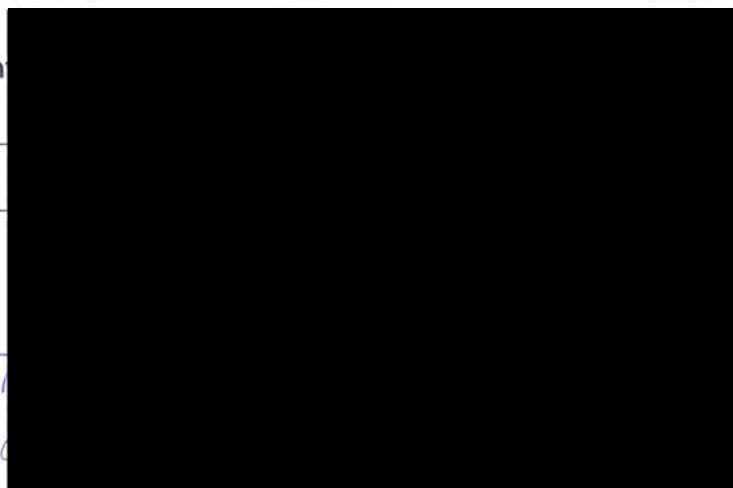
Corporación de Educación, Salud
y atención de Menores de Conchalí

Nombre del Paciente _____

N° de Ficha: _____

Indicaciones: _____

Rp: _____



Dra. Geraldine Salgueiro A
Médico General
Rut. 26.813.834-K

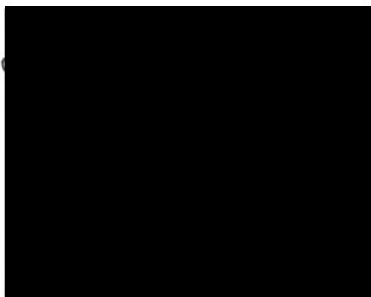


Nombre y Timbre Médico

Firma

Fecha: 11 / 08 / 25 N° Col. Médico _____

s Parra.



me 0,4 mg

FARMACIAS DE SIMILARES CHILE S.A.
59.111.330-5
Alameda N° 851
Santiago Centro

Copia

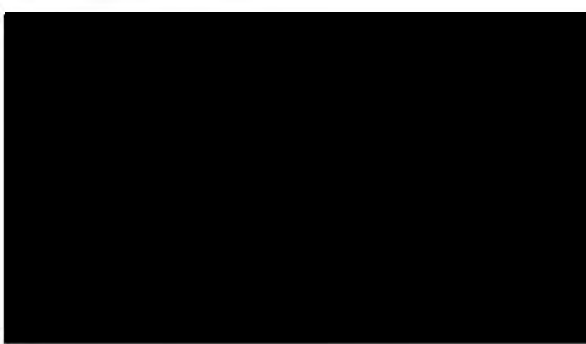


farmacias
ahumada®



Administradora de Beneficios Farmacéuticos de Chile

MLH IMPRESORES SpA • R.U.T.: 76.697.164-4 • Artemio Gutierrez 2045



SALCOBRAND S.A.

RUT: 76.031.071-9

Local 203 - Av. Lib Bdo O'higgins
San Bernardo - Santiago



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: PERLA ZARATA

FIRMA: [Firma manuscrita]

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

23	10	25
----	----	----

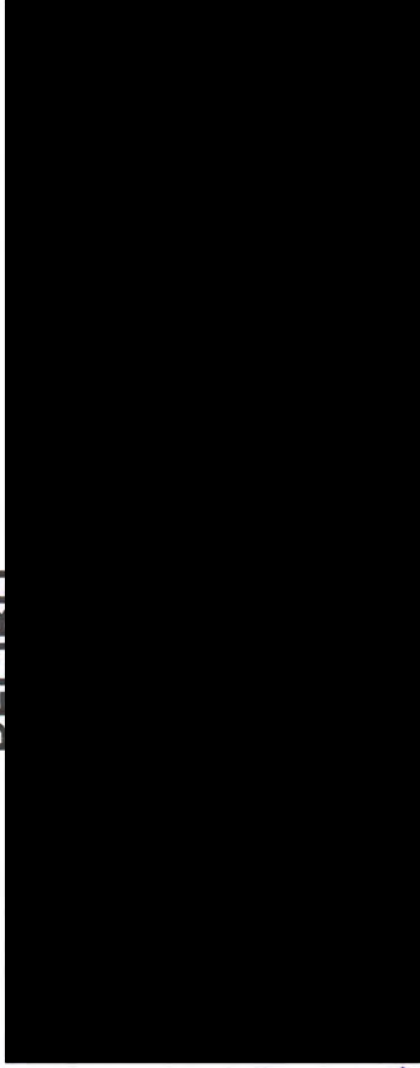
RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



[Handwritten signature]

FIRMA BENEFICIARIO



FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

SALCOBRAND

SALCOBRAND S.A. R.U.T.: 76.031.071-9
AMERICO VESPUCIO 1737, HUECHURABA
C.M:AV.LIB. BDO. OHIGGINS 877 SANTIAGO
GIRO: FARMACIA Y SUPERMERCADO
VERSION: V73.9 02.09.25 PPUM
O:00005917 T:7651 L:114 C:005
FECHA EMISION : 22/10/2025 HORA : 11:39

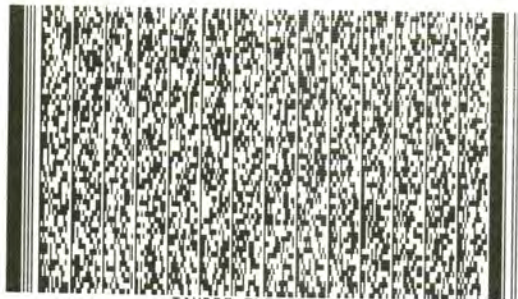
ILTUXAM HTC 40512	1U	26.999
ILTUXAM HTC 40512	1U	26.999
ILTUXAM HTC 40512	1U	26.999
ILTUXAM HTC 40512	1U	26.999

Ley de redondeo 04

EFFECTIVO 108.000

	NETO	90.753
	IVA 19%	17.243
TOTAL		107.996

ATENDIDO POR : DANIELA GONZALEZ



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

BOLETA ELECTRONICA Nro. 684989347 CAJA: 5
Verifique documento en www.salcobrand.cl



3906849893476



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 20 de agosto, 2025

INFORME SOCIAL

[Redacted content]

II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR

[Redacted content]

III. SITUACION HABITACIONAL

[Redacted content]

IV. SITUACION DE SALUD

[Redacted]

V. SITUACION ACTUAL Y ECONOMICA

[Redacted]

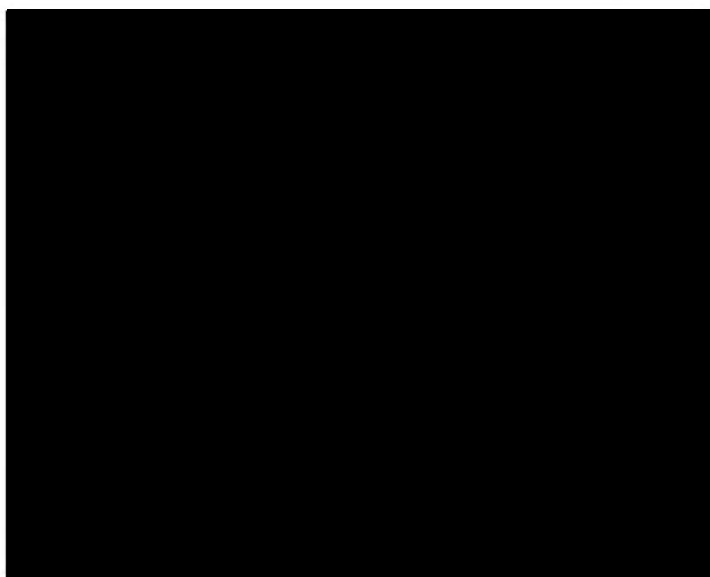
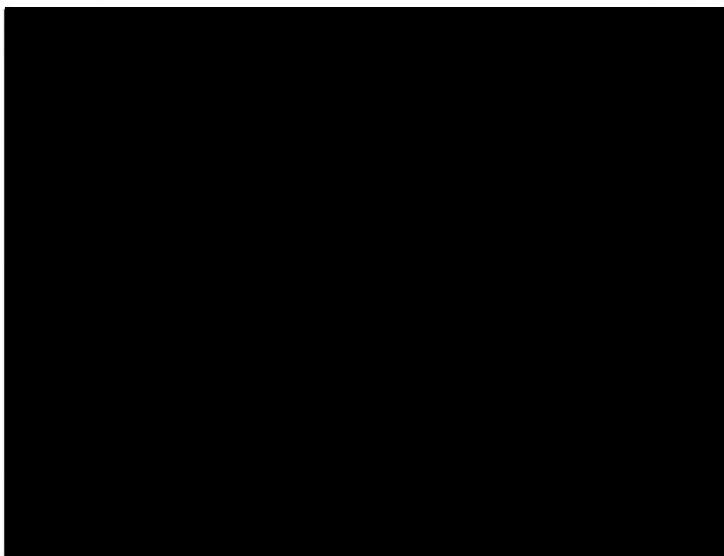
VI. OPINION PROFESIONAL

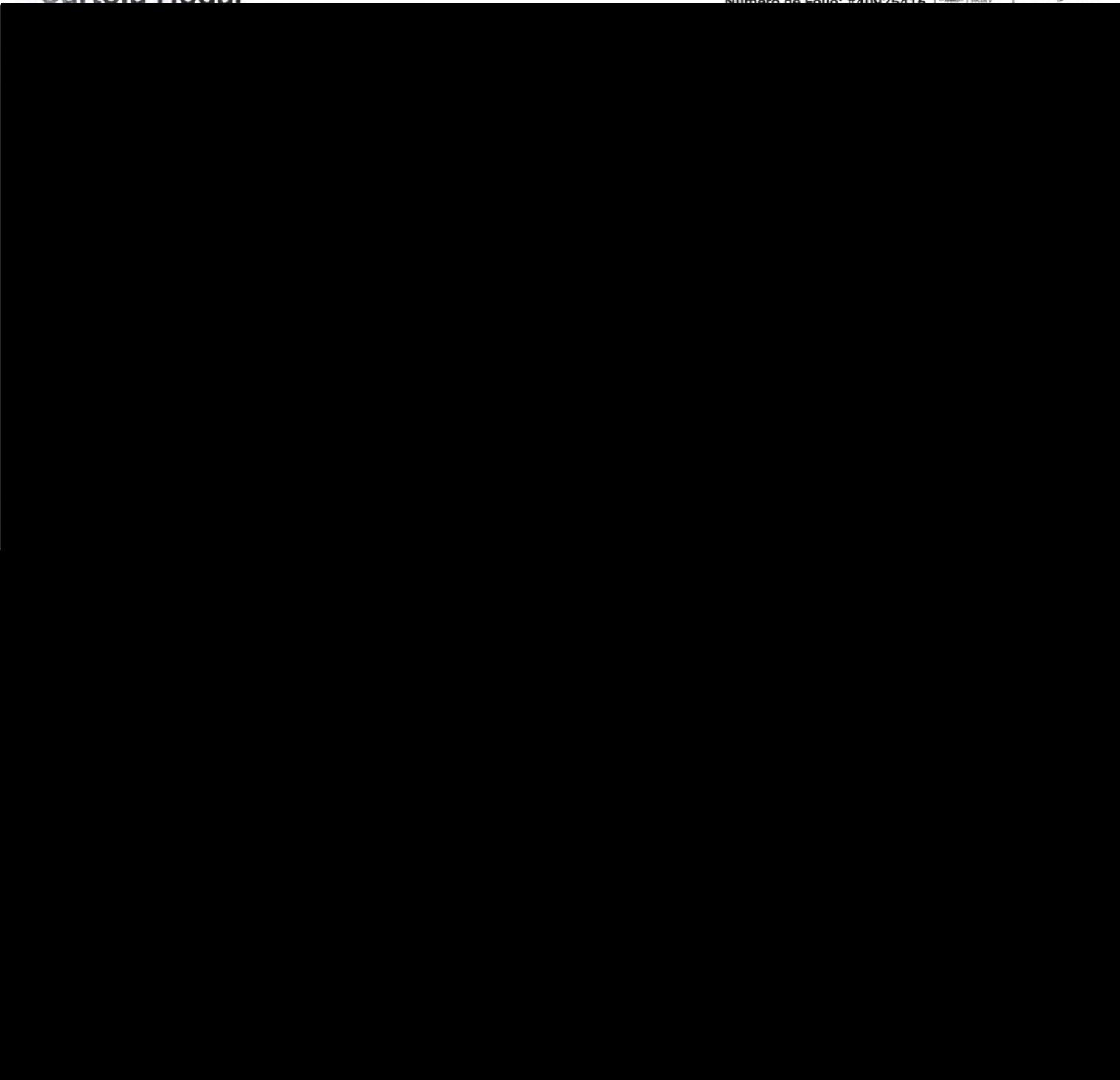
[Redacted]

Sin otro particular, se despide cordialmente


Fernanda Guijuelos S.
Trabajadora Social
Municipalidad de Conchalí

FGS





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.

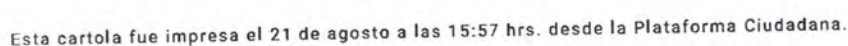
www.ventanillaunicasocial.gob.cl



¿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.

A continuación, te presentamos un desglose de la información de la Cartola Hogar del Registro Social de Hogares. Este esquema tiene como objetivo ayudarte a entender mejor la información contenida en la Cartola y los conceptos mencionados en ella.



COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	310511	MEDICAMENTO	(S	1	0		

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros

Receta Simple

Nombre Paciente :
RUT :
Domicilio :
Comuna :

Id Interno:

Amlodipino / HCT / Clonidina
(5/12,5/40)

T, 1 comp oral 1 día
permanente

Dra. Carolina González Arenas
Rut: 7.863.815-1
Médica General
Redsalud Cunchall

Dr(a)
RUT:

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:

COTIZACION

: 754
on: 18/08/2025
Vd: SUSANA CARDENAS ALFARO
Validez: 19/08/2025

ARTICULO	PRECIO	VALOR
ILTUXAM HTC 40/5/12,5MG2	26.990	26.990
TOTAL \$		26.990



01/4 an Amlo : 21599

Caja Compensación



1 Huxan HTC 40/5/12.5

26.999

SALCO BRAND
RUT: 76.031.071-8
Región Metropolitana



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



FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

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

24	10	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE

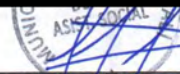
DIRECCIÓN

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 N°: 1591371012

Caja:4

Fecha: 23-10-2025

Hora:12:23:17

Sucursal: 736 AVDA. PERU 805 831 RECOLETA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
BLISSEL GEL VAG.0,005%30	1	26.190	26.190
UROSTOP COM.REC 2MG.30	3	21.440	64.320
***DESCUENTO FCV			-4.350
SUBTOTAL BOLETA \$			86.160
TOTAL NETO \$			72.403
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			13.757
TOTAL \$			86.160

PRODUCTOS	2	UNIDADES	4
Dinero		\$	100.000
Efectivo		\$	86.160
Vuelto		\$	13.840

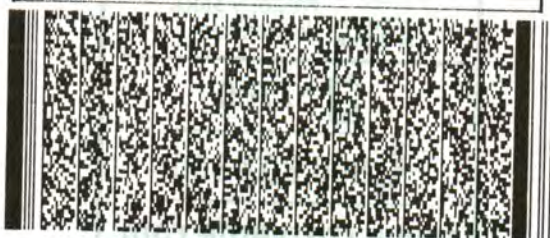
Vendedor: 17320 Katia Vasquez Casmpo

[304046]

CON EL CLUB CRUZ VERDE

PODRIAS HABER AHORRADO: \$ 18.102EN ESTA COMPRA

¡INSCRIBETE, APROVECHA Y AHORRA!



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

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 N°: 1617358946

Caja:1

Fecha: 23-10-2025

Hora:12:38:14

Sucursal: 432 VIVACETA 975 INDEPENDENCIA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
BLISSEL GEL VAG.0,005%30	1	26.190	26.190
SUBTOTAL BOLETA \$			26.190
TOTAL NETO \$			22.008
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			4.182
TOTAL \$			26.190

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Dinero		\$	27.000
Efectivo		\$	26.190
Vuelto		\$	810

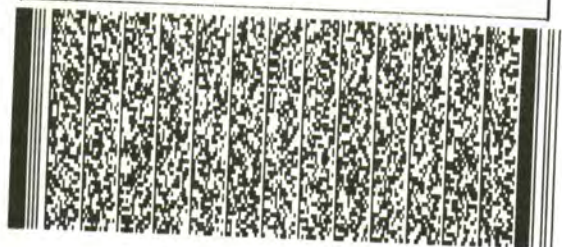
Vendedor: 15889 BRENDA LEFICOY AGUILERA

[297835]

CON EL CLUB CRUZ VERDE

PODRIAS HABER AHORRADO: \$ 5.238EN ESTA COMPRA

¡INSCRIBETE, APROVECHA Y AHORRA!

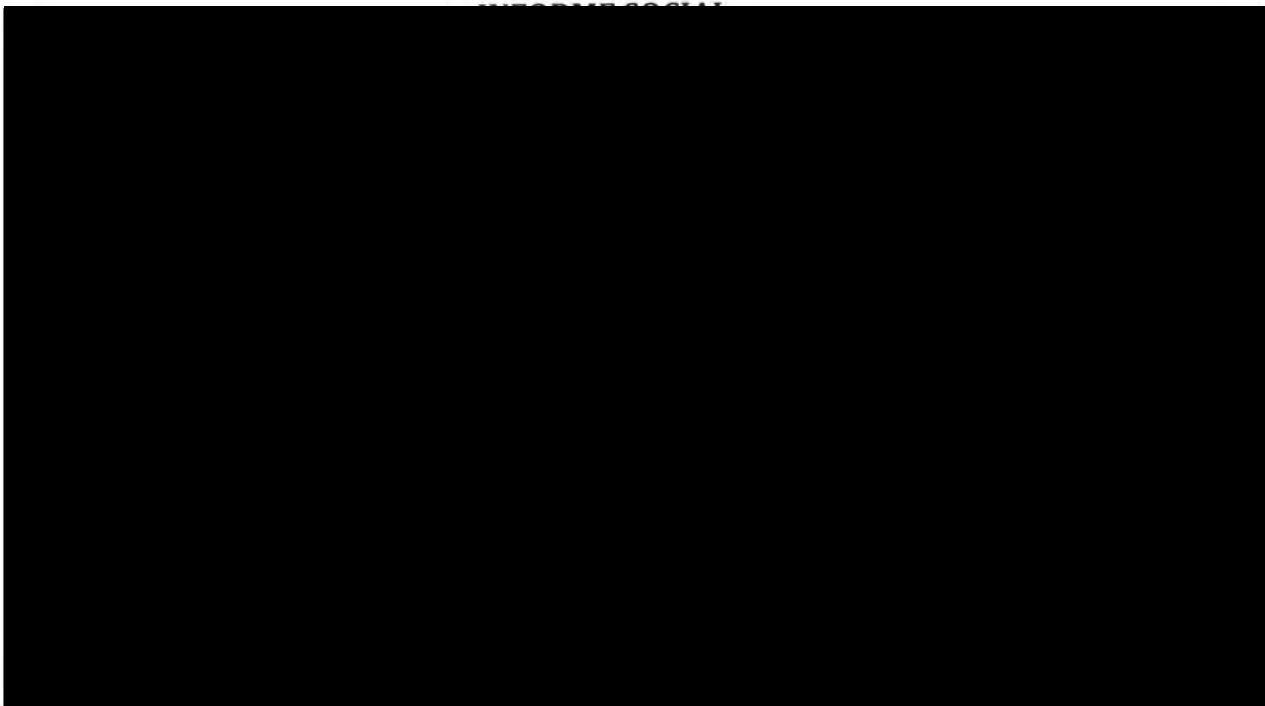


Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.sii.cl



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 04 de julio de 2025



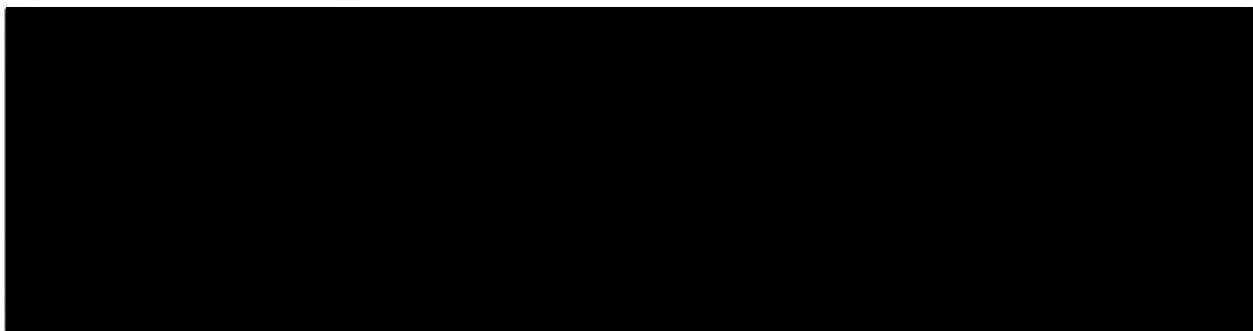
II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR



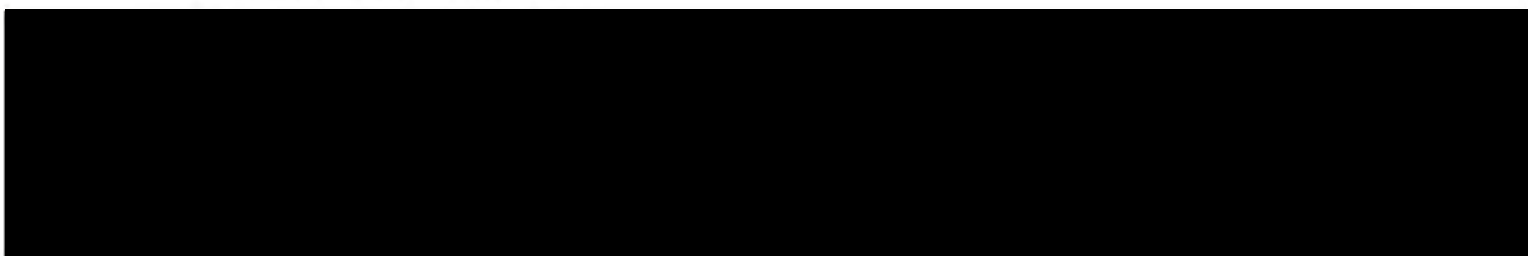
IV. SITUACION DE SALUD



V. SITUACION ACTUAL Y ECONOMICA

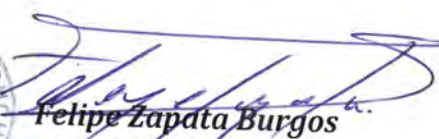


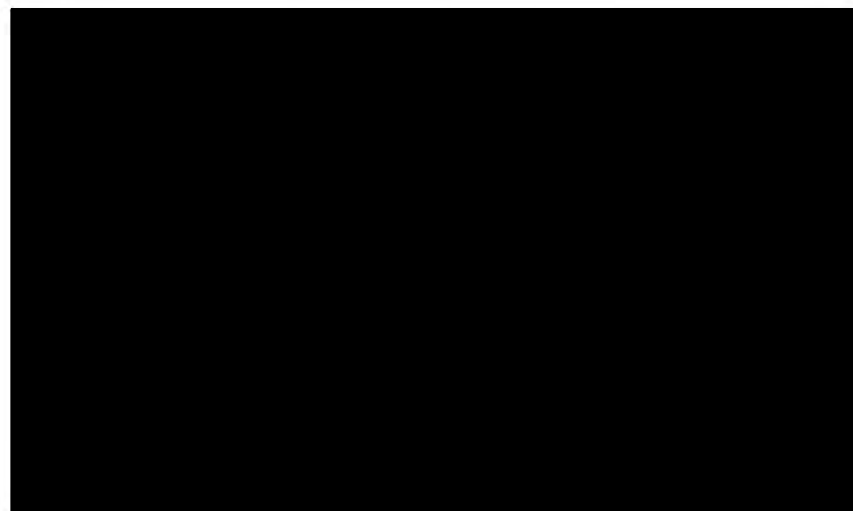
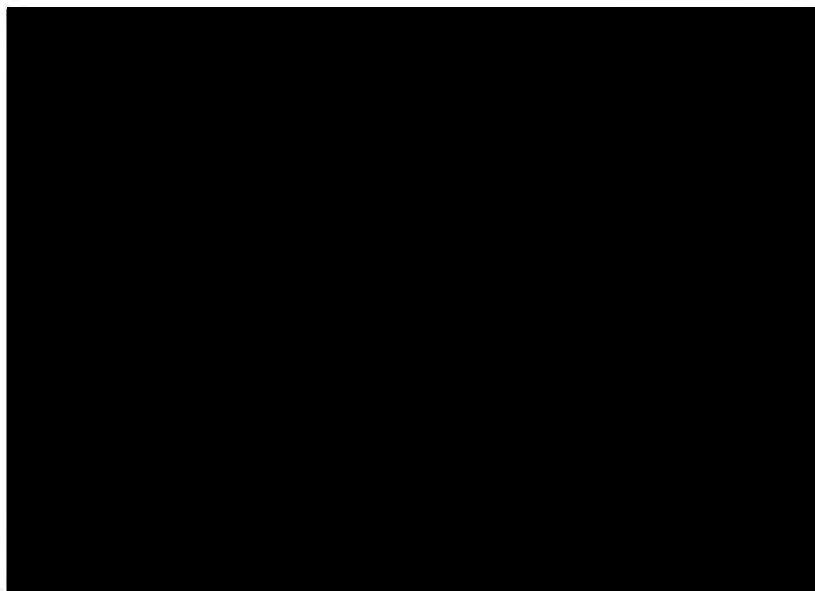
VI. OPINION PROFESIONAL



Sin otro particular, se despide cordialmente




Felipe Zapata Burgos
Trabajador Social
Municipalidad de Conchalí.



Cartola Hogar

Número de Folio: #42635925

Última actualización de información: 22/06/2025



Registro Social



DISCAPACITADOS

PERSONAS

EDUCATIVAS



11.057.XXX-X

Rosa Angélica

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.ventanillaunicasocial.gob.cl



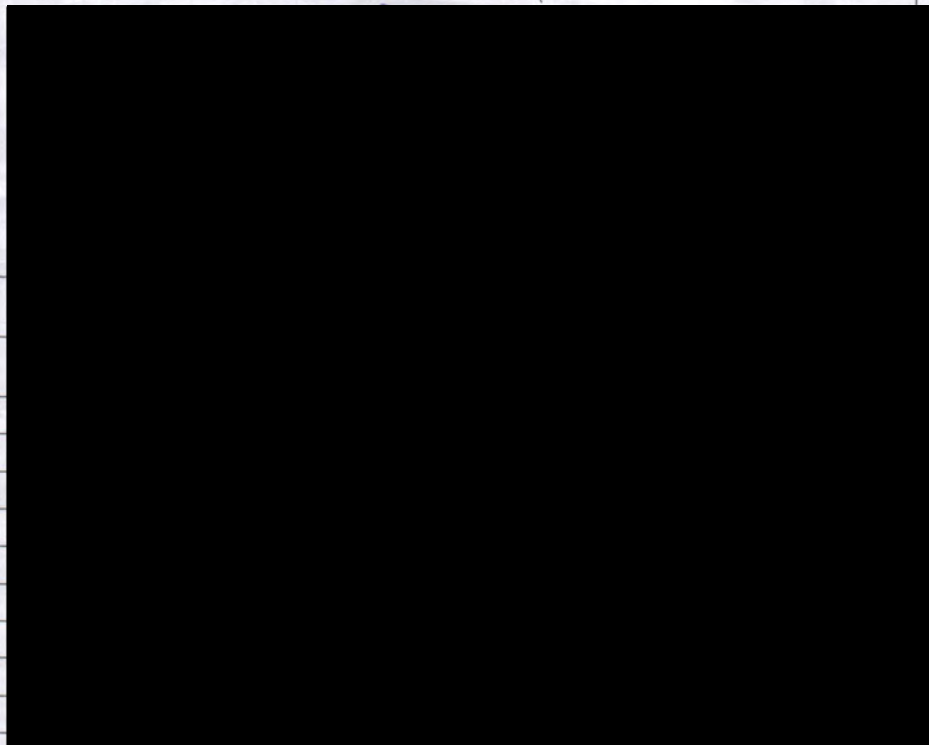
¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

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 comunícale al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.

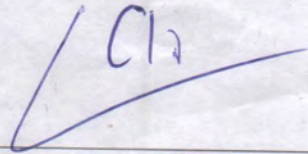
Esta cartola fue impresa el 10 de julio a las 08:44 hrs. desde la Plataforma Ciudadana.

RECETA

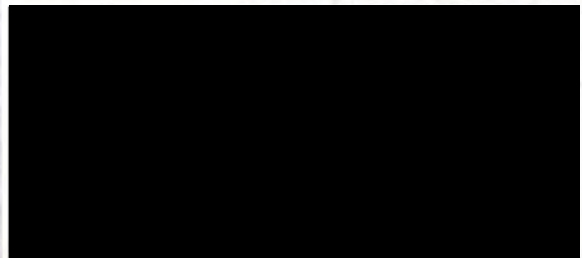
612101



Médico: Dr. Lucas Consigliere H.
Urología
RUT: 17.354.062-0
Código: _____


FIRMA MÉDICO

COTIZACION



TOTAL \$ 41.210



00710020258133040725

Blissel \$20.000
Oxibutina \$13.420.-

FARMACIAS DEL DR. SIMI CLO280
59.111.330-5
Av. La Montaña N°2394
Local L1 - Lampa

COTIZACION..
FARMACIAS BELEN
La Palma 3370-A
(56 2) 22477423

Codigo	Descripción	Cant.	Precio
40204	UROSTOP 2MG COM.REC.3(1		\$11.900
272140	BLISSEL 5MG GEL VAG.30G 1		\$25.700

TOTAL: \$37.600

Su Vendedor(a) fue: ROSA RIVERA

Gracias por su preferencia...

Fecha: 04-07-2025 Hora: 9:57:53

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

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	308653	MEDICAMENTO	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Felipe Zapata Burgos



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: 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

24	10	25
----	----	----

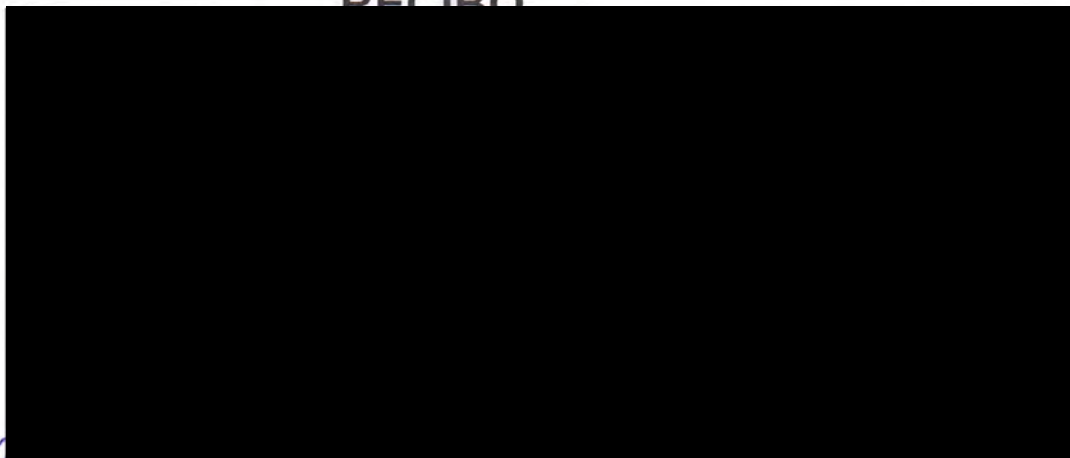
RECIBO

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 NQ: 1808423237

Caja:2

Fecha: 23-10-2025

Hora:15:50:47

Sucursal: 5 Avenida Pedro Fontova N° 7523 HUECHURABA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
HYABAK SOL.0.15% 10ML	5	33.790	168.950
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-33.790
SUBTOTAL BOLETA \$			135.160
TOTAL NETO \$			113.580
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			21.580
TOTAL \$			135.160

PRODUCTOS 1 UNIDADES 5

Efectivo \$ 135.160

BRENDA RIOS

Vendedor: 26174 MARIA CECILIA CERDA CARO [210814]

Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN ESTA COMPRA: \$ 33.790

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 91.590

*Informacion de descuentos ya aplicados



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

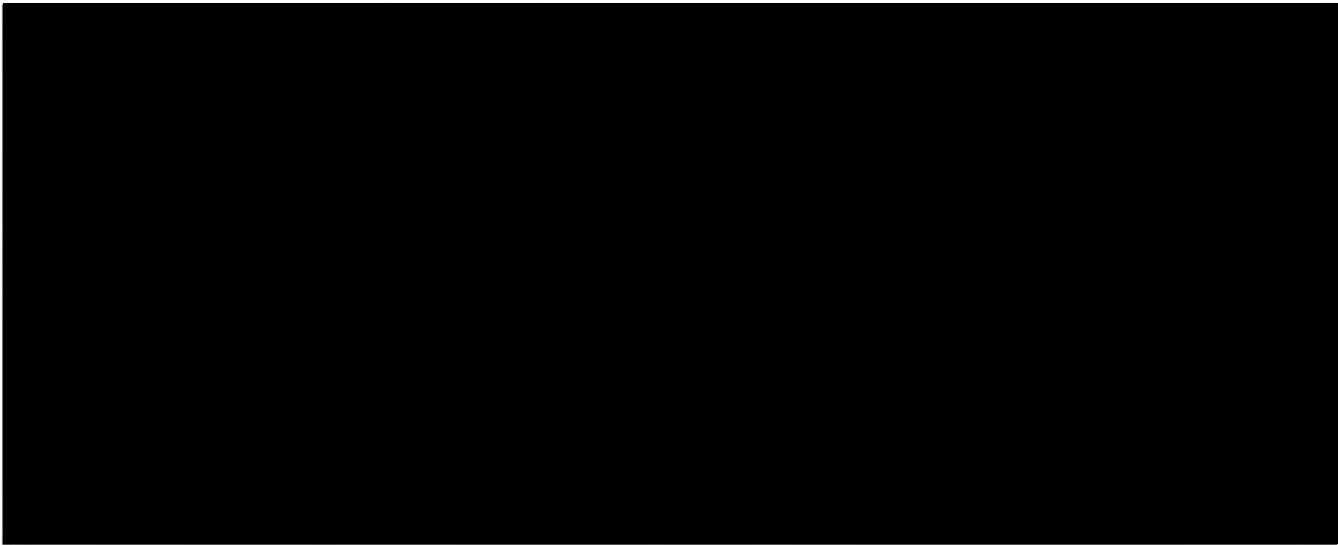
Conchalí, 03 de septiembre de 2025

INFORME SOCIAL

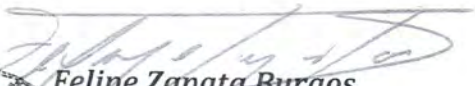
II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR

IV. SITUACION DE SALUD

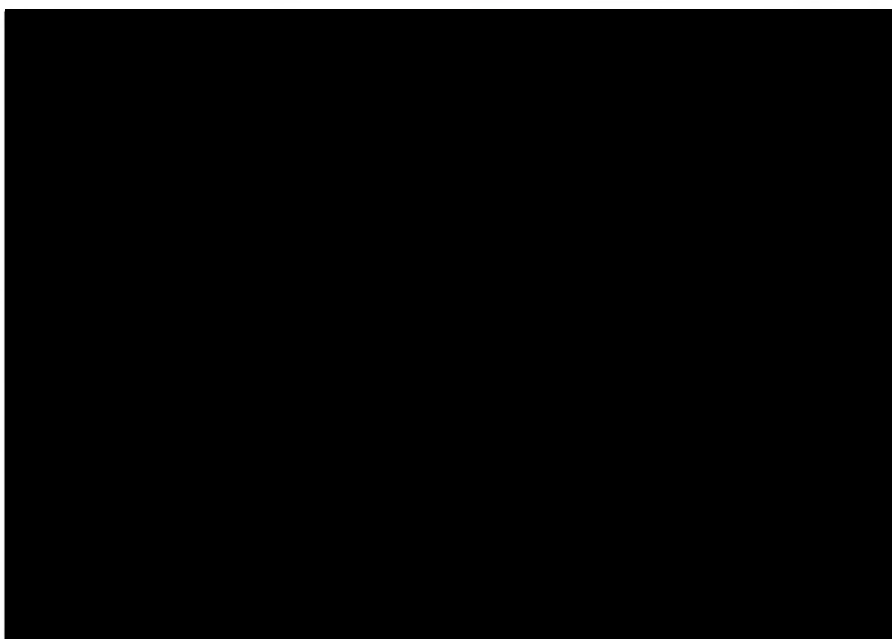
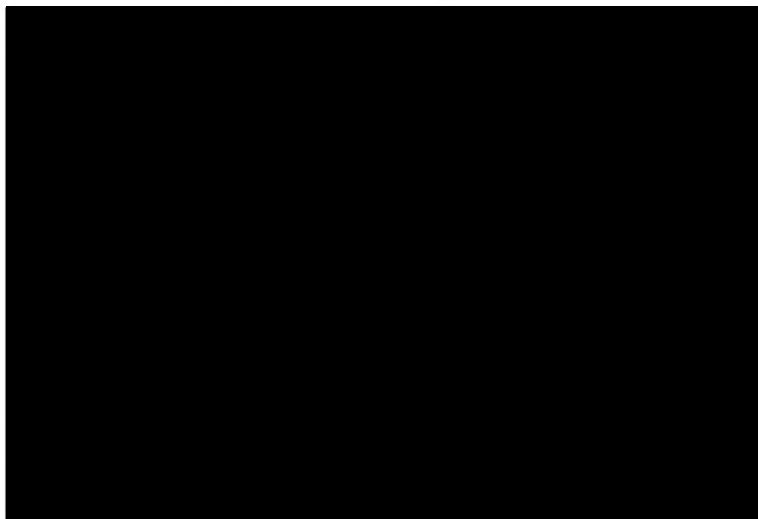
V. SITUACION ACTUAL Y ECONOMICA

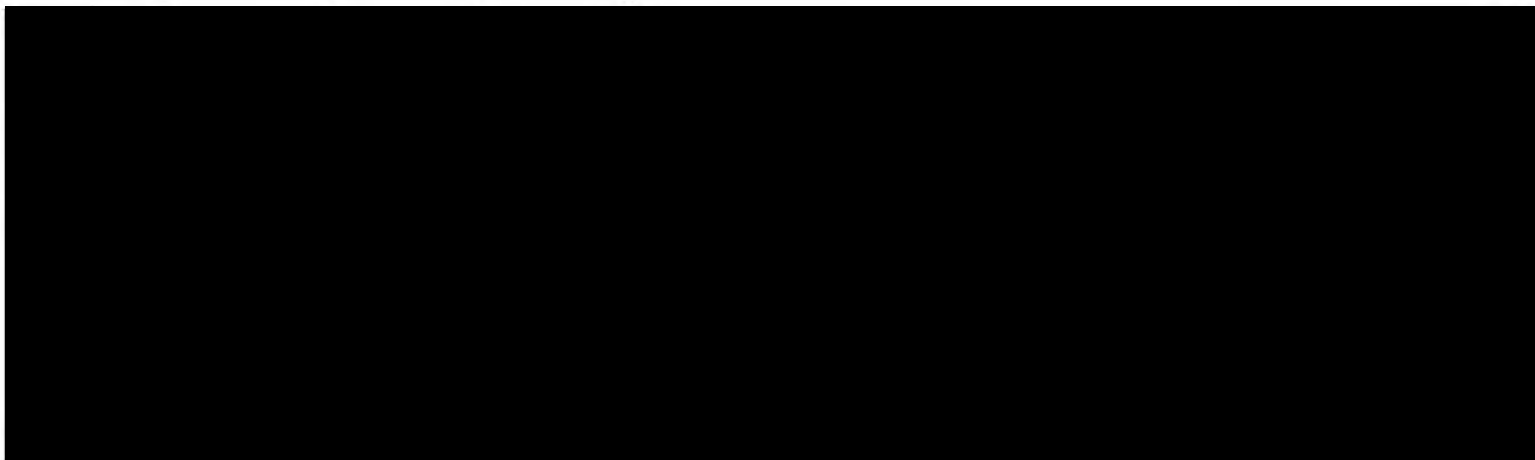
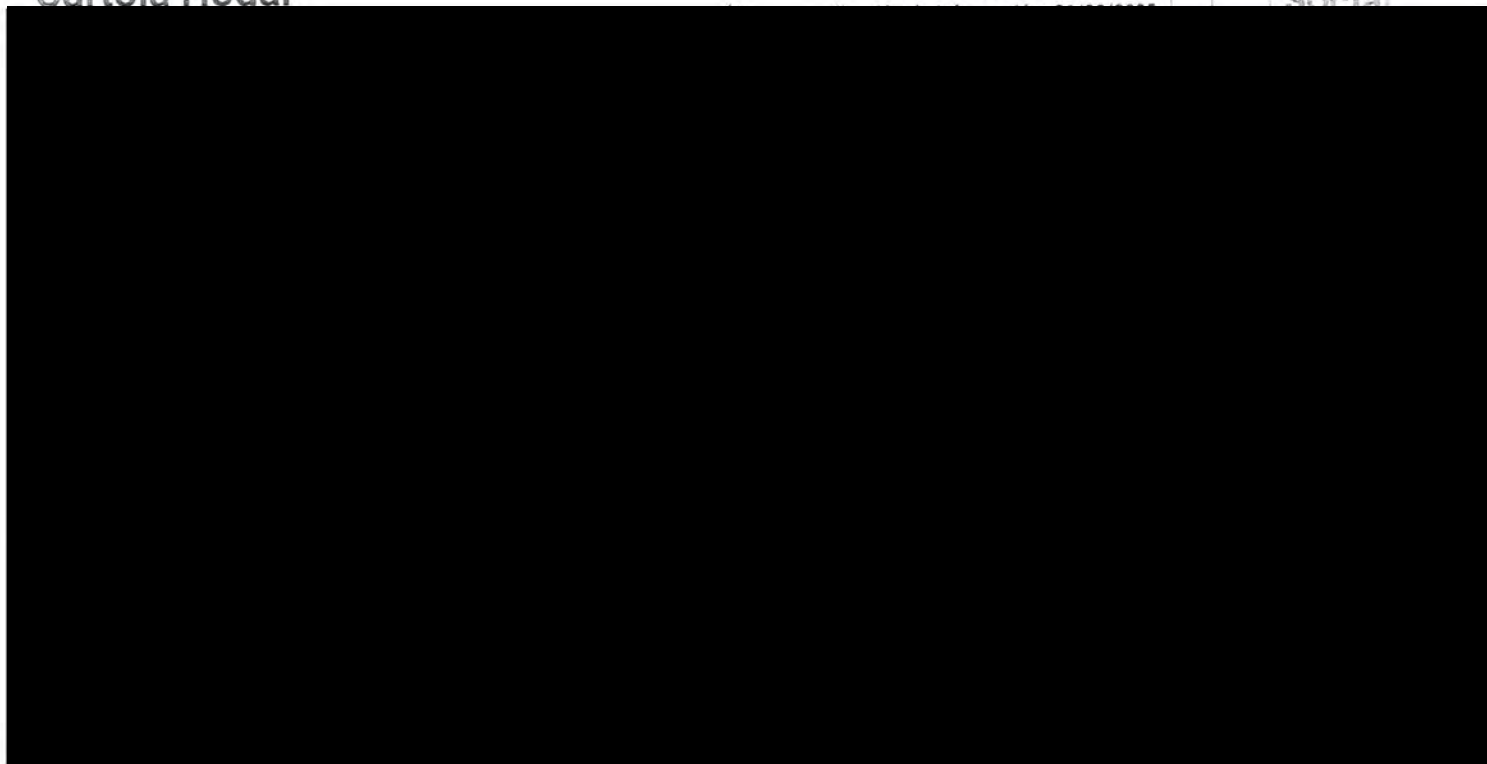


Sin otro particular, se despide cordialmente


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 comunícale al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.

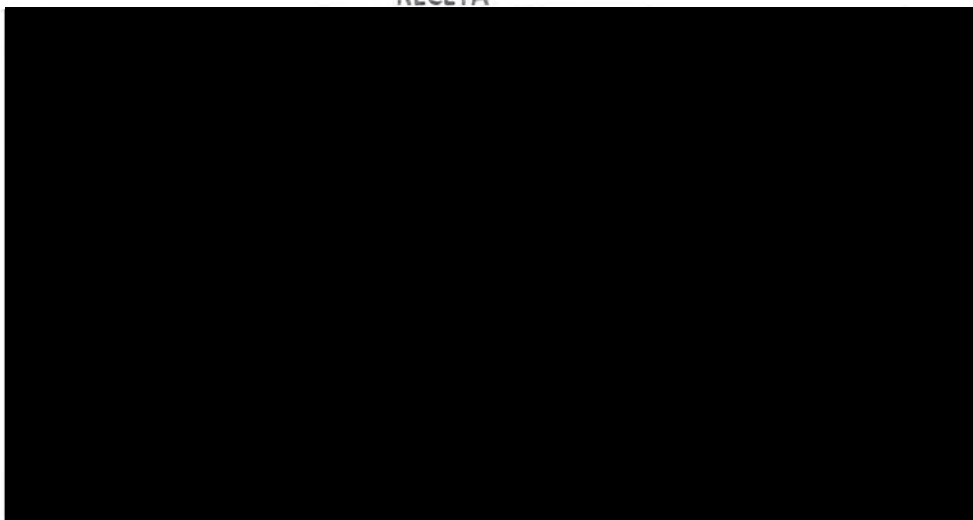


Corporación Municipal de Educación,
Salud y Atención de Menores de Conchalí.
Ilustre Municipalidad de Conchalí



Unidad De Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) Conchalí
Psj. Las Cruces N°3832, Conchalí
Servicio de Salud Metropolitano Norte

RECETA



Nombre Médico: Almendra Robles Arqueros
Rut Médico: 19.640.981-4 Firma: [Firma]
Tecnología Médica
Oftalmología y optometría

Formato cumple con Res. Ex. N°42/85 1.B, sobre "Receta médica retenida extendida por profesionales habilitados en establecimientos asistenciales públicos y privados, para ser despachada en farmacias comerciales"

*Datos Imprenta: Nombre, Rut, Dirección



Farmacias L-53
Victoria Canales y Cía Ltda.
79.610.730-8
Av. Independencia 1012-1014, Local A - Independencia



01117010096758270625

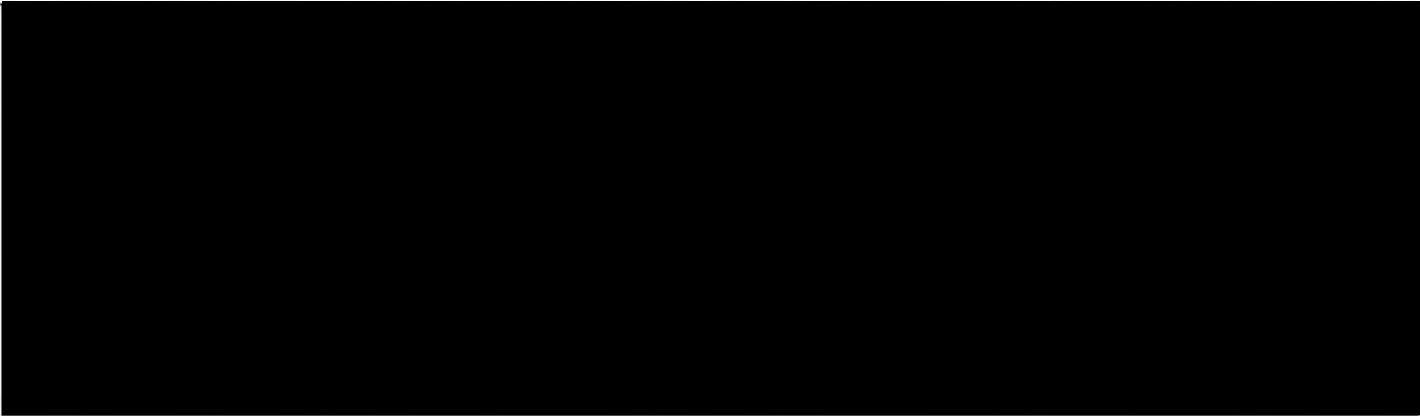
17 y 2 bo K. 015

23.990

Farmacia Victoria SpA
"RECIBO DE PAGO"

PHARMACENTER
RUT: 77.304.844-4
Av. Independencia 1054 - 1056
Comuna Independencia

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	311123	MEDICAMENTO	(E) 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.



CONCHALÍ

27	10	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE

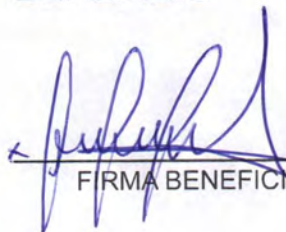
DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



(PROGRAMA ASISTENCIAL)


FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



RUT 77.819.781-2
BOLETA ELECTRONICA
N° 95328

S.I.I. -SANTIAGO NORTE

FARMACIAS DRA. IRIS SPA

FARMACIAS, PERFUMERIA Y ORTOPEDIA

Dirección: AV. PADRE HURTADO 11.309

Comuna: EL BOSQUE

Ciudad: SANTIAGO

Fono:

Vendedor: SHARYN BRAVO

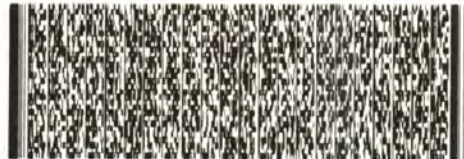
Fecha: 23/10/2025

Forma de Pago: EFECTIVO

Sucursal: AV. INDEPENDENCIA 5431-A,
CONCHALI, SANTIAGO. REGION

CANT.	ITEM	VALOR U.	DESC.	SUBTOTAL
2	JANUVIA 100 MG X 28 COMP	\$ 47.000	\$ 0	\$ 94.000

NETO:	\$ 78.992
IVA:	\$ 15.008
Total Exento:	\$ 0
Vuelto:	\$ 6.000
TOTAL:	\$ 94.000



Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 80 del 22-08-2014 Verifique Documentos en:
<http://tuboleta.bsale.cl>

Contrata boleta electrónica en www.bsale.cl

119/25



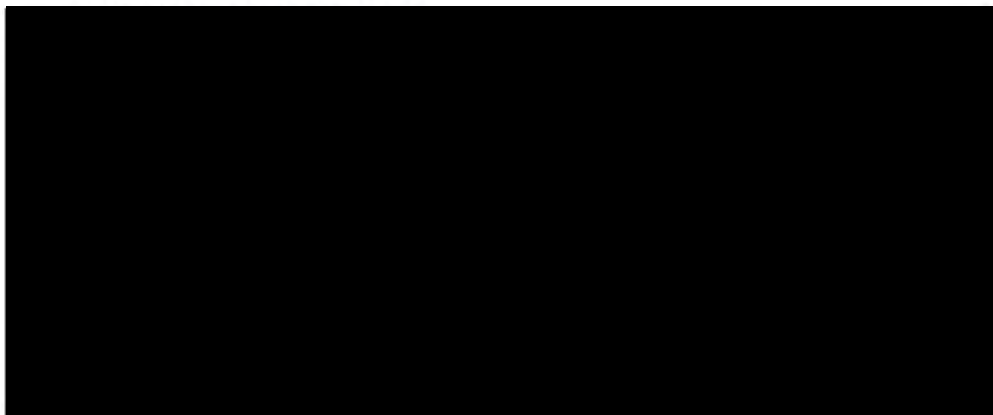
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 19 de agosto, 2025

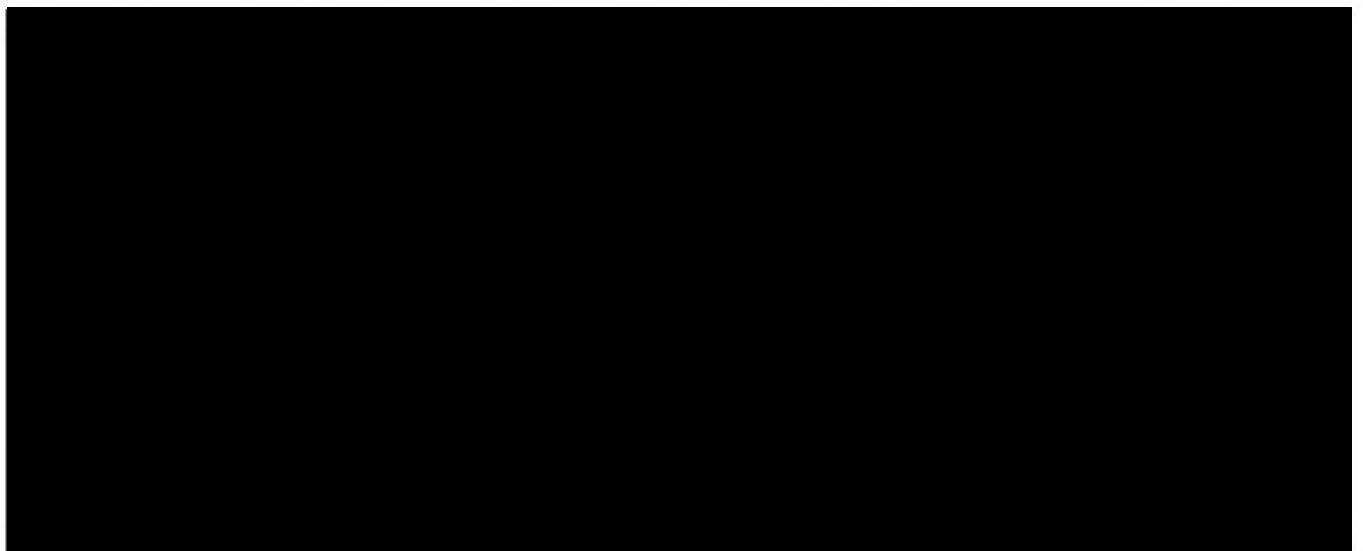
INFORME SOCIAL

Fernanda Guijuelos S, Asistente Social, tiene a bien informar la situación socioeconómica de la que a continuación se individualiza.

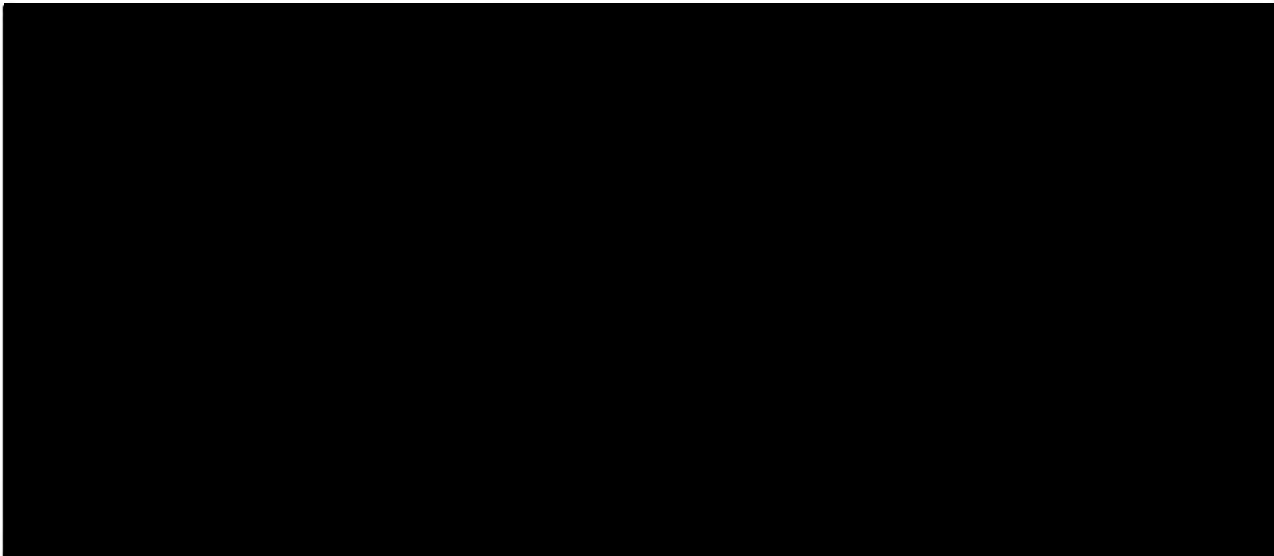
I.-INDIVIDUALIZACIÓN:



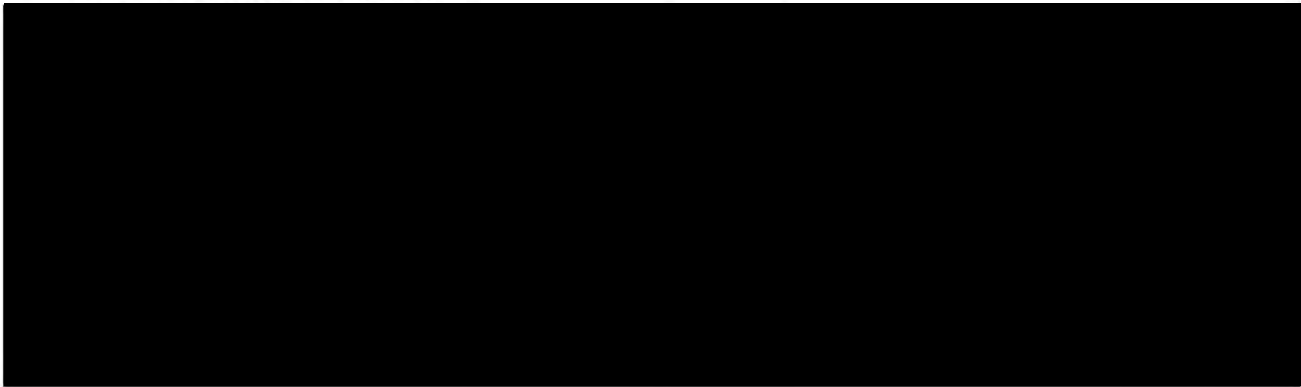
II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR



IV. SITUACION DE SALUD



VI. OPINION PROFESIONAL

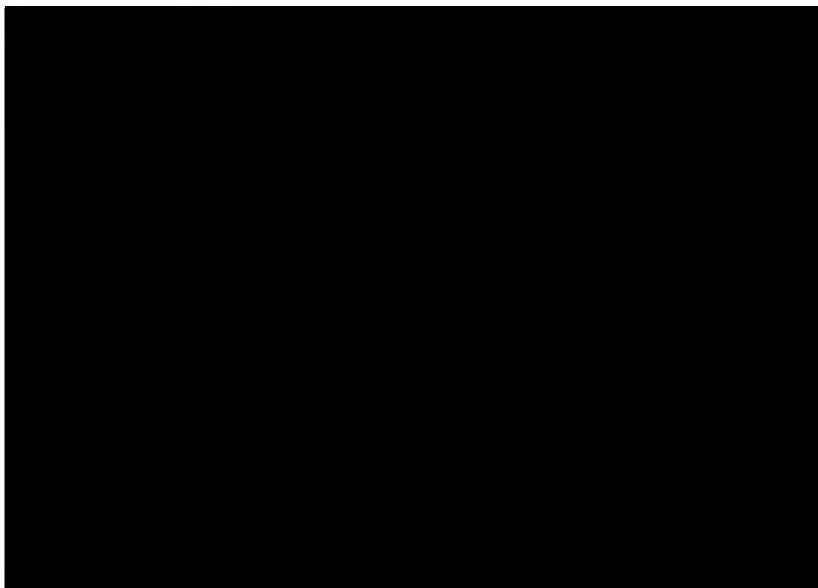
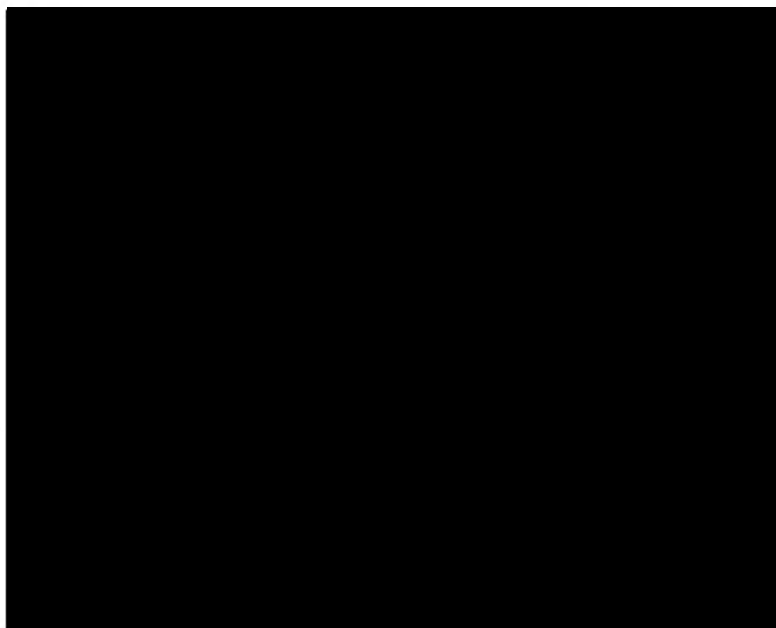


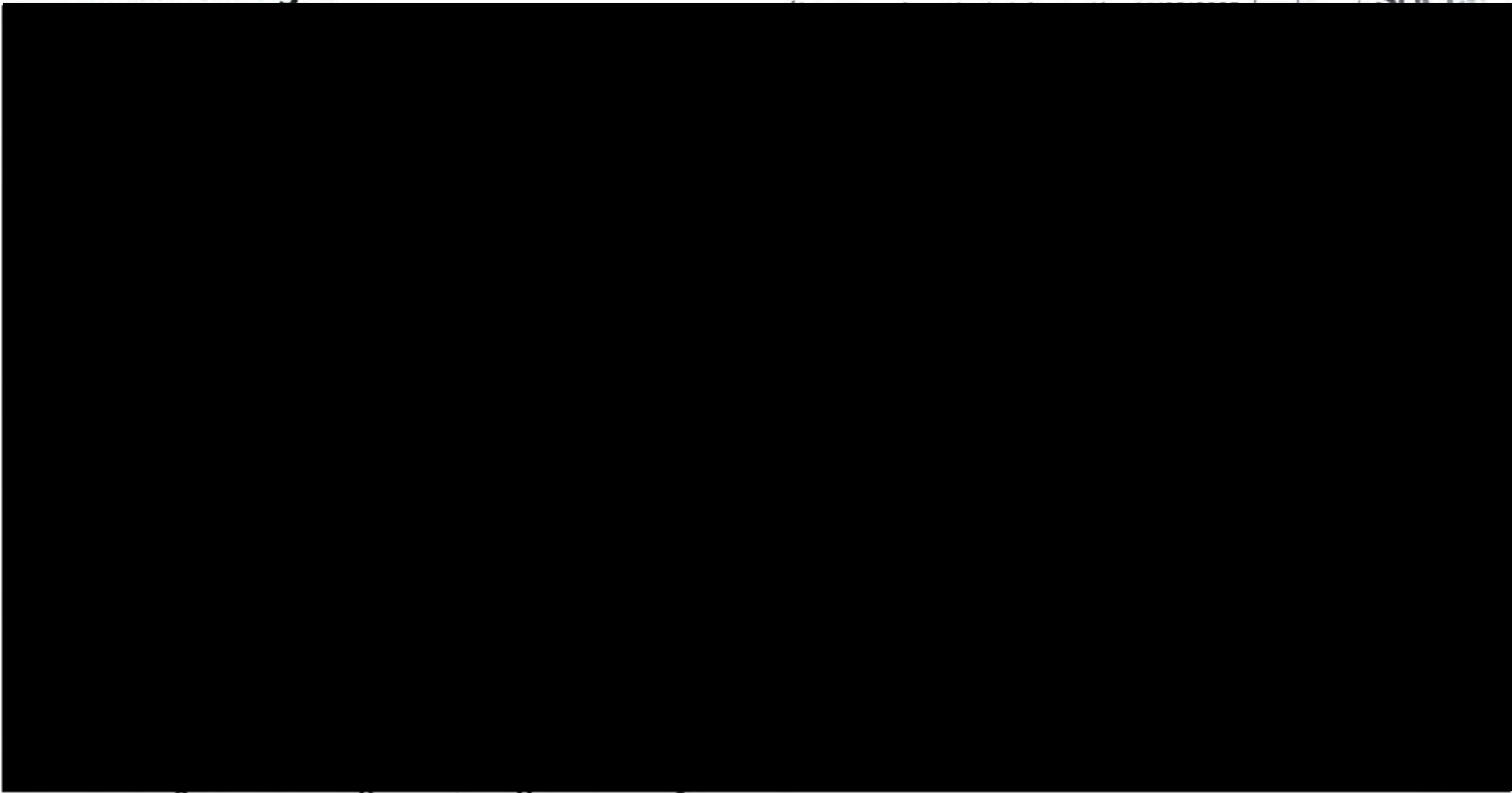
Sin otro particular, se despide cordialmente


Fernanda Guijuelos S.
Trabajadora Social
Municipalidad de Conchalí



FGS





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 comunícale al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.							
Numero	Servicio		Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
310372	MEDICAMENTO	(E	1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros

S.S. Metropolitana Norte
Departamento de Salud
Juanita Aguirre [CESFAM]

Tipo: Crónica



Dr. Sebastián Carrasco Ulloa

Rut: 15.098.769-5

Médico - Cirujano

Sebastian Carrasco Ulloa

Rut: 150987695

ID: 533994967

COTIZACION

1	JANUVIA COM.100MG.28	53.990	53.990
	TOTAL \$	53.990	



00679020282946170825

PROFARMA

JANUVIA 100 mg X
28 COMPACTADOS.

FARMACIA PROFARMA
RUT: 77.175.814-2
CARDENAL CARO #1771
CONCHALÍ



Atención
al cliente

Informaciones
Precios y Stock
de productos



*7700



800 802 800

www.cruzverde.com

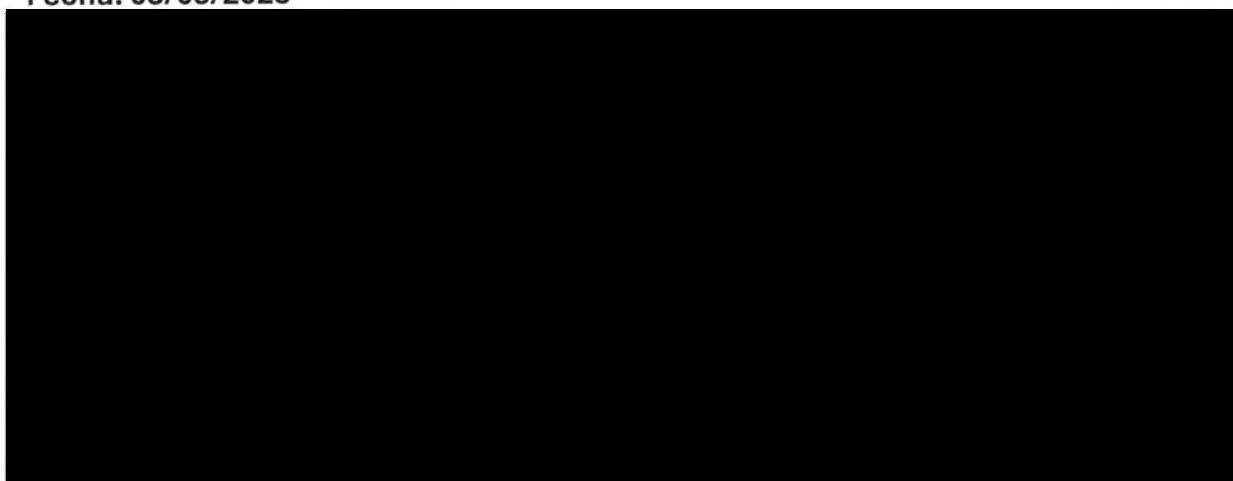




FARMACIA DRA IRIS
Sucursal Dra. Iris Conchalí
Av. Independencia 5431
Correo: Drairis.conchalí@gmail.com

COTIZACIÓN DE MEDICAMENTO

Fecha: 08/08/2025



Observaciones:

- Esta cotización tiene una validez de un mes.
- Sujeto a disponibilidad de stock al momento de la compra.
- No incluye envío a domicilio (si aplica).

Atentamente,
Sharyn Bravo Miranda
Directora Técnica
Farmacia Dra. Iris- Conchalí.

Farmacias Dra. Iris SPA
Rut: 77.819.781-2

Sharyn Bravo Miranda
18.799.575-2
Químico Farmacéutico



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.

RECIBO

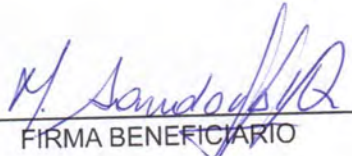
NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO

(PROGRAMA ASISTENCIAL)

* 
FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



VICTORIA CANALES Y COMPANIA LTDA.

ROT: 79.610.730-8

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

CASA MATRIZ: Egata 268

Comuna: QUILPUE - Ciudad: QUILPUE

Sucursal Emision: AV. INDEPENDENCIA 1012-1014, LOCAL A

Boleta Electronica Nro.: 22433135

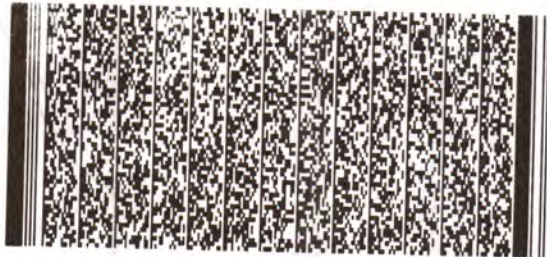
Fecha Emision: 24-10-2025

Boleta de Referencia: Comuna:INDEPENDENC

Descripcion			
Codigo	Cant.	Unitaria	Valor
JARDIANCE DUO 12.5/1000 X60			
4048846022936	3.00 x	45.990	137.970
TOTAL			137.970
Total Pagado			140000
VUELTO			2030

El IVA de esta boleta es \$22.029

FAR:INDEPENDEN VEN:BERNARDA VERA



Timbre Electronico S.I.I.

Resol. 80 del 2014

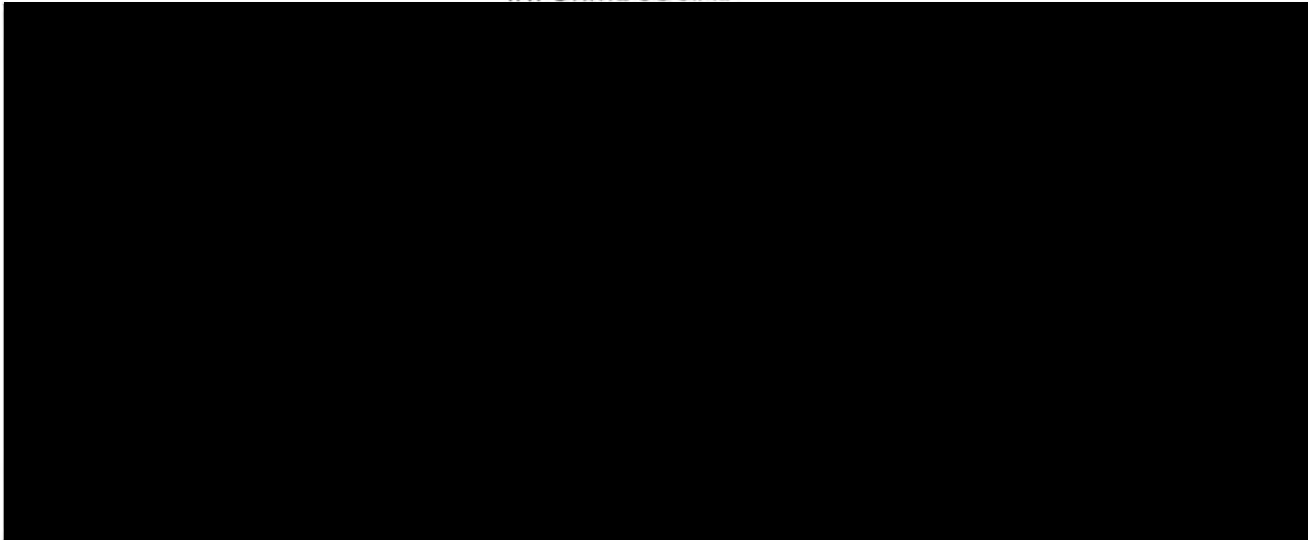
Verifique Doc.: www.facturacion.cl/ecofarmac/boleta



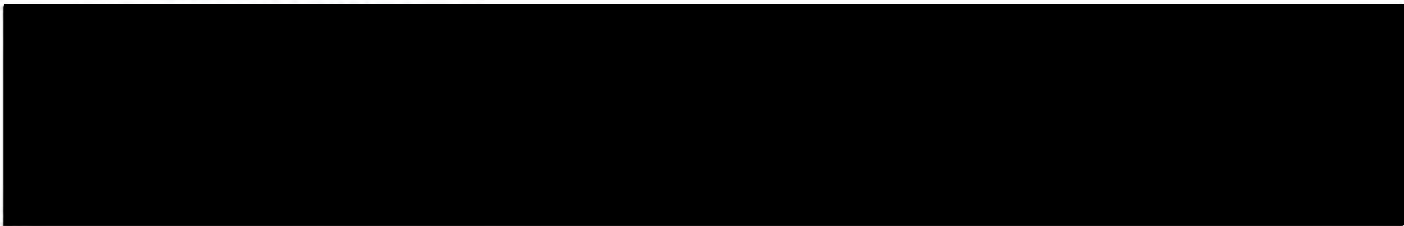
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 22 de agosto 2025

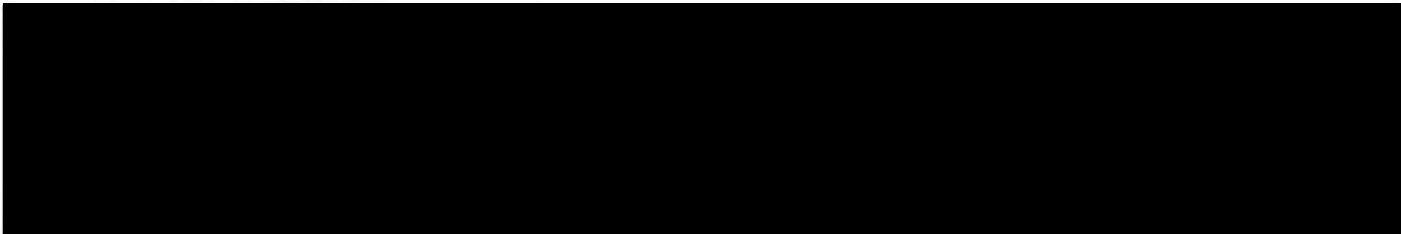
INFORME SOCIAL



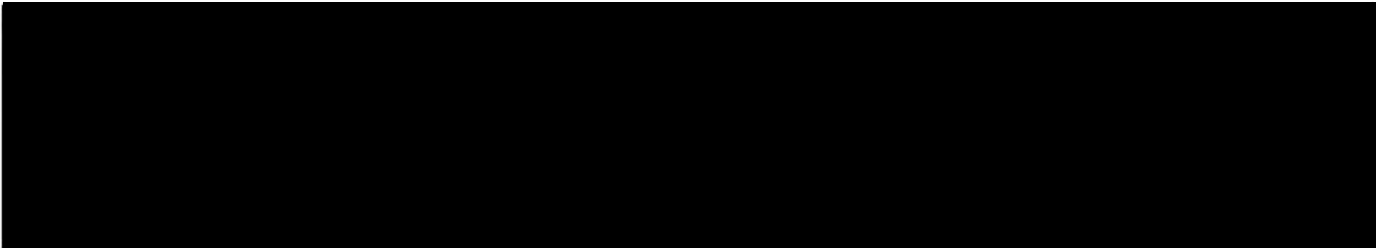
2.- SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA



3.- SITUACIÓN DE SALUD

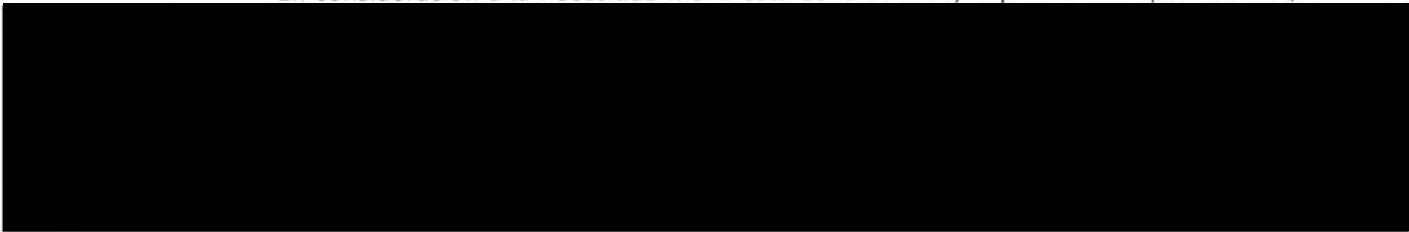


4.-SITUACIÓN HABITACIONAL



5.- OPINIÓN PROFESIONAL

En consideración a la necesidad manifiesta de la asistida, la profesional que suscribe,

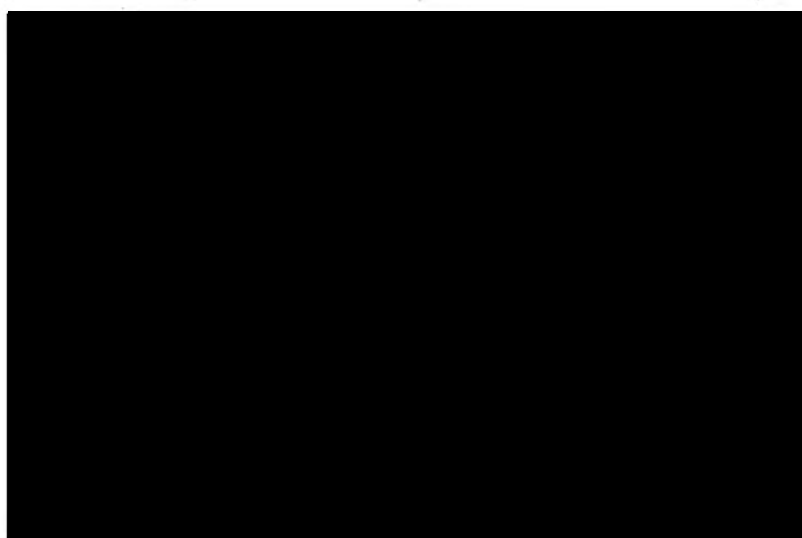
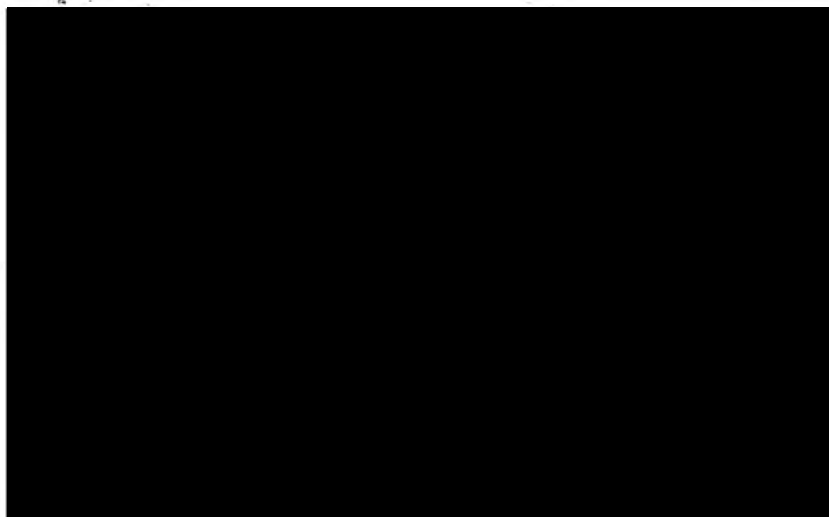


Es cuanto puedo informar, Atte.


FELIPE ZAPATA BURGOS
ASISTENTE SOCIAL

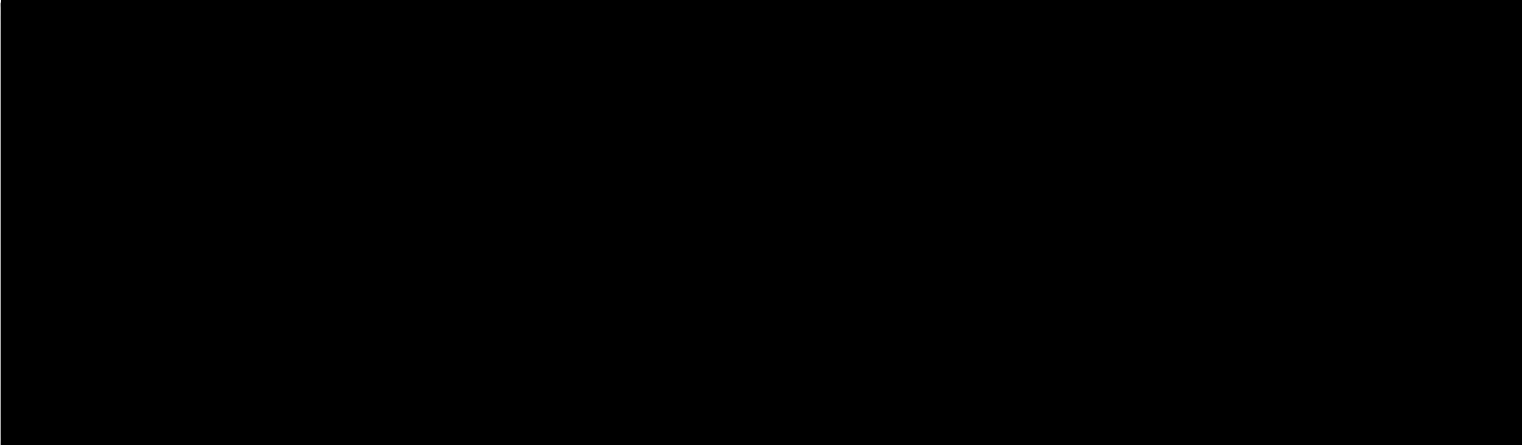
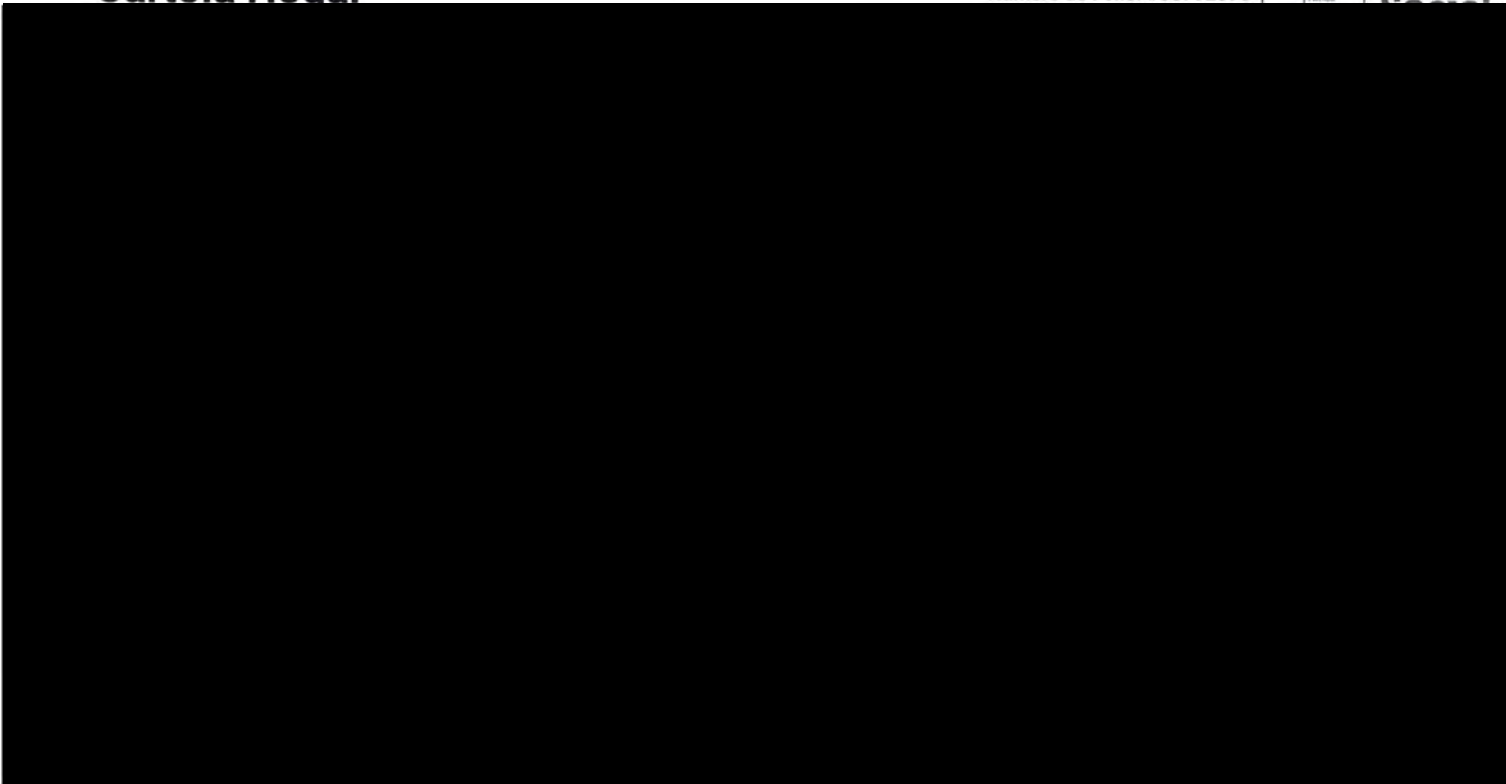


RTA



Cartola Hogar

Número de Folio: #30792396



Conoce los apoyos del Estado

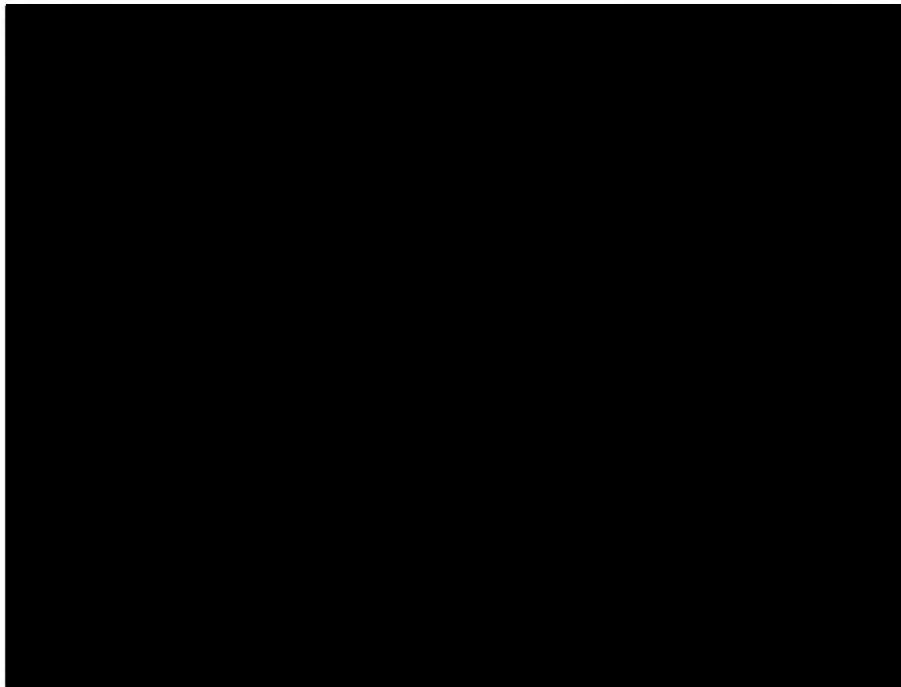
Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de la Ventanilla Única Social, acércate a tu municipio o escanea el código QR. www.ventanillaunicasocial.gob.cl



¿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.

CERTIFICADO MÉDICO



INTEGRAMÉDICA
DRA. TAMARA DEZ ESPINOSA
MEDICINA GENERAL
RUT: 24624346-8

Nombre del Médico: DIAZ ESPINOSA TAMARA

RUT: 24624346-8

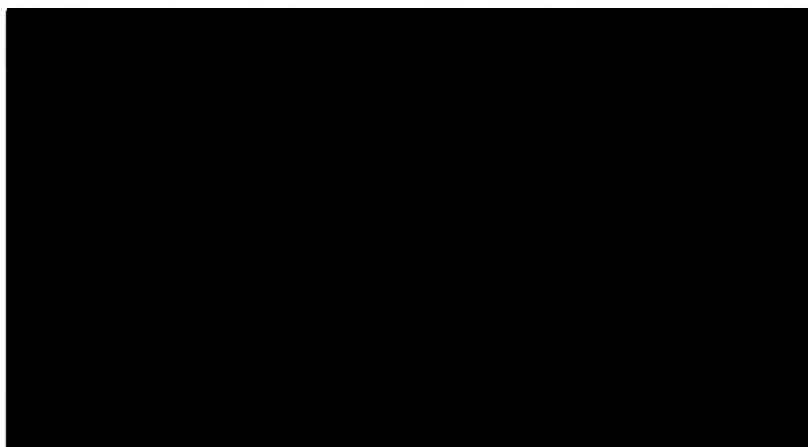
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Valida tu documento aquí



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

Plaza Norte
Américo Vespucio Norte 1731
Huechuraba, Santiago
Servicio al Cliente
800 636 6666
desde celulares 22 636 6666
integramedica.cl



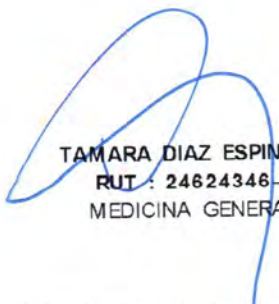
El carrito con tus medicamentos
está listo.
Aprovecha envío gratis.
Escanea Aquí



Valida tu documento aquí



© 2020 IntegraMédica S.A. - R.U.T. 76.225.284-4, Traslado 1928 - P.A.C.


TAMARA DIAZ ESPINOSA
RUT : 24624346-8
MEDICINA GENERAL

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

Plaza Norte
America Vespucio Norte 1731
Huechuraba, Santiago
Servicio al Cliente
600 636 6666
desde celulares 22 636 6666
integramedica.cl



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 DUO 12.5/1000 x 60 COMP BOEHRING 49.990

TOTAL \$ 49.990

EFFECTIVO 49.990

CAMBIO \$ 0

IVA 19% Venta 7.982

Total de Impuestos \$ 7.982

Al servicio de su comunidad
Caja 1

Pedido 06936-001-0024
18/06/2025 20:59:10

Jardiance Duo

12,5 / 1000

\$ 57.599

SALCOBRAND S.A.
RUT: 76.031.071-0
Av. Independencia Nº 902 y 906
Teléfono (+56) 2444 0812

Local: 280 Vd: ERIKA BARBARA LEIVA ZUNIGA
Emission: 19/06/2025 Validez: 20/06/2025

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	JARDIAN.D.COM12,5/1000.6	56.990	56.990
TOTAL \$			56.990



00280020307625190625

Cotización

Valor 1 Jardiance Duo
12,5 / 1000 60 comprimidos

\$ 57.599.-



13/6/25

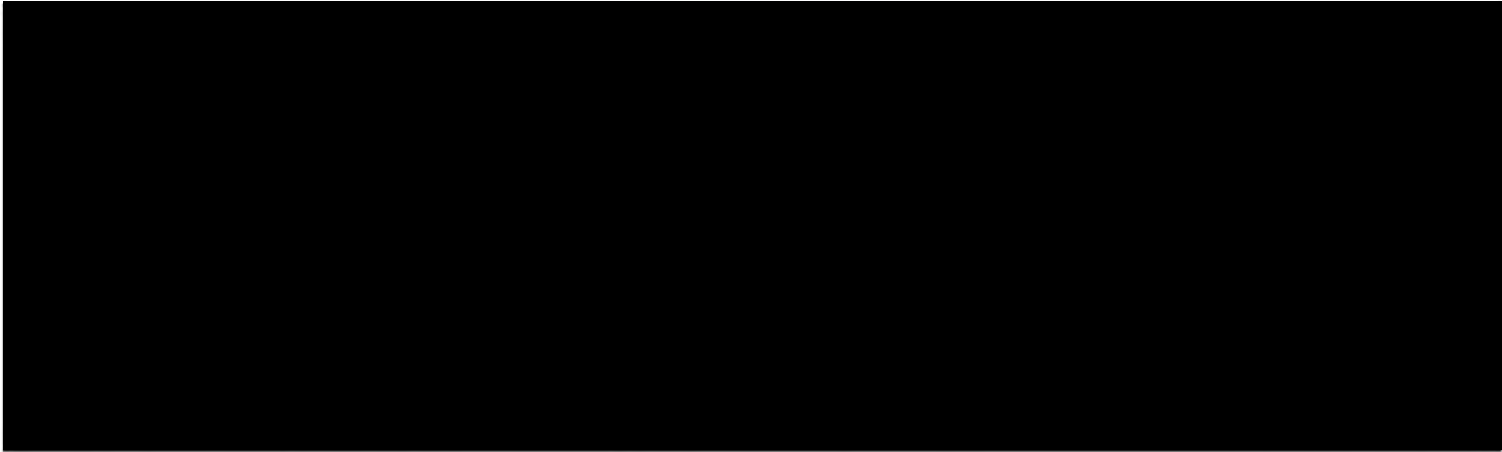


farmacias
ahumada®

MLH IMPRESORES SpA • R.U.T.: 76.697.164-4 • Artemio Gutierrez 2045



COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.		Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
Numero							
INFO	310550	INFORME SOCIAL	(D	1	0		

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Rocio Trejo



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: FELIPE ZAPATA

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	10	25
----	----	----

RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



FIRMA BENEFICIARIO

Johana Álvarez Méndez (mamá)
15.410.968-4

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

OPTI STORE SPA
ópticas
SCHILLING

GIRO: ÓPTICA

Casa Matriz 22 510 7200
VICTORIA 480 SANTIAGO CENTRO

Sucursal :

14:MALL PLAZA NORTE LOCAL 2010, AV. AMÉRICO VESPUCIO. SANTIAGO, FONO:227635614

R.U.T.: 78.445.210-7

BOLETA ELECTRÓNICA

Nº 3568193

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

ITEM	DESCRIPCION	CUOTAS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	14 305 108713 DESPACHO RECETA OPTICA		1	186.900	186.900

DESPACHADA EN
OPTICAS SCHILLING
MALL PLAZA NORTE LOCAL 2010
SANTIAGO

VERO



Timbre Electrónico SII

Resolución 60 del 29/04/2011 Verifique este documento en www.schilling.cl

SUBTOTAL	186.900
DESCUENTO	46.110
NETO	118.311
IVA	22.479
TOTAL	140.790

Comentario : Fecha de Entrega: 28/10/2025 a las 10:43 horas

Calvin Klein

LAGUNA

LACOSTE

Columbia

AGATHA RUIZ DE LA PRADA

HARLEY-DAVIDSON

Pepe Jeans
LONDON

D'AREZZO®

MONTINI®

Race Kid's



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 19 de agosto de 2025

INFORME SOCIAL

[Redacted content]

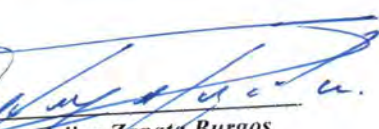
2. SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

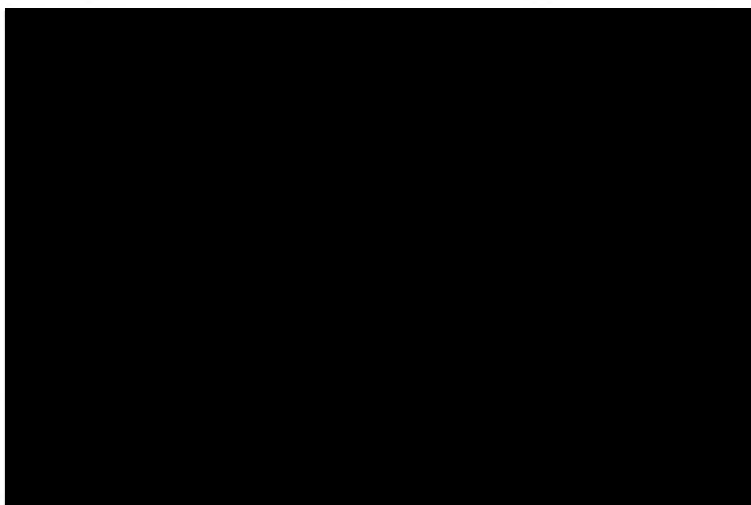
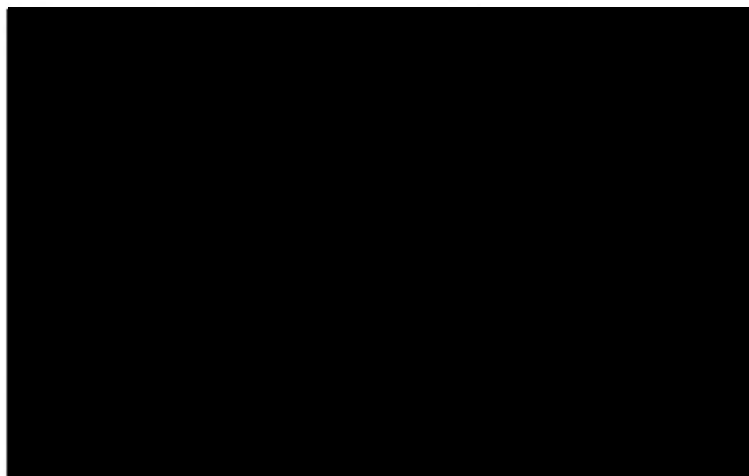
[Redacted content]

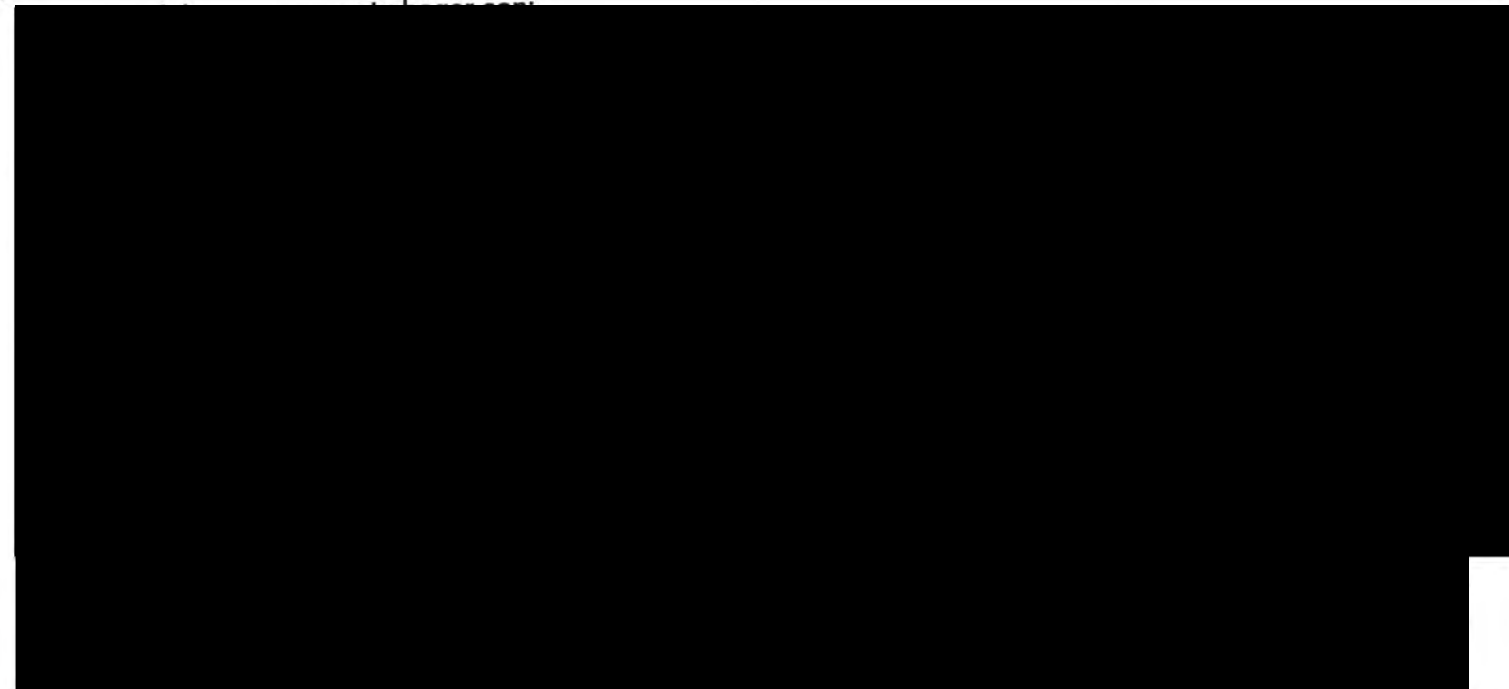
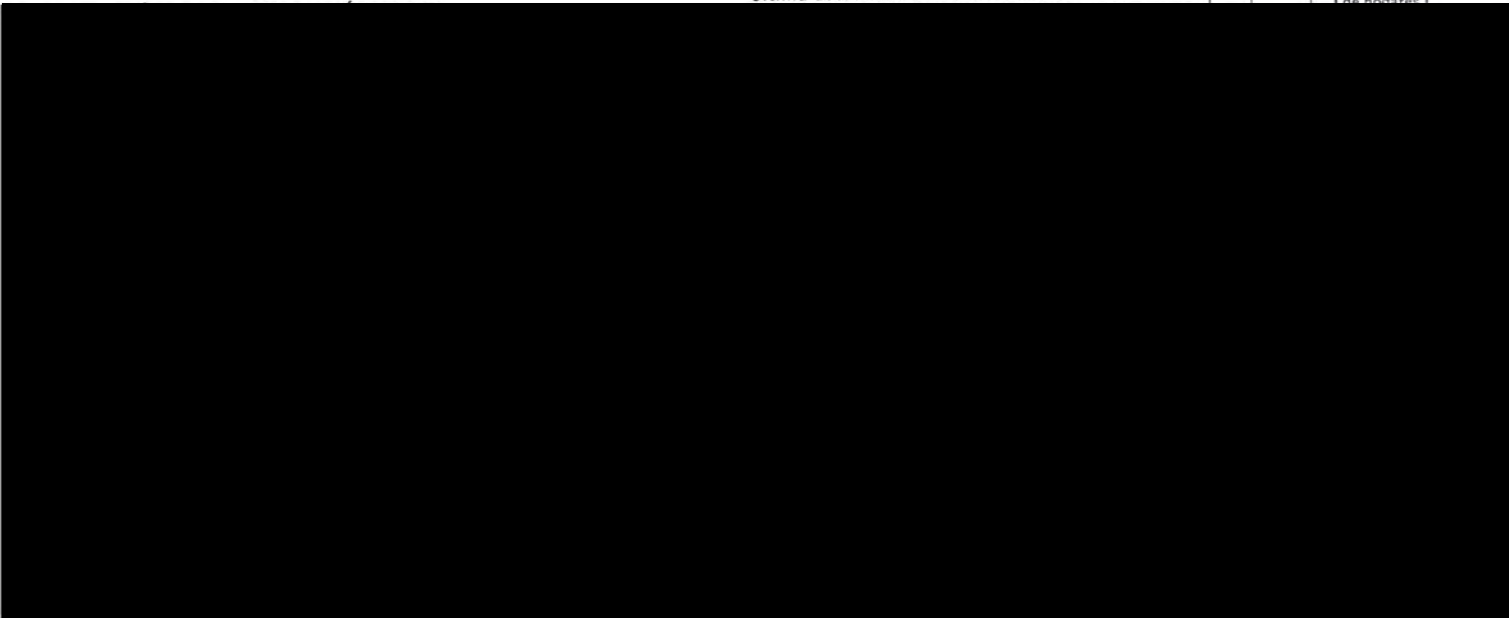
[Redacted content]

Es cuanto puedo informar, Atte.




Felipe Zapata Burgos
Trabajador Social
Municipalidad de Conchalí





27.454.XXX-X

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.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.

1.67 (30%)

ORR + AR + TENIDO ROJO 60%

COTIZACION

N° 31705-1

LENTES OPTICOS



ITEMS COTIZACION	VALOR/UNIT.	CANT.	SUB-TOT.	DCTO.	TOTAL
OD -1 : Monofocal-102 : Monof.Asférico-008	60,000	1	60,000	15,000	45,000
OI -1 : Monofocal-102 : Monof.Asférico-008 :	60,000	1	60,000	15,005	44,995
ARM - 1238163- MEMOFLEX 96012 C2 51-	37,500	1	37,500	9,375	28,125
Greenlux (antirreflejo) Monofocal c/u	8,500	2	17,000	4,250	12,750
Teñido Rojo 60% Absorción	6,200	2	12,400	2,480	9,920

Sub-Total 186,900 Descuent 46,110 A Pagar 140,790

25%

=

Cotización Válida Por: 15 Días, o hasta agotar stock.

No

Do

R.U.T.: Edad:

lente todo uso (P=6)

OD = +2.00f = -4.00f 175°

OT = +2.25f = -4.00f 170°

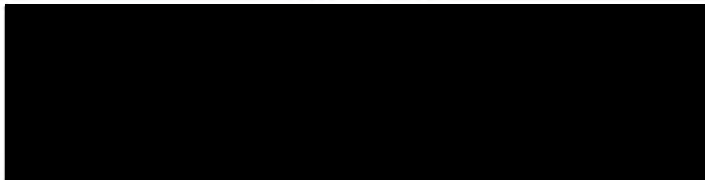
15.5.2025

Fecha

FEDERICO KUTZ SIERRALTA
RUT: 6.944.892-5
REG. SIS/27576
OFTALMOLOGO
DAVILA LAS CONDES

Firma

Cotización



Armazón:	\$.
Cristales: <i>Transitions</i>	\$ <i>220.000</i>
<i>Filtro Rojo</i>	\$.
	\$.
Subtotal	\$.
Descuento	\$.
Total	\$.

Observaciones:

PUNTO VISION

OPTICA S.A. SPA

RUT 77.123.289-K

BUERFANOS 765
SANTIAGO

OPTICAS

PUNTO  VISION



12/08

ÓPTICA
LEGENDARIA
PORQUE QUEREMOS SER PARTE DE TU HISTORIA

H. Strid.



1^{RO}



2^{DO}

11/0000 Infinito



3^{RO}

80.000. 11 por tir.



4^{TO}



5^{TO}

ÓPTICO DE SOL GRATIS

Dirección: Merced - 767 - Galería Ande
Local - 39 - Santiago de Chile



**PORQUE QUEREMOS SER
PARTE DE TU HISTORIA**



+56 9 7403 5612

Ópticas Legendaria

Ópticas Legendaria

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	310364	LENTES OPTICOS	(E 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Felipe Zapata Burgos



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: 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

27	10	25
----	----	----

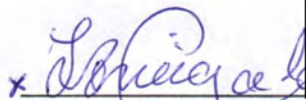
RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO

x 
FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

R.U.T.: 76.309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 125465
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPED
ICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 24-10-2025
DETALLE

VARIOS 1X145.200 145.200

Neto \$ 122.017
IVA \$ 23.183
Total \$ 145.200



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

L1 Santos dumontt

Cliente

COMPROBANTE DE VENTA NS

V/ 2 FARIAS

FECHA: 24-10-2025
DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
002-008	PRONTUSAN 350 ML	21.000	42.000
054-047	GASA 7.5 X7.5	80	4.000
006-017	FIXOMULL 10CM X1	16.900	33.800
006-037	CUTIMED SORBACT	9.900	19.800
014-026	25510 POLVO STO	13.000	26.000
059-034	CLOREXIDINA 125	4.900	19.600

62 Prendas	SUBTOTAL:	145.200
	REDONDEO:	0
	TOTAL:	145.200

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



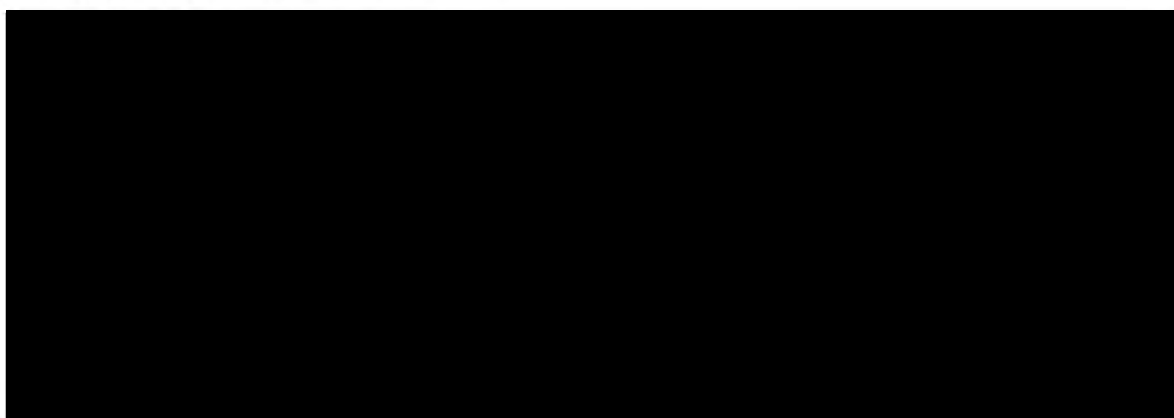
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 27 de agosto, 2025

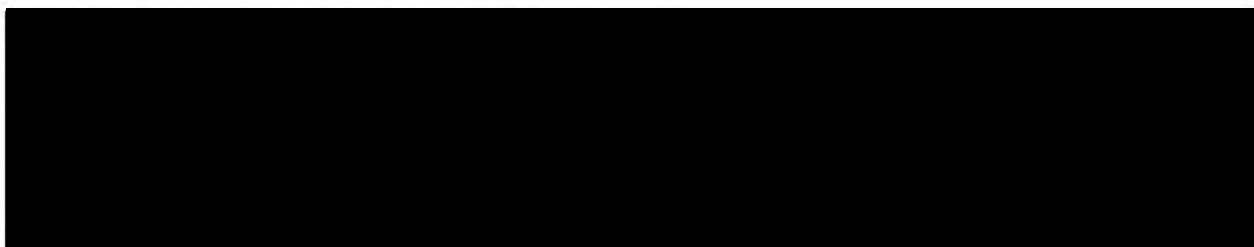
INFORME SOCIAL

Carla Pinto Llantén, Asistente Social, tiene a bien informar la situación socioeconómica de la que a continuación se individualiza.

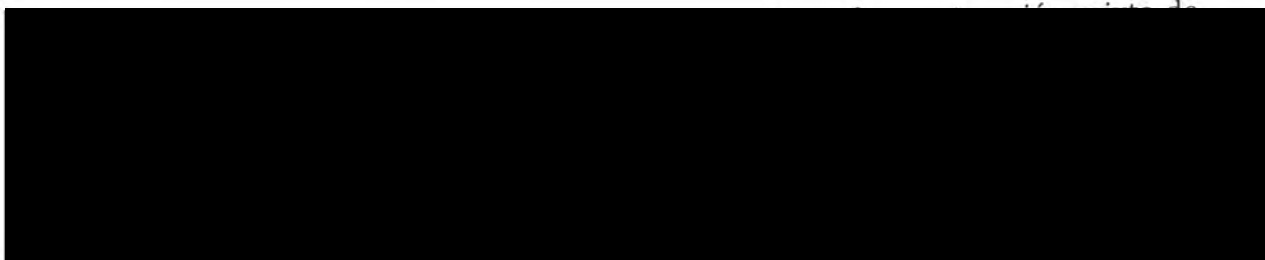
I.-INDIVIDUALIZACIÓN:



II. IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR



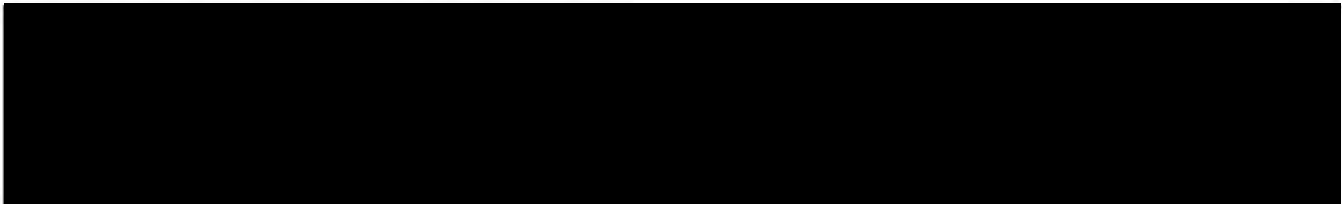
III. SITUACION HABITACIONAL



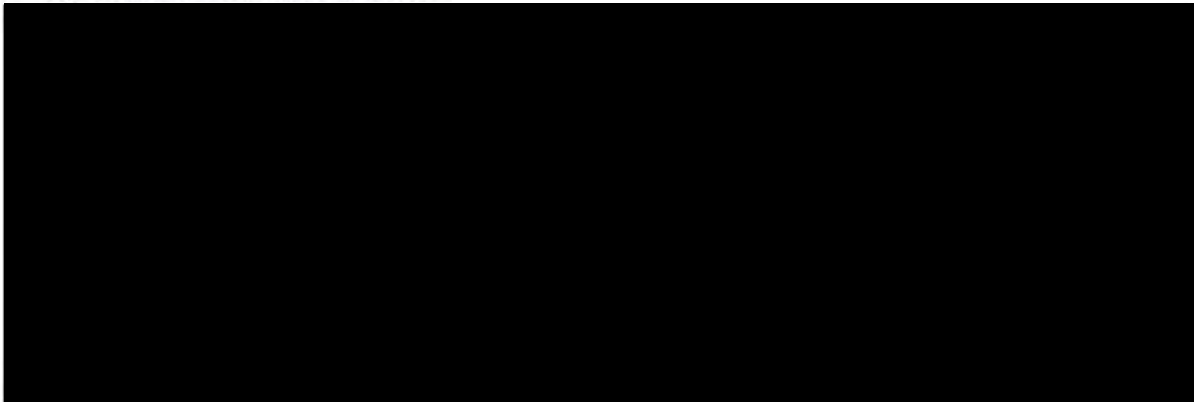
IV. SITUACION DE SALUD



V. SITUACION ACTUAL Y ECONOMICA



VI. OPINION PROFESIONAL

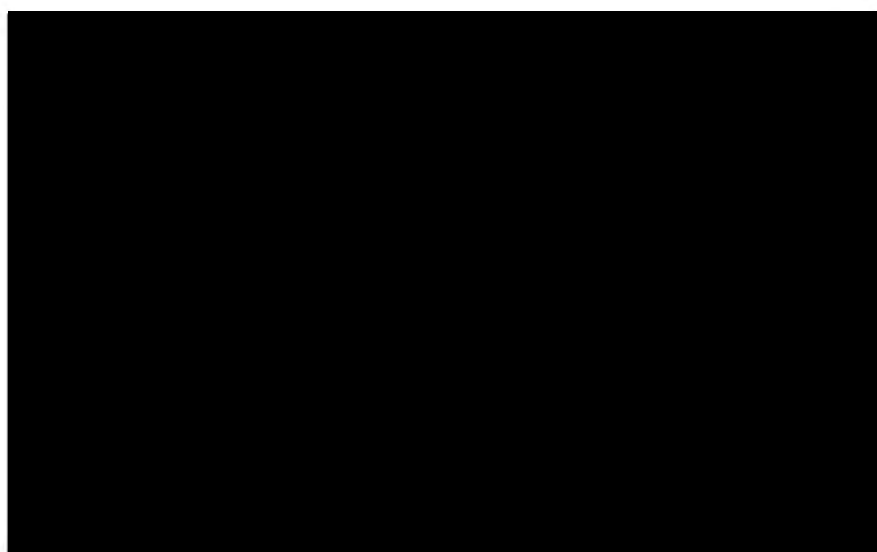
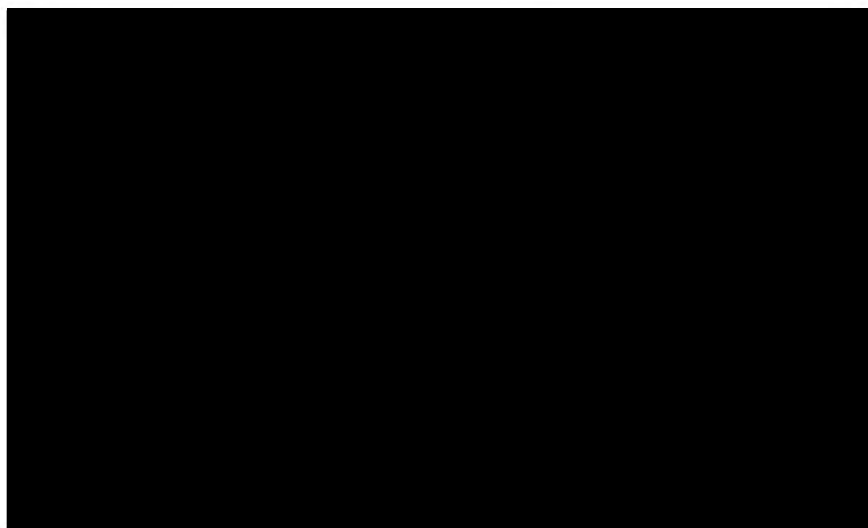


Sin otro particular, se despide cordialmente


Carla Pinto Llantén
Trabajadora Social
Municipalidad de Conchali



fgs





CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN,
SALUD Y ATENCIÓN DE MENORES DE CONCHALÍ.
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

CERTIFICADO MÉDICO

Fecha: 19 de agosto, 2025

Se extiende el presente certificado a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes, autorizando este la liberación de datos clínicos de acuerdo con la Ley de Deberes y Derechos del Usuario.

Dr. Andrés Rodríguez
MÉDICO CIRUJANO
RUT: 26.052.950-1

Dr. Andrés Rodríguez
RUT: 26.052.950-1
CESFAM Dr. Lucas Sierra



martimed@gmail.com

Comercializadora Martimed Limitada

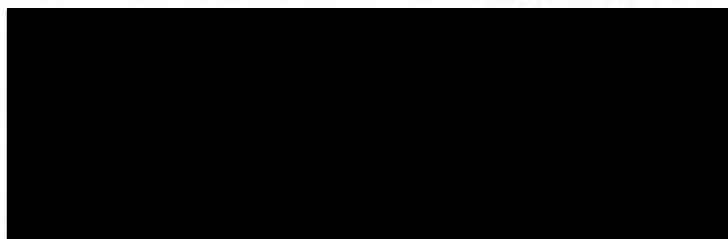
RUT: 76.309.942-3
SANTOS DUMONT 1030-B
INDEPENDENCIA
FONO: 227320031

COTIZACION N°

1.730

24-octubre-2025

L1 Santos dumontt



ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-026	25510 POLVO STOMAHESIVE	2	10.924	21.848
002-008	PRONTOSAN 350 ML	1	17.647	17.647
054-047	GASA 7.5 X7.5	50	67	3.350
006-017	FIXOMULL 10CM X10M	1	14.202	14.202
006-037	CUTIMED SORBACT 7X9	1	8.319	8.319
057-069	MICROPORE 2,5 CM 3 M PIEL	1	1.849	1.849
059-034	CLOREXIDINA 125 CC	1	4.118	4.118
SUBTOTAL				71.333
DESCUENTO				0
NETO				71.333
I.V.A.				13.553
TOTAL FINAL				84.886



ORTOPEDIA SUIZA
LA CASA DEL ENFERMO

Cotización

26 Agosto 2025
placa convexa 45 28/45
\$ 5150
prontosan 350
\$ 25500
clavixidina 125 ml \$ 5950
gasa 7.5 \$ 3300
fixomull \$ 6100
sorbac \$ 9700
pdlvo \$ 13950
micropore 2.5 cap \$ 1400
\$ 71050

ORTOPEDIA SUIZA
Dr. Carlos Lorca Tobar 19
Local 3102 +569 3910761
Independencia RUT:76.194.079-1

PATRICIA ISABEL MACHUCA NUÑEZ E.I.R.L
AV INDEPENDENCIA 928
FONO : 976595723
TRICIA.MACHUCA@GMAIL.COM



marlene.sotoriffo@gmail.com

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

COTIZACION N° 1.778

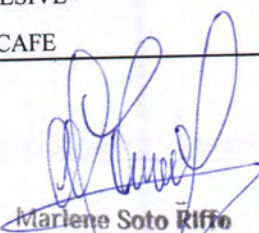
26-agosto-2025

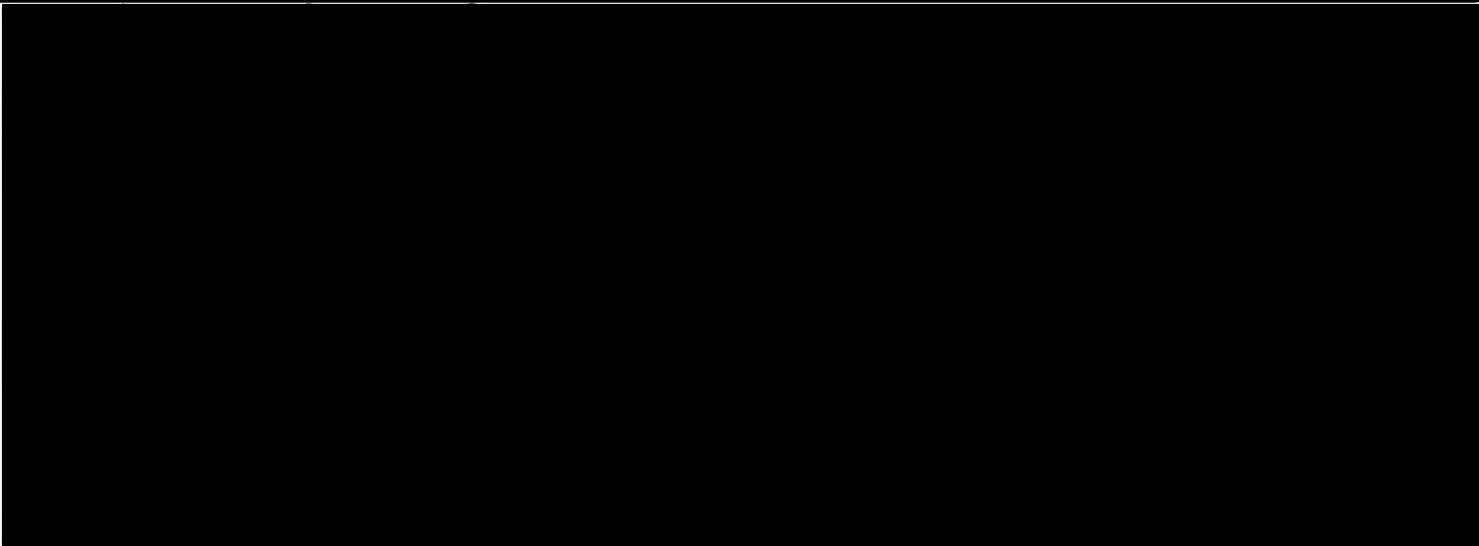
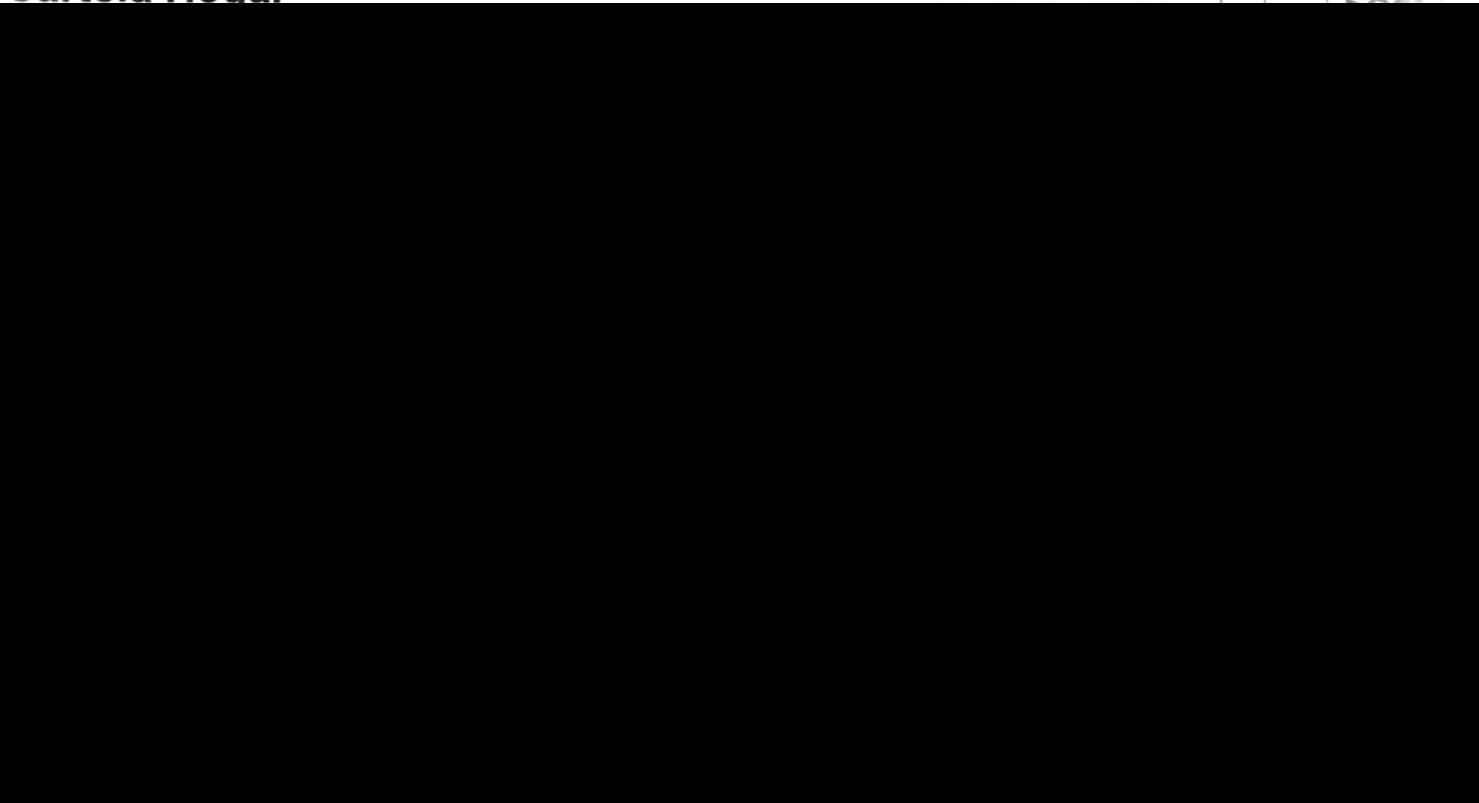
L3 Independencia

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-069	PLACA CONVEXA 45 28/45 413182	1	4.706	4.706
002-008	PRONTOSAN 350 ML *	1	21.908	21.908
046-019	CLOREXIDINA 100 ML *	1	2.261	2.261
054-047	GASA 7.5 X7.5 *	50	66	3.300
006-017	FIXOMULL 10CM X10M *	1	12.975	12.975
006-037	CUTIMED SORBACT 7X9 *	1	8.773	8.773
014-026	POLVO STOMAHESIVE *	1	12.403	12.403
057-021	MICROPORE 2.5 CAFE	1	1.748	1.748
SUBTOTAL				68.074
DESCUENTO				0
NETO				68.074
I.V.A.				12.934
TOTAL FINAL				81.008


Marlene Soto Riffo
11.910.028-3
Av. Independencia 956



Conoce los apoyos del Estado

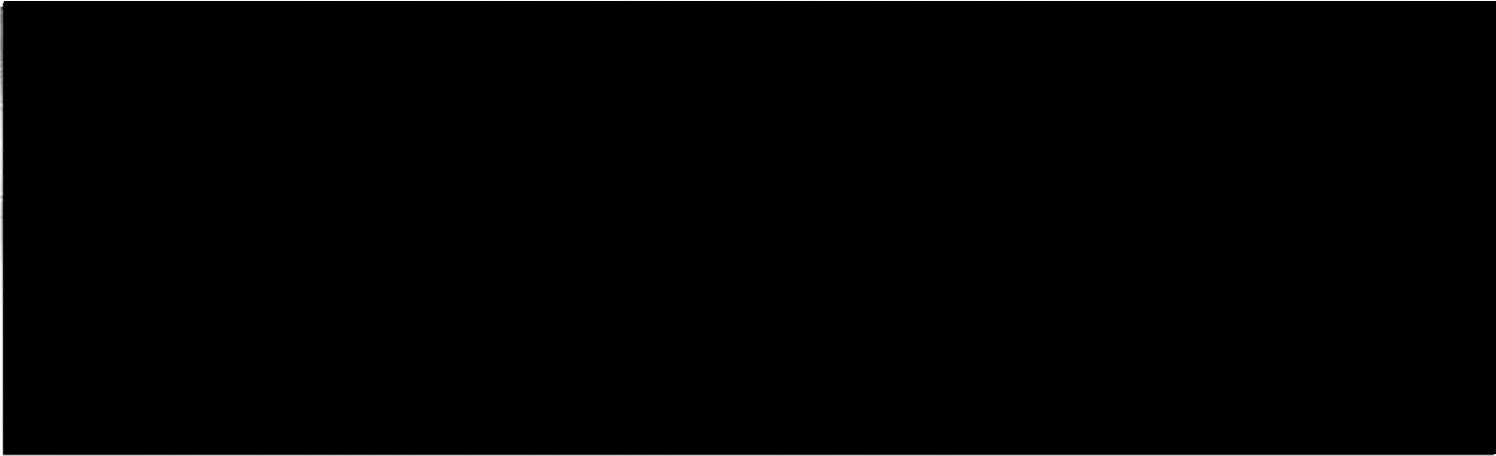
Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de la Ventanilla Única Social, acércate a tu municipio o escanea el código QR.
www.ventanillaunicasocial.gob.cl



¿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.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
	310865	MEDICAMENTO	(S 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros



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:

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

24	10	25
----	----	----

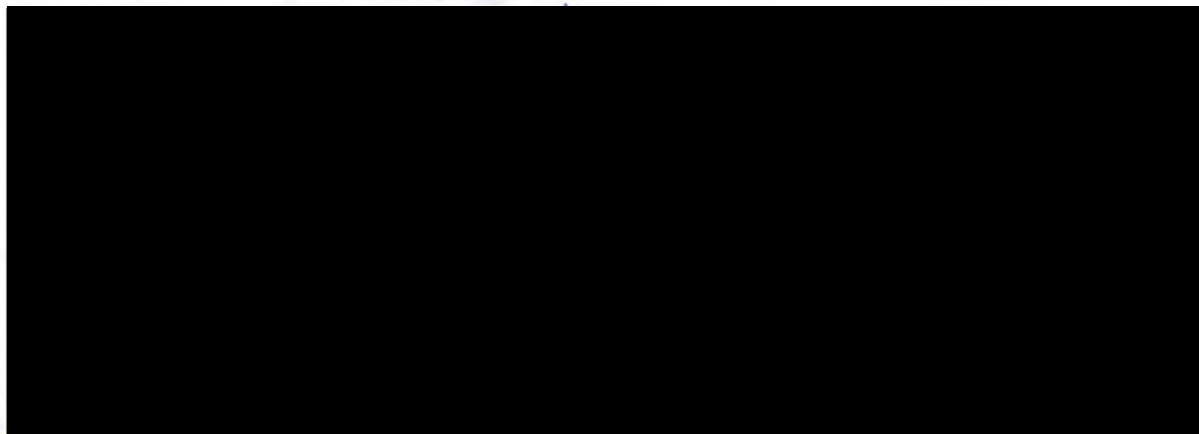
RECIBO

NOMBRE

DIRECCIÓN

C. IDENTIDAD

BENEFICIO



FIRMA BENEFICIARIO

NORMA LORCA ORREGO (MAMA)
9.387.995-6



FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



RUT 76.095.459-4

BOLETA ELECTRONICA

Nro 301804

S.I.I. - PROVIDENCIA

**SOCIEDAD DE NUTRICIONISTAS
NUTRIHOUSE LIMITADA**

Giro: ATT DOM CONSULTA COMERC Y DIST
PROD NUTRICIO ARRIENDO BOMBA
ENTERAL
Dirección: JOSE MANUEL INFANTE 1098
Comuna: PROVIDENCIA
Ciudad: SANTIAGO
Fono: 223414692 - 232775785
Página web: www.nutrihouse.cl
Vendedor: KAREN RIEDEMANN
Fecha: 23/10/2025
Forma de Pago: EFECTIVO
Cliente:

CANT.	ITEM	VALOR U.	SUBTOTAL
10	ENTEREX ESPESANTE 227g L: 3240E1 / V: 31.08.26	\$ 9.500	\$ 95.000

NETO:	\$ 79.832
IVA:	\$ 15.168
Total Exento:	\$ 0
Vuelto:	\$ 0
TOTAL:	\$ 95.000



Timbre Electrónico S.I.I.

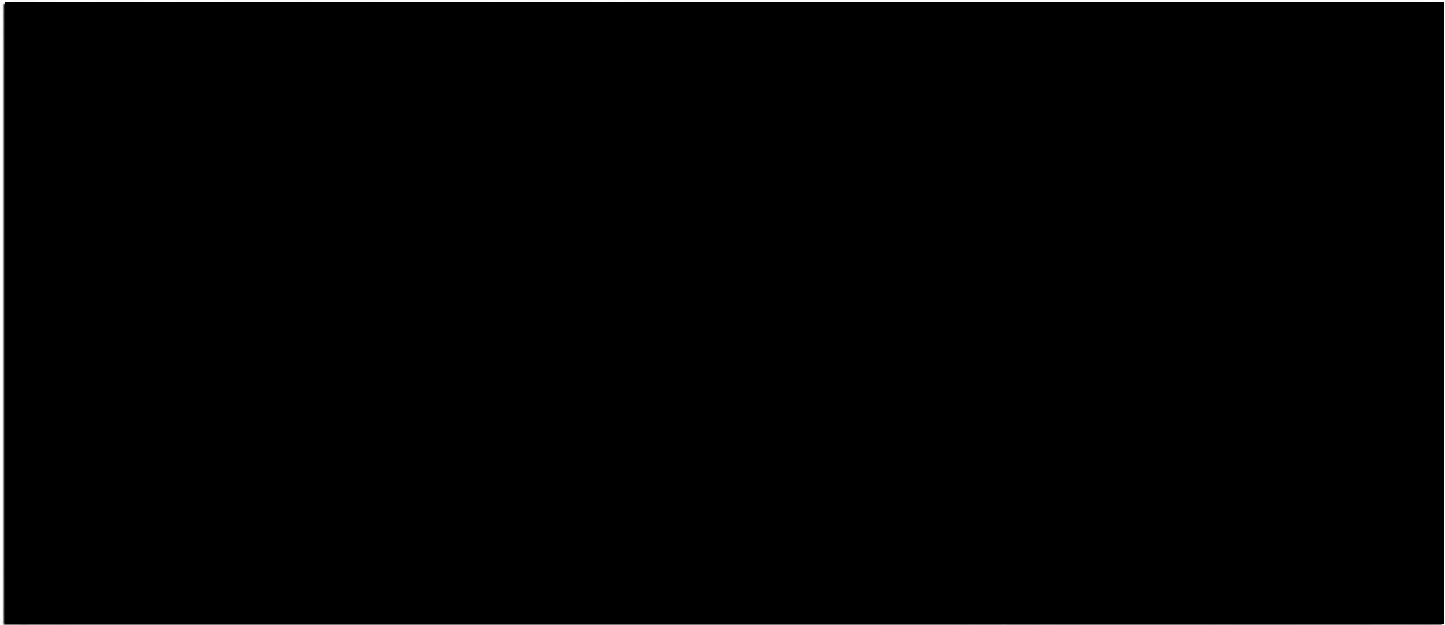
Res. 80 del 22-08-2014 Verifique Documentos en:
<http://tuboleta.bsale.cl>

Contrata boleta electrónica en www.bsale.cl

INFORME SOCIAL

N°99/2025

Referencia: Unidad de Cuidados Domiciliarios



II.- Situación de Vivienda



III.- Situación Económica

IV- Historia de Vida – Situación Social y de Salud.

V. - Su situación actual de salud.

Opinión Profesional

Es cuanto puedo informar,

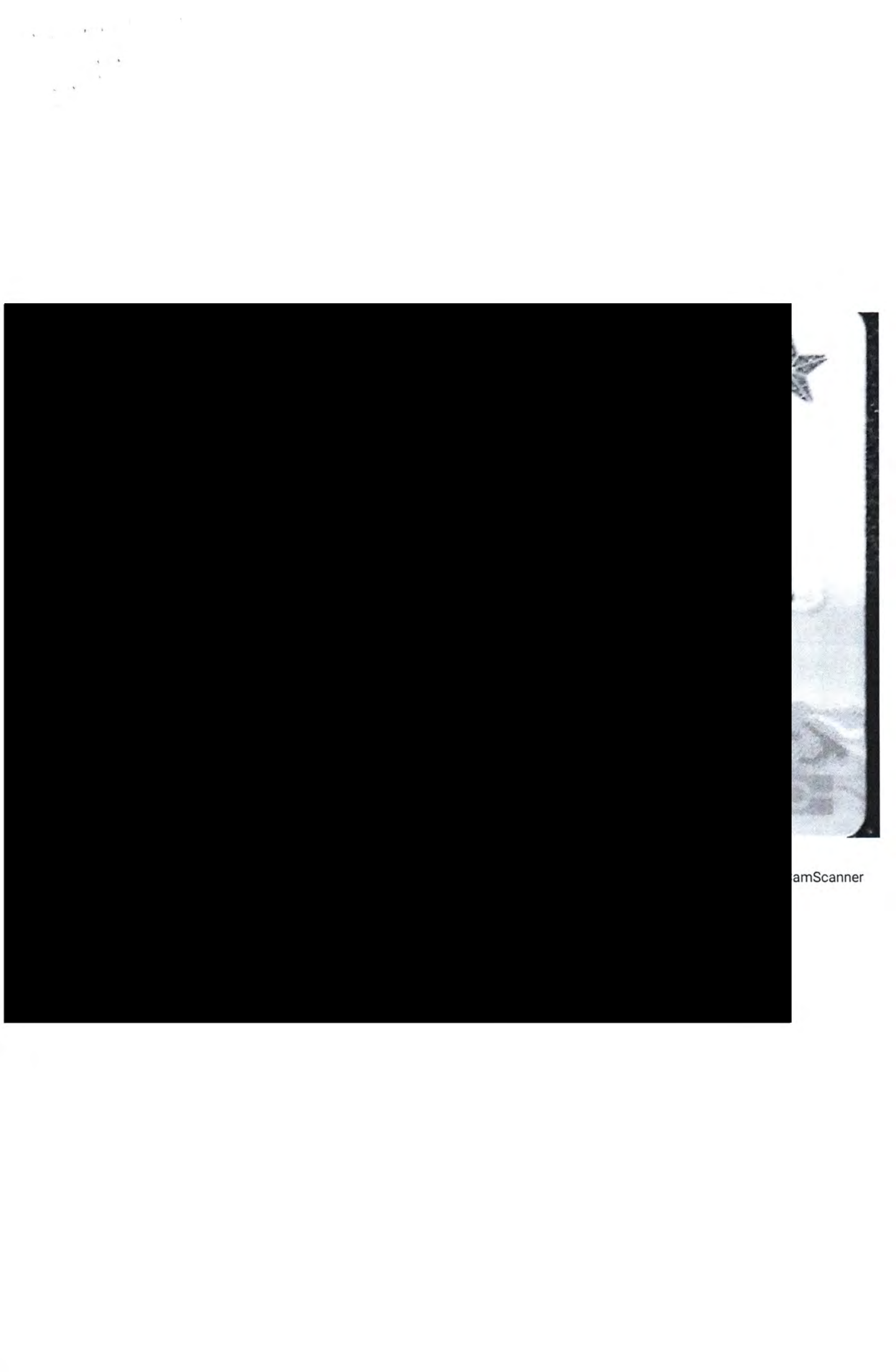

Roxana Rubilar Rojas
Licenciada en Trabajo Social
Unidad de cuidados domiciliarios

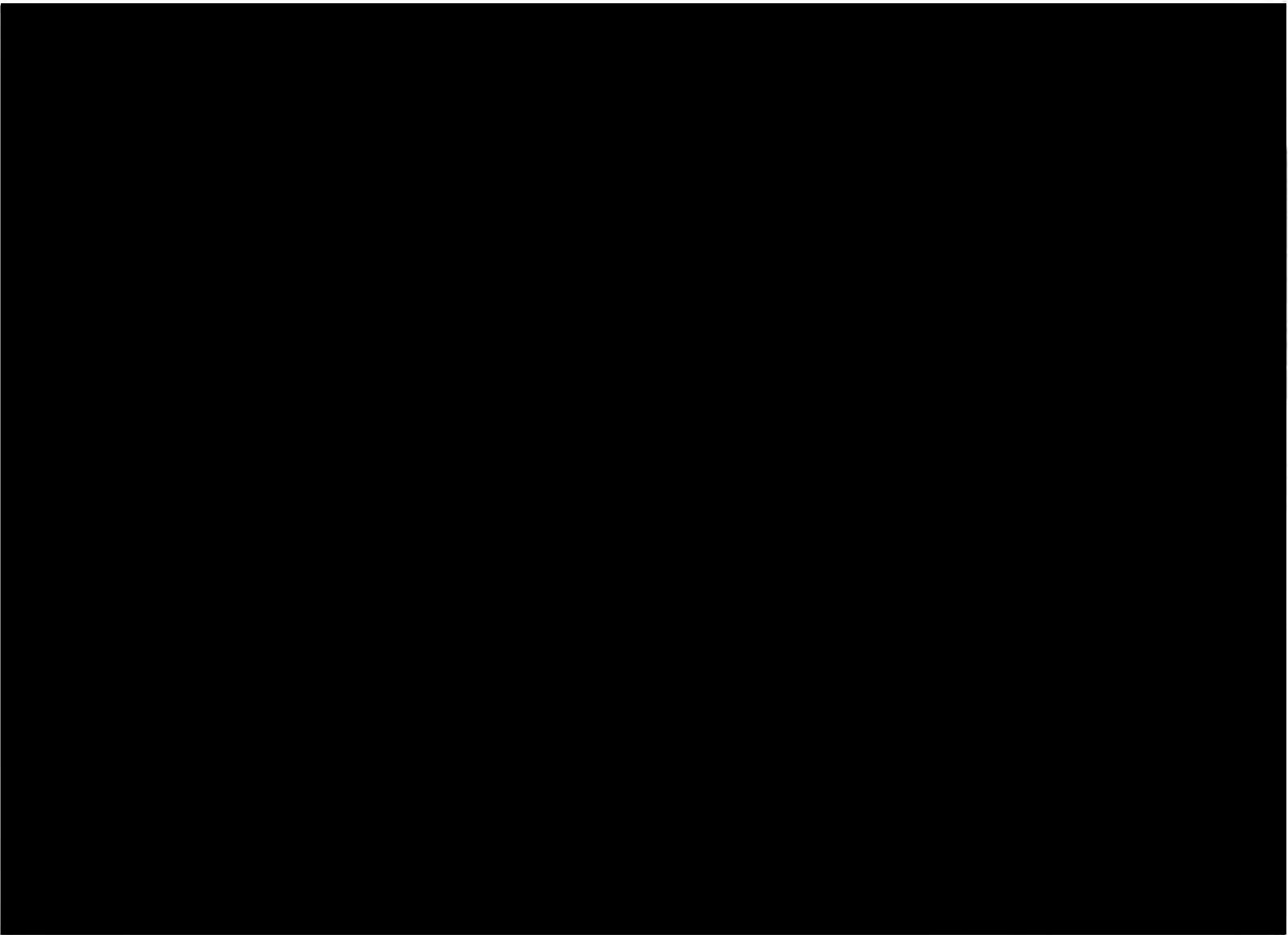
Roxana Rubilar Rojas
Rut 17.256.425-9
Licenciada en Trabajo Social

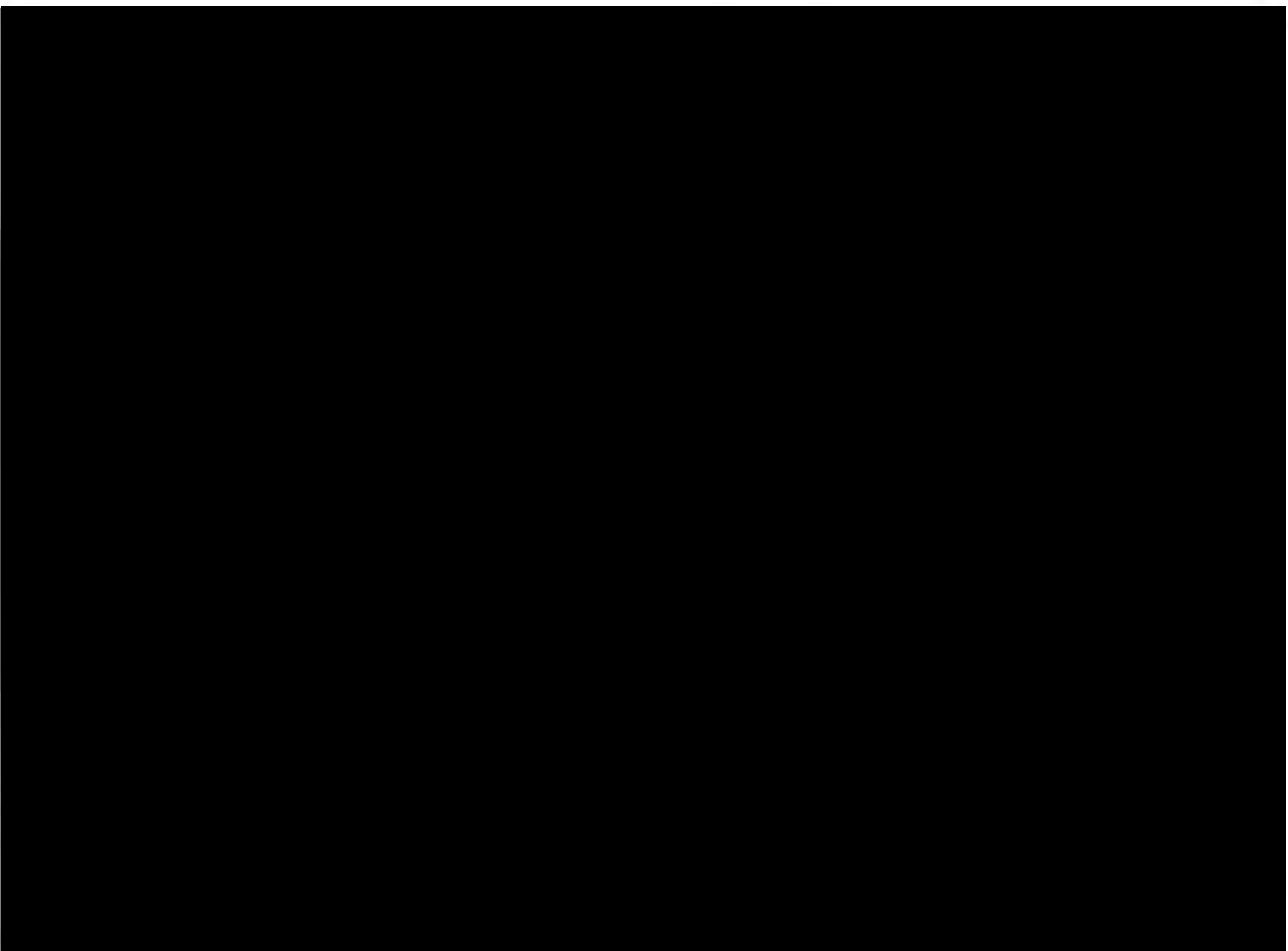

Carla Pinto
Trabajadora Social
Departamento social
Dirección de desarrollo social

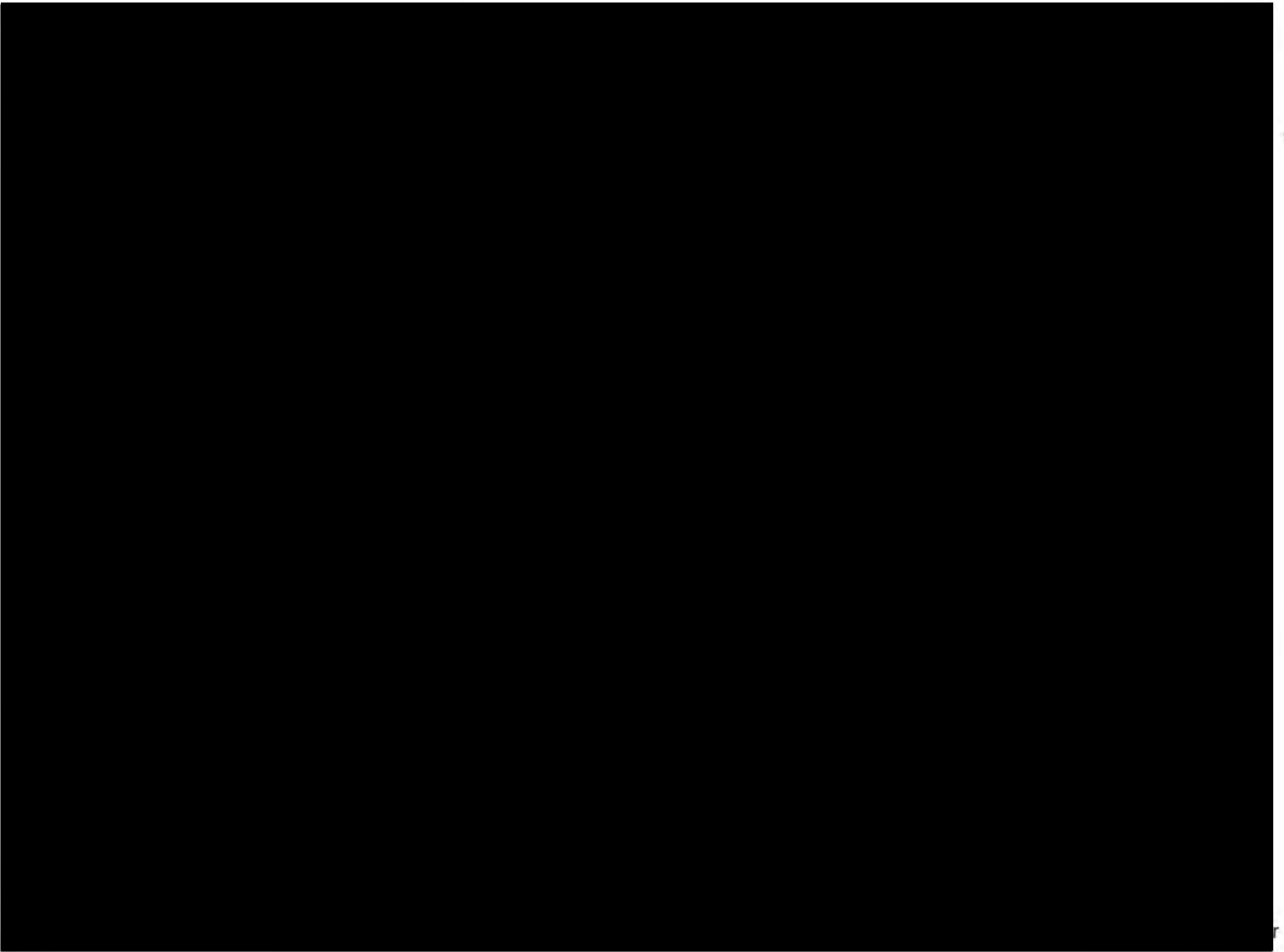


Santiago, 08 de 08 de 2025.

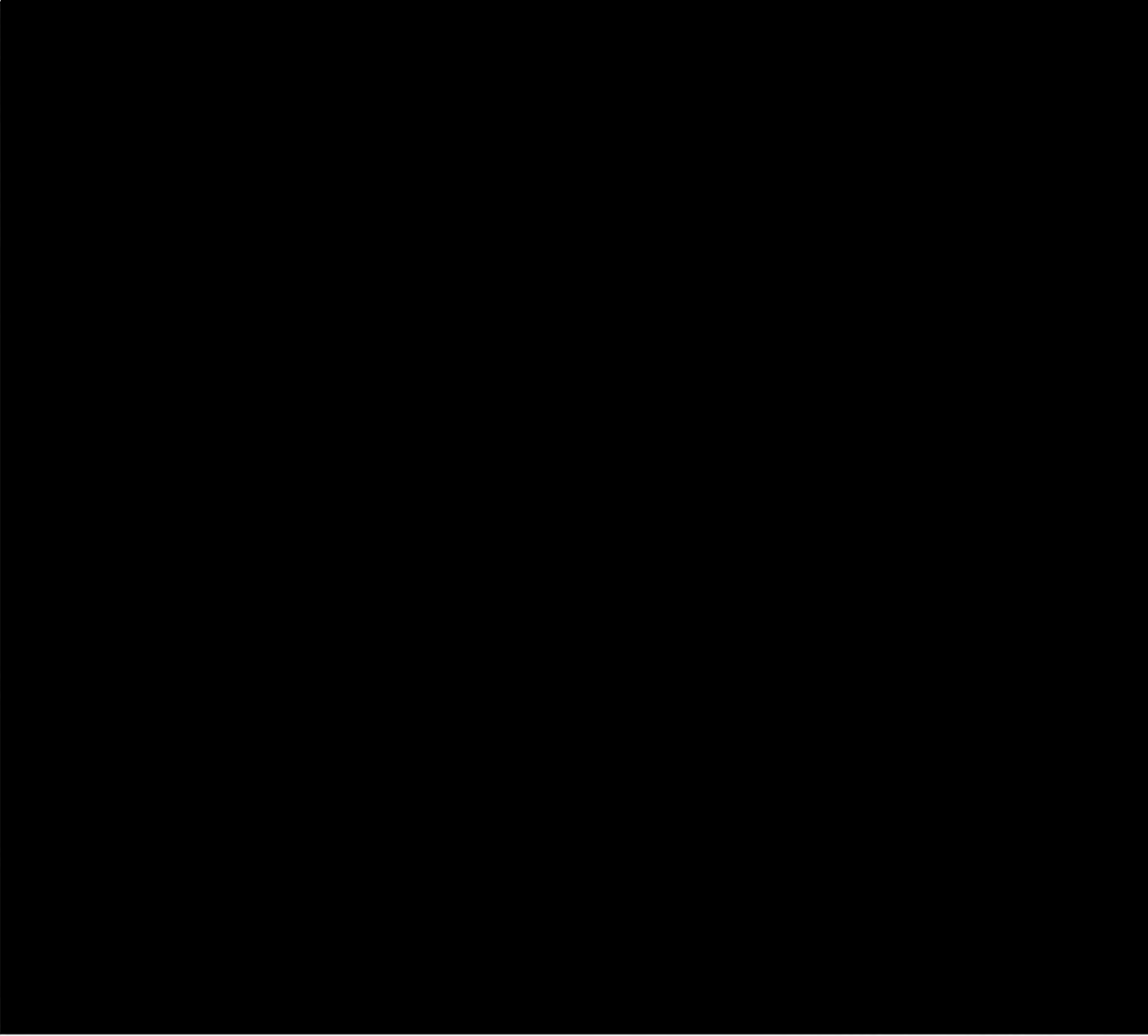








100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000



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



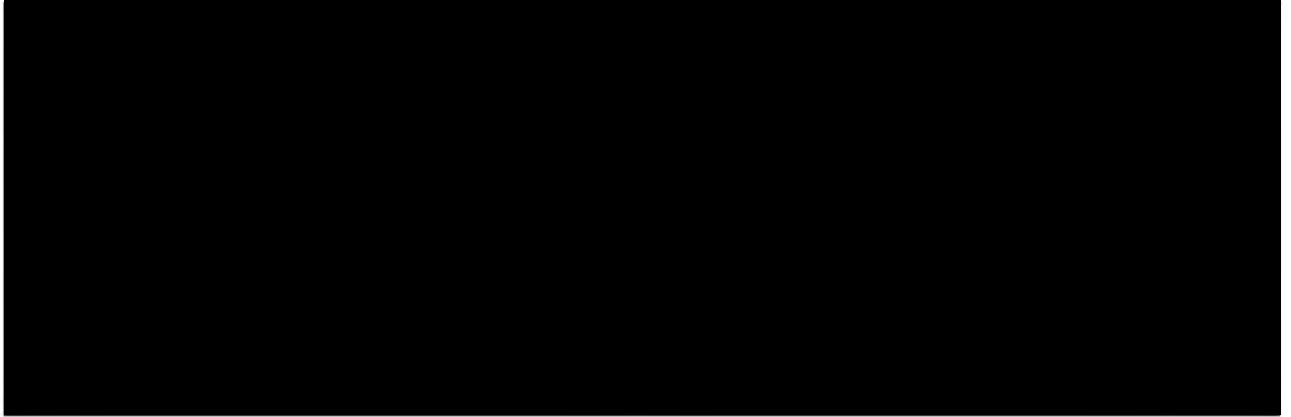
¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

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.

20/08/25



Certificado Médico.



Edison Zabala Galvis
Rut: 27.171.349-5
Médico Cirujano



Medico CPU

Edison Zabala Galvis.

RUT : 27171349-5.

COTIZACION..
FARMACIAS BELEN

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

Código	Descripción	Cant	Precio
733124	VIVALITE ESPES. PLUS 30	1	\$10.690

TOTAL: \$10.690

Su Vendedor(a) fue: GISSELLE VALDEVENITO
Gracias por su preferencia...

Fecha: 02-08-2025 Hora: 14:05:47

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

COTIZACION

Local: 679

Emission: 02/08/2025

Vd: CLAUDIA ALEJANDRA URZUA PARRA

Validez: 03/08/2025

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	ENTEREX ESPESANT.PVO.227	12.990	12.990
		TOTAL \$	12.990



00679030297429020025

0055*

COHIZACION.

ENTEREX ESPOSANTE 227
GRAMOS

Farmacias Alosal

Rut: 76.279.713-5

Avda. Cardenal Caro 3890

Conchalí

\$10.890.

slpo 02/08/25.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL



RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	310399	AYUDA ASISTENCIAL	(1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Ana Olmos



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 PINTO 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.