



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Asistencia Social

MEMO N° MM /2026

ANT; Rendición mes de mayo 2026. Decreto pago N° 1635 fecha 18/05/2026

Conchalí; 02 JUN 2026

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 mayo 2026 a nombre de Evelyn Peña Paz Run correspondiente a la adquisición de bienes y/o servicios para vecinos de la comuna con vulnerabilidad socioeconómica, por un monto total de \$ 1.058.820, correspondientes a los cheques N° 9054245, 9054246, 9054247 y 9054248 de los cuales se realizó un reintegro de \$ 32.240 Se adjunta comprobante de reintegro Folio N° 821708 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

892143



COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO 0-1.595 PEÑA PAZ EVELYN ANDREA
FECHA 04/06/2026 GLOSA 3º F. RENDIR MAYO/26 ASISTENCIA SOCIAL -D PAGO 1035/26-C.ING. 5799033

Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg	C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.	FECHA
1 54101	Transferencias Corrientes al Sector Privado		000000	1.026.580	0				
2 2152401007004	Productos Farmaceuticos	4	130100	0	242.380	18-39		D-1035	15.05.2026
3 2152401007009	Otros Gastos	4	130100	0	784.200	18-39		D-1035	15.05.2026
4 2152401007004	Productos Farmaceuticos	4	130100	242.380	0			D-1035	
5 2152401007009	Otros Gastos	4	130100	784.200	0			D-1035	
6 1140313017	Evelyn Peña Paz		000000	0	1.026.580			D-1035	15.05.2026
TOTALES				2.053.160	2.053.160				

Handwritten signature:
 RENTAS MUNICIPALES
 DEPTO. CONCHALI
 DEPTO. CONCHALI Y PRESUPUESTO



Handwritten signature

V.B
CONF. COMPROBANTE



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

DECRETO DE PAGO
MUNICIPALIDAD

DECRETO N° 1035 IDDOC 890394
CONCHALI, viernes 15 mayo 2026

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

LA SUMA DE \$:1.058.820
Y SON: UN MILLON CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/L

POR LO SIGUIENTE:

3° FONDO A RENDIR MAYO/26 ASISTENCIA SOCIAL DE N°223 26/02/18 - DE N°411 03/04/19 - DE N°515 05/05/25 - DE N°68 27/01/25 - RINDE POR MEMO N°08 06/05/26 ASISTENCIA SOCIAL - RENDICION CONTABILIZADA EN MOVIMIENTO 0-1360 11/05/26 - CERTIFICADO N°58, 15/05/26/CONTABILIDAD - OBLIGACION 18-39 IMPUTACION 2212002012 - SON 15 UTM X \$70.588 = \$1.058.820

CONTABILICESE COMO SE INDICA

CUENTA	DENOMINACION	DEBE	HABER	RUT	DCTO.
1140313017	Evelyn Peña Paz	1.058.820			M-B
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		-0
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		-0
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		300.000		-0
1110301001001	BCI FONDOS CORRIENTES 10623124		158.820		-0

TOTALES : 1.058.820 1.058.820

ALCALDE

DIRECCION DE RENTAS MUNICIPALES

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECCION DE CONTROL(S)

ADMINISTRACION MUNICIPAL

CUENTA CORRIENTE

CHEQUE N°

NOMBRE

EGRESO N° 30-903

FECHA DE PAGO

R.U.T.

FIRMA

V°/ TESORERO

RECIBI CONFORME



JACQUELINE ZENTENO ARAVENA
Dirto. Contabilidad y Presupuesto

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
CORRESPONDENCIA
18 MAY 2026
HORA: 13:18
TESORERIA



RENDICION MES DE MAYO

DECRETO DE PAGO N° 1035 DE FECHA 18/05/2026

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS CUENTA 24.01.007.004	RUT	DOMICILIO	BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
			6 CAJAS DE ILTUXAM	FARMACIAS CRUZ VERDE	1648482088 1633993234 1637238445 1536006545 1545467399	129.310
			3 CAJAS DE PROALID Y 3 CAJAS DE IVERCREM	FARMACIAS CRUZ VERDE VICTORIA CANALES Y COMPANIA (ECO FRAMACIA)	1633273629 1633993222 1640161945 22467838	113.070
TOTAL						242.380

BENEFICIO	PROVEEDOR	BOL/FACT	MONTO
23 BOLSAS Y 23 PLACAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	140873	151.800
1 ANDADOR DE 4 RUEDAS	MARTIMED	141380	99.900
35 BOLSAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	141381	136.500
20 BOLSAS Y 20 PLACAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	141382	132.000
20 BOLSAS Y 20 PLACAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	141385	132.000
20 BOLSAS Y 20 PLACAS DE COLOSTOMIA	MARTIMED	141389	132.000
TOTAL			784.200

TOTAL GASTOS	1.026.580
---------------------	------------------



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
 RUT: 89.070.200-2
 INDEPENDENCIA # 3499
 228 286 100
 CONCHALI - SANTIAGO

FOLIO N° 821708

INGRESO N° 5799033

PEÑA PAZ EVELYN ANDREA
 NOMBRE

[Redacted]

FONDOS A RENDIR
 TRIBUTO O MULTA POR INFRACCIÓN
 R.O.L. VIGENCIA 29/05/2026
 TELÉFONO
 FECHA EMISIÓN

CONCEPTO
REINTEGRO SEGUN DECRETO DE PAGO N°1035 18/05/2026

NO USAR - CONTABILIDAD
 UNIDAD 31/05/2026
 FECHA VENCIMIENTO

IMPUESTOS Y/O DERECHOS	VALORES \$
Evelyn Peña Paz	32.240



NoLuminosa:0	SUB TOTAL	32.240
Luminosa:0	I.P.C.	0
Otup:	INTERES	0
TOTAL \$		32.240

kgaray LIQUIDADOR
ccovarru 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	EVELYN PEÑA PAZ
RUT	
DIRECCION	DIDECO /
DEPARTAMENTO O UNIDAD	DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL
AUTORIZADO POR DECRETO EXENTO N°	68 DE FECHA 27/01/202
MONTO GIRADO S	1.058.820
DECRETO DE PAGO N°	1635 DE FECHA 18/05/2026 X-1035 15/05/26
EGRESO N°	30-963
CHEQUE N°	9054245-9054246-9054247-9054248
FECHA DE RENDICION	02/06/2026
JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO	DIRECTORA ANDREA CISTERNAS ABARCA

Sección A: Características Generales

N°	FECHA	N° BOLETA O FACTURA	DETALLE DE ADQUISICION	MONTO DE COMPRA
01	28/05/2026	1648482088 1633993234 1637238445 1536006545 1545467399	6 CAJAS DE ILTUXAM	129.310
02	28/05/2026	1633273629 1633993222 1640161945 22467838	3 CAJAS DE PROALID Y 3 CAJAS DE IVERCREM	113.070
03	20/05/2026	140873	23 BOLSAS Y 23 PLACAS DE COLOSTOMIA	151.800
04	27/05/2026	141380	1 ANDADOR DE 4 RUEDAS	99.900
05	27/05/2026	141381	35 BOLSAS DE COLOSTOMIA	136.500
06	27/05/2026	141382	20 BOLSAS Y 20 PLACAS DE COLOSTOMIA	132.000
07	27/05/2026	141385	20 BOLSAS Y 20 PLACAS DE COLOSTOMIA	132.000
08	27/05/2026	141389	20 BOLSAS Y 20 PLACAS DE COLOSTOMIA	132.000
SUMA TOTAL \$				1.026.580
REINTEGRO \$				32.240

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		

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS ADICIONALES

 <p>Firma y Timbre Responsable del Fondo</p>	 <p>Firma y Timbre Director.</p>
<p>ARCIA CUEVAS VILLANAS Dirección de Rentas Municipales Dpto. Contabilidad y Presupuesto</p> 	
<p>Firma y Timbre Analista Dpto. Contabilidad y Presupuesto.</p>	<p>Firma y Timbre Dpto. Contabilidad y Presupuesto.</p>

/yaa.

CONTABILIZACION POR FOLIO UNICO

Folio	Cta	Denominacion	Fecha	Debe	Haber
5799033	1140313017	Evelyn Peña Paz	29/05/2026		32.240
	1110101031	Katalina Garay	29/05/2026	32.240	
TOTAL FOLIO: 5799033				32.240	32.240
TOTAL GENERAL				32.240	32.240

JACQUELINE ZENTENO ARAVENA
Rentas Municipales
Deplo. Contabilidad y Presupuesto

MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
Departamento Asistencia Social



CONCHALÍ 29 05 26

RECIBO

NOMBRE _____

DIRECCIÓN _____

C. IDENTIDAD _____

BENEFICIO

: 6 Cajas de LTUXAM \$ 129.310.-
(PROGRAMA ASISTENCIAL)


FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TÍMBRE 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: 1648482088 Caja:3

Fecha: 28-05-2026 Hora:16:12:53

Sucursal: 1065 Américo Vespucio 1737, Huechuraba HUECHU

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
ILTUXAM HTC 40/5/12,5MG2	1	30.790	30.790
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-9.237
SUBTOTAL BOLETA \$			21.553
TOTAL NETO \$			18.112
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			3.441
TOTAL \$			21.553

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Ajuste Ley 20.956			-3
Efectivo		\$	21.550

PRISCILA GUZMAN
Vendedor: 20034 PRISCILA POBLETE ESCOBAR [130527]

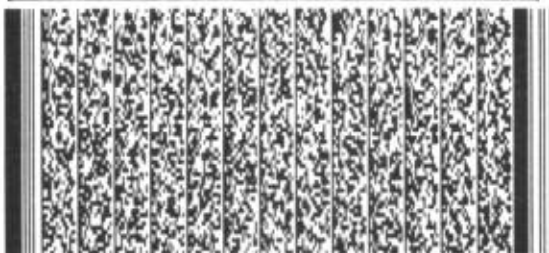
Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN ESTA COMPRA: \$ 9.237

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 47.073

*Informacion de descuentos ya aplicados



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 NQ: 1633993234 Caja:3

Fecha: 28-05-2026 Hora:13:02:47

Sucursal: 736 AVDA. PERU 805 831 RECOLETA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
ILTUXAM HTC 40/5/12,5MG2	1	30.790	30.790
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-9.237
SUBTOTAL BOLETA \$			21.553
TOTAL NETO \$			18.112
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			3.441
TOTAL \$			21.553

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Ajuste Ley 20.956			-3
Dinero		\$	49.760
Efectivo		\$	21.550
Vuelto		\$	28.210

PRISCILA GUZMAN
Vendedor: 645 Carmen Gloria Monje Saez [296284]

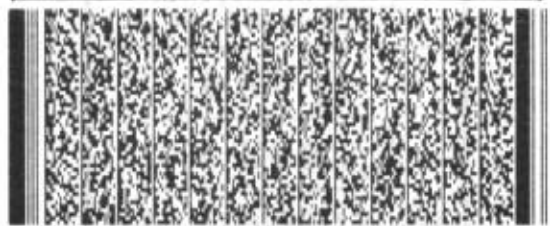
Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN ESTA COMPRA: \$ 9.237

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 47.073

*Informacion de descuentos ya aplicados



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 NQ: 1637238445

Caja:2

Fecha: 28-05-2026

Hora:15:39:32

Sucursal: 5 Avenida Pedro Fontova N° 7523 HUECHURABA

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: 1536006545

Caja:5

Fecha: 28-05-2026

Hora:15:55:44

Sucursal: 758 CALLE DE SANTA MARTA (N° PENDIENTE) HUE

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
ILTUXAM HTC 40/5/12,5MG2	2	30.790	61.580
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-18.474
SUBTOTAL BOLETA \$			43.106
TOTAL NETO \$			36.224
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			6.882
TOTAL \$			43.106

PRODUCTOS	1	UNIDADES	2
Ajuste Ley 20.956			4
Dinero		\$	45.000
Efectivo		\$	43.110
Vuelto		\$	1.890

PRISCILA GUZMAN

Vendedor: 23868 JAZMIN CATALINA RIVERA R [238494]

Socio Club Cruz Verde

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
ILTUXAM HTC 40/5/12,5MG2	1	30.790	30.790
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-9.237
SUBTOTAL BOLETA \$			21.553
TOTAL NETO \$			18.112
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			3.441
TOTAL \$			21.553

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Ajuste Ley 20.956			-3
Dinero		\$	22.000
Efectivo		\$	21.550
Vuelto		\$	450

PRISCILA GUZMAN

Vendedor: 20624 STEFFANY ROXANA RAMIREZ [21465]

Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:
 EN ESTA COMPRA: \$ 18.474
 EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 56.310
 *Informacion de descuentos ya aplicados

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:
 EN ESTA COMPRA: \$ 9.237
 EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 47.073
 *Informacion de descuentos ya aplicados



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: 1545467399 Caja:4

Fecha: 28-05-2028 Hora:18:23:37

Sucursal: 1102 Av. Américo Vespucio 1737, locales B 109

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
ILTUKAM HTC 40/5/12,5MG2	1	30.790	30.790
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-9.237
SUBTOTAL BOLETA \$			21.553
TOTAL NETO \$			18.112
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(19%) \$			3.441
TOTAL \$			21.553

PRODUCTOS 1 UNIDADES 1

Ajuste Ley 20.956		-3
Dinero	\$	22.000
Efectivo	\$	21.550
Vuelto	\$	450

PRISCILA GUZMAN

Vendedor: 23974 VALENTINA MADELEINE POB [45219]

Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN ESTA COMPRA: \$ 9.237

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 47.073

*Informacion de descuentos ya aplicados



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



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 17 de marzo, 2026

INFORME SOCIAL

Evelyn Peña Paz, Asistente Social, tiene a bien informar la situación socioeconómica de la que a continuación se individualiza.

I.-INDIVIDUALIZACIÓN:

NOMBRE

RUT

F. DE NAC

EDAD

ESTADO CIV

PREVISIÓN

DOMICILIO

TELEFONO

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


Evelyn Peña Paz.
Trabajadora Social
Municipalidad de Conchali

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.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim. Numero	Servicio		Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
319200	MEDICAMENTO	(E	1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros

Receta Simple

Nombre Paciente
RUT
Domicilio
Comuna

Id Interno: A0046873306202603161056

Rp.

OLTAN AMLO D 40 MG/5 MG/12,5 MG COMP. RECUB. (AMLODIPINO
BESILATO, HIDROCLOROTIAZIDA, OLMESARTÁN MEDOXOMILO)
1 COMPRIMIDO ORAL EN LA MAÑANA POR 365 DÍA(S)
"permanente "


Dra. Carolina Gonzalez Arenas
Rut: 7198915-1
Medicina General
Redsalud Conchalí

Dr(a) Carolina Irene Gonzalez Arenas
RUT: 7198915-1

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

Impreso desde la Ficha Clínica Electrónica

Dr(a) Carolina Gonzalez Arenas

Certificado Médico

Saludos Cordiales.


Dra. Carolina González Arenas
Rut: 7198915-1
Medicina General
RedSalud Conchali

Dr(a). Carolina Gonzalez Arenas

RUN: 7198915-1

Fecha Actual, 16/03/2026 10:51

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: EVELYN PEÑA PAZ

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 _____

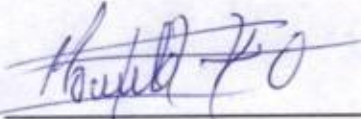
DIRECCIÓN _____

C. IDENTIDAD _____

BENEFICIO

: 3 cajas de PROALIS y 3 cajas de IVEOPREM
(PROGRAMA ASISTENCIAL) \$ 113.070.-

Impresión


FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y NOMBRE FUNCIONARIO

FARMACIAS CRUZ VERDE SPA

R.U.T.: 09.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABAGiro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electronica NQ: 1633273629 Caja:4

Fecha: 28-05-2026 Hora:10:52:35

Sucursal: 280 AVDA. INDEPENDENCIA 936 INDEPENDENCIA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
PROALID UNG.0,03% 15GR	1	22.140	22.140
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-4.428
SUBTOTAL BOLETA \$			17.712
TOTAL NETO \$			14.884
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(18%) \$			2.828
TOTAL \$			17.712

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Ajuste Ley 20.956			-2
Dinero		\$	20.000
Efectivo		\$	17.710
Vuelto		\$	2.280

MANUEL ANGEL TORRES
Vendedor: 805 Juan Abelardo Correa Segov [311300]

Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN ESTA COMPRA: \$ 4.428

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 4.428

*Informacion de descuentos ya aplicados

Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.sii.cl**FARMACIAS CRUZ VERDE SPA**

R.U.T.: 09.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABAGiro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electronica NQ: 1633993222 Caja:3

Fecha: 28-05-2026 Hora:11:25:58

Sucursal: 736 AVDA. PERU 805 831 RECOLETA

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
PROALID UNG.0,03% 15GR	1	22.140	22.140
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-4.428
SUBTOTAL BOLETA \$			17.712
TOTAL NETO \$			14.884
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL IVA(18%) \$			2.828
TOTAL \$			17.712

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Ajuste Ley 20.956			-2
Dinero		\$	20.000
Efectivo		\$	17.710
Vuelto		\$	2.280

MANUEL ANGEL TORRES
Vendedor: 645 Carmen Gloria Monje Saez [296263]

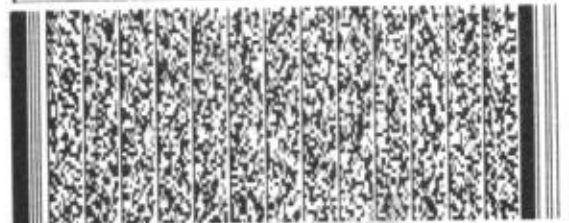
Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VERDE HAS AHORRADO:

EN ESTA COMPRA: \$ 4.428

EN LOS ULTIMOS 12 MESES: \$ 4.428

*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, 27 de Marzo 2026

INFORME SOCIAL

2.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

3.- SITUACIÓN DE SALUD

4.-SITUACIÓN HABITACIONAL

5.- OPINIÓN PROFESIONAL

Es cuanto puedo informar, Atte.



Fernanda Guijuelos

FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA
ASISTENTE SOCIAL
D.A.S.

228286534 / fguijuelos@conchali.cl



2

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°: 1640161945

Caja: 3

Fecha: 28-05-2026

Hora: 11:50:42

Sucursal: 5 Avenida Pedro Fontova N° 7523 HUECHURABA

ARTICULO	CANT	PREC...	...
----------	------	---------	-----

PROALID UNG.0,03% 15GR	1		
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			

SUBTOTAL E			
TOTAL NETO \$		14.884	
TOTAL EXENTO \$		0	
TOTAL IVA(19%) \$		2.828	
TOTAL \$		17.712	

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
-----------	---	----------	---

Ajuste Ley 20.956

Dinero \$ 20.000

Efectivo \$ 17.712

Vuelto

MANUEL ANGEL TORRES

Vendedor: 23988 JAZMIN CATALINA RIVE

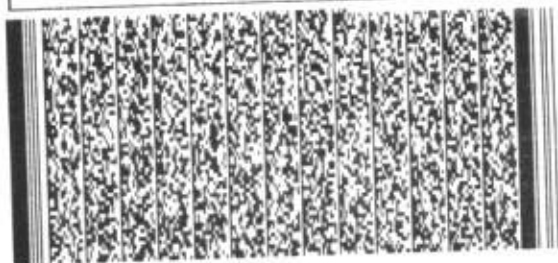
Socio Club Cruz Verde

PORQUE ERES SOCIO DEL CLUB CRUZ VE

EN ESTA COMPRA: \$ 4.428

EN LOS ULTIMOS 12 MESES

*Informacion de descuentos ya aplic...



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

VICTORIA CANALES Y COMPANIA LTDA.

RUT: 79.610.730-8

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

CASA MATRIZ: Egaza 268

Comuna: QUILPUE - Ciudad: QUILPUE

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

Boleta Electronica Nro.: 22467838

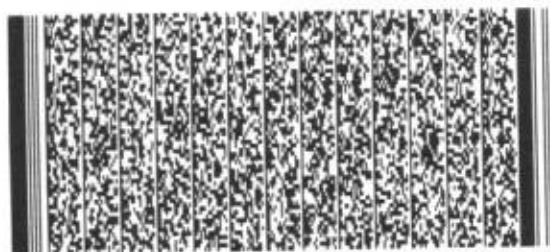
Fecha Emision: 28-05-2026

Boleta de Referencia: Comuna:INDEPENDENC

Descripcion	Cant.	Unitario	Valor
IVERCREM CREMA 30GR. 7795373000834	3,00 x	19.980	59.940
TOTAL			59.940
Total Pagado			60000
VUELTO			60

El IVA de esta boleta es \$9.570

FAR:INDEPENDEN VEN:BERNARDA VERA



Timbre Electrónico S.I.I.

Resol. 80 del 2014

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



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.



RECETA MEDICA

FECHA: 25/02/26

NOMBRE:

EDAD: 6.

DOMICILIO:

RP.

- 1.- Ivermectina 1% Crema
Aplicar en todo el rostro cada noche
por 3 meses
33.900
- 2.- Tacrolimus 0,03% ungüento
Aplicar en la noche en zona de lesiones
basilares posterior a uso de ivermectina
por 3 meses

#

Sebastián Godoy Parra
Médico Cirujano
19.208.346-K

PROFESIONAL PRESCRIPTOR

CITIZACION

ion

20/03/2026

1% crema x30g

299

aABF

Local
Emis
Cite

CANT	ARTICULO	PRECIO	
1	IVERCREM CR.1% 30G	33.740	33.740
	***DCTO EXCLUSIVO CLUE CRUZ VERDE		-3.374
1	PROALID UNG.0,03% 15GR	21.590	21.590
	***DCTO EXCLUSIVO CLUE CRUZ VERDE		-2.159
TOTAL \$			49.797



0,03% x15g

75

IVERCREM 1% crema x30g

Contracion

20/03/2026

Copia



farmacias ahumada



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

COBRAND S.A
T: 76.031.071-9
Avda. República 1771-1005
Maestranza

IVERCREM \$ 33.900
Normidini \$ 15.999

CITIZACION

CANT	ARTICULO	PRECIO	VALOR
1	IVERCREM CR.1% 30G	33.740	33.740
	***DCTO EXCLUSIVO CLUE CRUZ VERDE		-3.374
1	PROALID UNG.0,03% 15GR	21.590	21.590
	***DCTO EXCLUSIVO CLUE CRUZ VERDE		-2.159
TOTAL \$			49.797



01065040186271200328



Informe Médico

Se extiende el presente informe para los fines que el interesado estime pertinentes.

 **Dr. ÁLVARO VERA ORELLANA**
RUT: 19.056.755-9
RCM: 52061-6
Médico Cirujano
Municipalidad de Chile

Timbre y Firma

Dr. Álvaro Vera Orellana
Médico Cirujano
19.056.755-9
RCM: 52061-6

Santiago 19 de febrero 2025.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

Expediente :
Beneficiario :
Direccion :
Atencion :
Programa :
Causa :

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	319746	MEDICAMENTO	(S 1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Fernanda Guijuelos

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: FERNANDA GUIJUELOS SANHUEZA

FIRMA:

TIMBRE:



Fernanda Gujuelos Sanhueza

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 : 23 BOLSAS y 23 PLACAS de Colostomía
(PROGRAMA ASISTENCIAL) \$ 151.800.-

Impreso 8/04

Mary Lopez
FIRMA BENEFICIARIO
Mary Lopez Paredes
Cuidadora.

[Signature]
FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

R.U.T.: 76.309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 140873
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPE-
DICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 20-05-2026
DETALLE
VARIOS 1x151.800 151.800

Neto \$ 127.563
IVA \$ 24.237
Total \$ 151.800



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

L1 Santos dumontt

Cliente

COMPROBANTE DE VENTA N°
V/ 2 FARIAS

FECHA: 20-05-2026
DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA	4.100	94.300
014-058	416423 BOLSA 70	2.500	57.500
46 Prendes		SUBTOTAL:	151.800
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	151.800

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 12 de febrero 2026

INFORME SOCIAL

1.- IDENTIFICACIÓN

Nombre:

Rut:

Edad:

Estado civil:

Estudios:

Actividad:

Previsión De Salud:

Dirección:

Contacto:

2.- GRUPO FAMILIAR

-

-

3.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

4.- SITUACIÓN DE SALUD

5.-SITUACIÓN HABITACIONAL

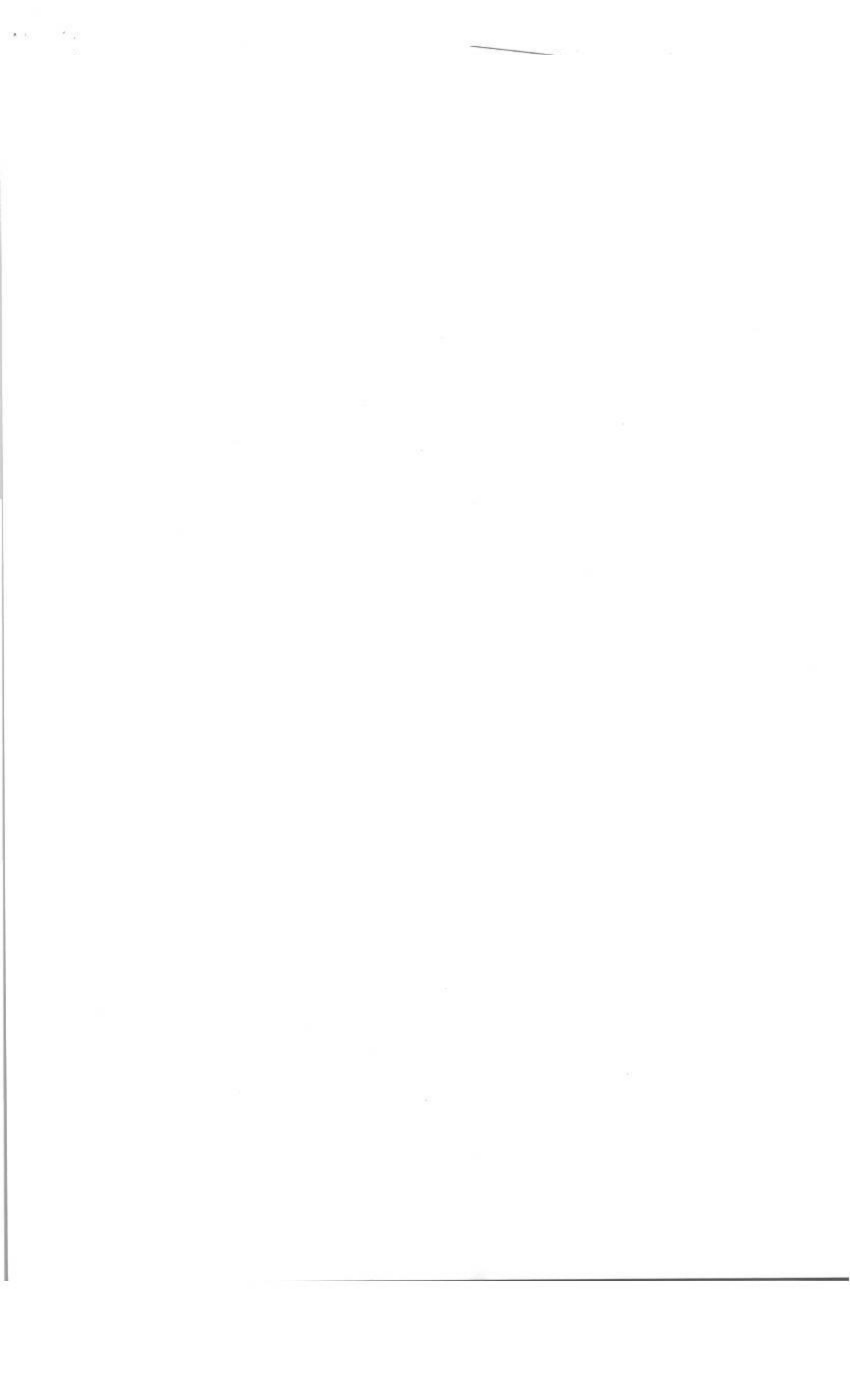
6.- OPINIÓN PROFESIONAL

Es cuanto puedo informar, Atte.



EVELYN PEÑA PAZ
TRABAJADORA SOCIAL

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.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

Expediente :

Beneficiario :

Direccion :

Atencion :

Programa :

Causa :

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim. Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
318145	AYUDA ASISTENCIAL	(1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Estrella Quinteros



martimed@gmail.com

Comercializadora Martimed Limitada

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

COTIZACION N° 1.834
L1 Santos dumontt

20-mayo-2026

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

OBSERVACION

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA (125266)	23	3.445	79.235
014-058	416423 BOLSA 70 NATURA	23	2.101	48.323
SUBTOTAL				127.558
DESCUENTO				0
NETO				127.558
I.V.A.				24.236
TOTAL FINAL				151.794

VITALSALUD LIMITADA

RUT: 76.414.057-5

GIRO : VENTA DE ARTICULOS E INSUMOS MEDICOS

DIRECCION : TEATINOS 690 LOC. 1 , Santiago

TELEFONO : 936625575



OBSERVACION: COTIZACION VALIDA POR 20 DIAS- LOCAL MERCED 720.

Cotizacion N° 778

FECHA EMISION: 10/02/2026

CODIGO	PRODUCTO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO	VALOR	DESC.	DESC. %
768455101795	PLACA COLOSTOMIA 70MM OPACA NATURA REF-125286		30,00	UND	3.689,00	110.670		0
768455113415	BOLSA COLOSTOMIA 70MM OPACA VELCRO REF-416423		30,00	UND	2.765,00	82.950		0
SUB TOTAL						\$ 193.620		
IVA						\$ 36.788		
TOTAL						\$ 230.408		

Cruz de vida

Agustinas 821
RUT 77.179.925-6
SANTIAGO



Cotizacion

Fecha: 10/02/26
Válido hasta: 10/03/2026
Cliente:
Institución:

Producto	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Bolsa natura 70 transparente	30	\$2.990	\$89.700
Placa natura 70	30	\$4.690	\$140.700

Total iva incluido \$230.400

Precios con IVA incluido

CRUZ DE VIDA SpA
RUT: 77.179.925-6
Venta de Insumos Médicos
Perfumería, Aseo y Bebidas
Agustinas 821- Santiago Centro
Cel.: +56 9 8129 3927
E-mail: cruzdevidamrg@guafar.cl



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: EVELYN PEÑA PAZ

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 : 1 Andador 4 Ruedas \$199.900.-
(PROGRAMA ASISTENCIAL)



FIRMA BENEFICIARIO

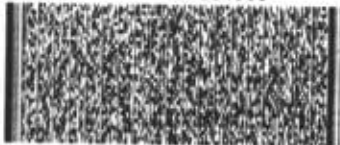


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

R.U.T.: 76 309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 141380
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPE-
DICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 27-05-2026

DETALLE
VARIOS 1X99.900 99.900

Neto \$ 83.950
IVA \$ 15.950
Total \$ 99.900



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

L1 Santos dumontt

Cliente

COMPROBANTE DE VENTA N°
U/ 2 FARIAS

FECHA: 27-05-2026
DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
051-121	ANDADOR ROLETOR	99.900	99.900
1 Prendas:		SUBTOTAL:	99.900
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	99.900

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 26 de febrero de 2026

INFORME SOCIAL

2.- GRUPO FAMILIAR

3.- SITUACIÓN DE SALUD

4.- SITUACION HABITACIONAL

5.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 26 de febrero de 2026

INFORME SOCIAL

2.- GRUPO FAMILIAR

3.- SITUACIÓN DE SALUD

4.- SITUACION HABITACIONAL

5.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

6.- OPINIÓN PROFESIONAL

Es cuanto puedo informar, Atte.



EVELYN PEÑA PAZ
TRABAJADOR SOCIAL
DEPARTAMENTO SOCIAL

AOD



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.



martimed@gmail.com

Comercializadora Martimed Limitada

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

COTIZACION N° **1.837**
LI Santos dumontt

27-mayo-2026

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

CONCHALI

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
051-121	ANDADOR ROLEYTOR	1	83.950	83.950
SUBTOTAL				83.950
DESCUENTO				0
NETO				83.950
I.V.A.				15.950
TOTAL FINAL				99.900



El Enfermo Feliz

Venta y Arrendo de artículos para aliviar la vida

Tienda [Amilide](#) [Venta](#) [Cajita](#) [Terminos y condiciones](#) [Q](#)

INSUMOS MEDICOS **ANDADOR 4 RUEDAS CON ASIENTO** [CUIDADOS PARA ENFERMOS](#) [ORTOPEDIA Y REHABILITACION](#) [MEDIAS DE COMPRESION](#) [SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS](#)

HOME / TIENDA / INSUMOS MEDICOS / ANDADOR 4 RUEDAS CON ASIENTO

Buscar Producto

Buscar producto

Categorías del producto

- CUIDADOS PARA ENFERMOS
- ORTOPEDIA Y REHABILITACION
- SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS
- INSUMOS MEDICOS
- MOVILIDAD

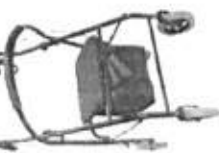
Bastones y Muletas

- Muletas (canadienses)
- Bastones para ciegos
- Bastones

*** Andadores**

- Convencionales (burrillo)
- Con asiento
- Sillas de ruedas
- Manuales

MOVILIDAD



andador 4 ruedas con asiento

\$99.990

Paga en cuotas con



Despacho por pagar



Comprar en cuotas con

Descripción

Valoraciones (0)

CAMAS CLINICAS

Después de cada sesión

SILLAS DE RUEDAS

Después de cada sesión

MOVILIDAD

Para 12 cuotas sin interés

AYUDAS BAÑO

Garantía hasta 12 meses

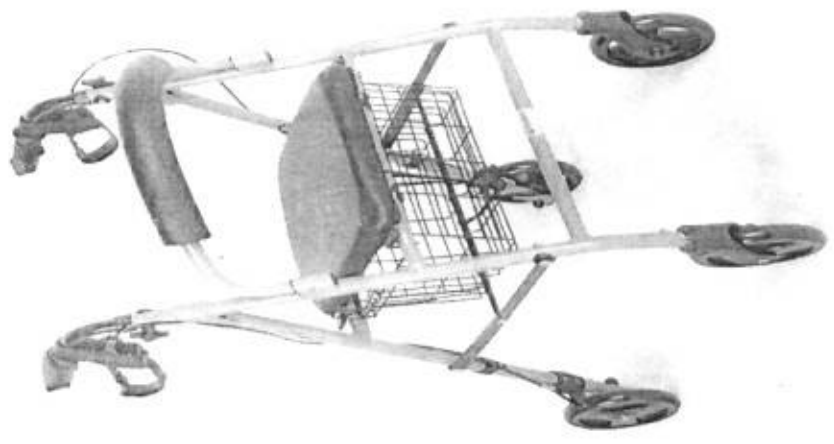
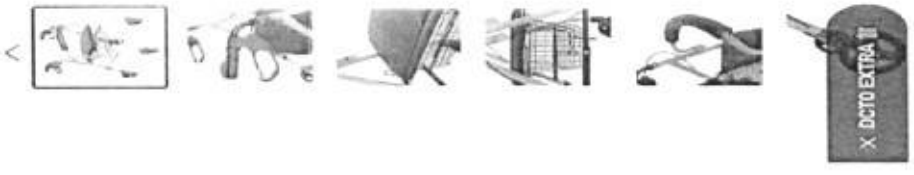
RECUPERACION

Para gratis en tienda

INSUMOS MEDICOS

Armadillo y Servicio Técnico

EQUIPOS



Andador 4 Ruedas Con Asiento y Asiento 2.0

\$79.990

Para 12 cuotas sin interés de \$6.664

Este andador de 4 ruedas con cómodo respaldo diseñado para brindar mayor estabilidad y seguridad durante la caminata. El asiento es liviano y resistente, es ideal para personas con movilidad limitada en interiores y exteriores. Incluye asiento acolchado cómodo y portabultos, ideal para adultos mayores y personas en proceso de rehabilitación que necesitan apoyo y comodidad en su día a día.

AGREGAR AL CARRITO

Sección: Hospital - Certificaciones: ISO 9001

X DCTO EXTRA II

¿Interés con la compra?

Tiempos de entrega

Garantía First Care

0 valoraciones de clientes



COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

Expediente :

Beneficiario :

Direccion : C

Atencion :

Programa :

Causa :

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim.	Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
INFO	320538	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: EVELYN PEÑA PAZ

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.



15 de diciembre de 2025

Certificado Médico

Se indica tratamiento acorde a patología.

- Andador con cuatro ruedas y canasta
- Losartan Potásico 50 mg Comprimidos: 1 Comprimido cada 12

horas

- Celecoxib 200 mg
- Paracetamol 500 mg
- Tramadol Clorhidrato 50 mg
- Tramadol Clorhidrato 100 mg/1 ml Solución para gotas Orales
- Zopiclona 7,5 mg Comprimidos: 1 Comprimido cada 24 horas

Extiendo el presente certificado a solicitud del paciente.

15 de diciembre de 2025



JESÚS BERRIO OSPINO
24.339.861-4
MÉDICO
Dr. Jesús Alberto Berrio-Ospino
MEDICO
RUN: 24.339.861-4



RECIBO

NOMBRE : _____
DIRECCIÓN : _____
C. IDENTIDAD : _____
BENEFICIO : 35 BOLSAS de Colostomía \$ 136.500.-
(PROGRAMA ASISTENCIAL)

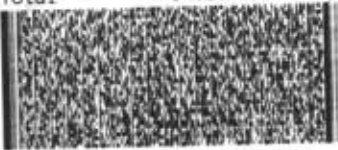
Jo - 91.
FIRMA BENEFICIARIO


FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

R.U.T.: 76.309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 141381
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPE-
DICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 27-05-2026

DETALLE
VARIOS 1X136.500 136.500

Neto \$ 114.706
IVA \$ 21.794
Total \$ 136.500



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: 27-05-2026
DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
014-018	125371 BOLSA 1	3.900	136.500
35 Prendas		SUBTOTAL:	136.500
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	136.500

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 16 de Abril 2026

INFORME SOCIAL

2.- GRUPO FAMILIAR

3.- SITUACIÓN HABITACIONAL


4.- SITUACION DE SALUD

5.-SITUACIÓN ACTUAL Y ECONOMICA

6.- OPINIÓN PROFESIONAL

Es cuanto puedo informar, Atte.




* EVELYN PEÑA PAZ
TRABAJADORA SOCIAL
DEPARTAMENTO SOCIAL

YSM





UNIDAD DE CIRUGIA
COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSE

Santiago 04/03, de 2026

CERTIFICADO MEDICO

El Medico que suscribe certifica que el paciente

Usure de Bess Colostuica Perante
Operacion de Mito.
10 Meses.

Se otorga el presente certificado a la solicitud del interesado (a) para fines que estime conveniente.

Saluda atentamente a Ud.



Dr. *Dr. Juan Olivares Pi*
RUT: *6.893.634-5*
RUN: *Cirujano Coloproctol.*
Complejo Hospitalario San José



martimed@gmail.com

Comercializadora Martimed Limitada

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

COTIZACION N° 1.838
LI Santos dumontt

27-mayo-2026

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCIO

.GO

OBSERVA

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-018	125371 BOLSA 1 PZA 64	35	3.277	114.695
SUBTOTAL				114.695
DESCUENTO				0
NETO				114.695
I.V.A.				21.792
TOTAL FINAL				136.487



marlene.sotoriffo@gmail.com

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

COTIZACION N° 1.941

10-abril-2026

R.U.T.

NOMB

DIREC

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-018	BOLSA 1 PZA 64 (125371)	50	3.605	180.250
SUBTOTAL				180.250
DESCUENTO				0
NETO				180.250
I.V.A.				34.248
TOTAL FINAL				214.498

Marlene Soto Riffo
11.910.028-3
Av. Independencia 956



Cotización

10/04/2026

5 cajas de bolsa convatec recortable
(125371)

\$ 38.600 c/ caja → \$ 193.000.

ORTOPEDIA SUIZA SPA
Dr. Carlos Lorca Tobar 1080 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



Cartola Hogar

Número de Folio: #40595951



Registro Social

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.

Esta cartola fue impresa el 16 de abril a las 13:08 hrs. Clave Unica



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.

ARTÍCULO 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: *Evelyn Peña*

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.

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

Expedien
Beneficiar
Direcci
Atenci
Prograr
Cau:

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim. Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
321263	INFORME SOCIAL	(D 2	1			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Evelyn Peña



29	05	26
----	----	----

RECIBO

NOMBRE : _____

DIRECCIÓN : _____

C. IDENTIDAD : _____

BENEFICIO : 20 BOLSAS y 20 Placas de Colostomía
(PROGRAMA ASISTENCIAL) \$ 132.000.-

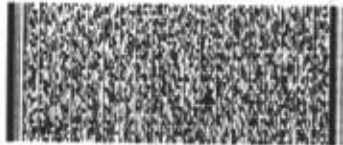
M. Acuña J.
FIRMA BENEFICIARIO

[Firma]
FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



R.U.T.: 76 309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 141382
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPED
ICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 27-05-2026
DETALLE
VARIOS 1X132.000 132.000

Neto \$ 110.924
IVA \$ 21.076
Total \$ 132.000



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

L1 Santos dumont Cliente

COMPROBANTE DE VENTA N°
V/ 2 FARIAS

FECHA: 27-05-2026
DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA	4.100	82.000
014-058	416423 BOLSA 70	2.500	50.000
40 Prendas		SUBTOTAL:	132.000
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	132.000

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchalí, 10 de marzo 2026

INFORME SOCIAL

2.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

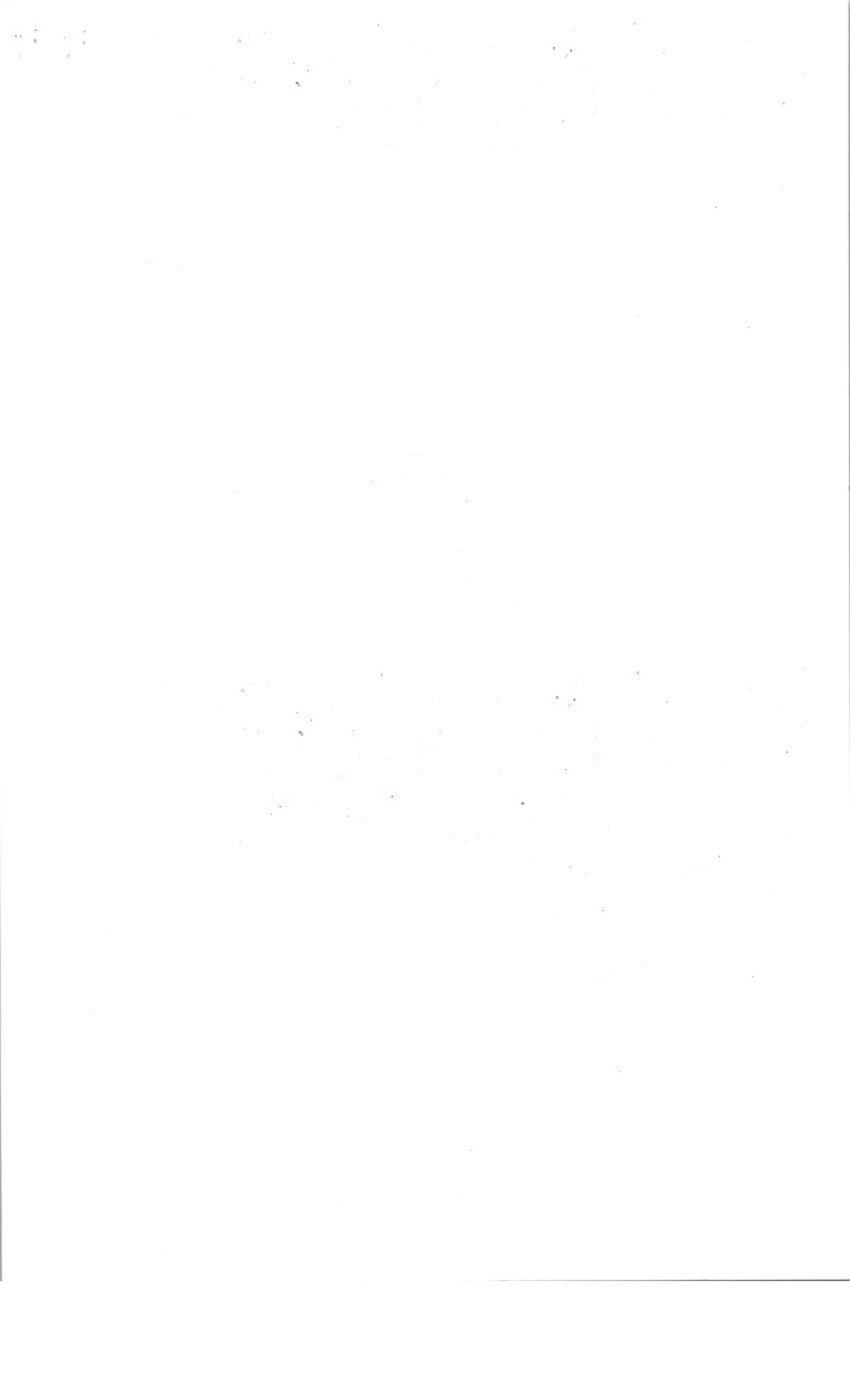
3.- SITUACIÓN DE SALUD

4.-SITUACIÓN HABITACIONAL

5.- OPINIÓN PROFESIONAL




CARLA PINTO LLANTÉN
TRABAJADORA SOCIAL



Conoce los apoyos del Estado

Para conocer más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de 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

Expediente
Beneficiario
Direccion
Atencion
Programa
Causa

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim. Numero	Servicio		Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
318843	EXAMENES	(SSA)	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: Paciente de 67 años, con
colostomía desde hace 21 años
requiere uso de
Poca y bolsa de
colostomía 70 Mm.

Permanente

Nombre y Timbre Médico

Firma

Dra. GIGI SORIA ALVAREZ
Médico - Cirujano
Rut: 14.706.826-3

Fecha: 19/5/26 N° Col. Médico _____



martimed@gmail.com

Comercializadora Martimed Limitada

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

COTIZACION N° 1.839

27-mayo-2026

F 1 Santos dumontt

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA (125266)	20	3.445	68.900
014-058	416423 BOLSA 70 NATURA	20	2.101	42.020
SUBTOTAL				110.920
DESCUENTO				0
NETO				110.920
I.V.A.				21.075
TOTAL FINAL				131.995



marlene.sotoriffo@gmail.com

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

COTIZACION N° 1.909

09-marzo-2026

L3 Independencia

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA (125266)	10	3.916	39.160
014-058	BOLSA 70 NATURA (416423)	10	2.513	25.130
SUBTOTAL				64.290
DESCUENTO				0
NETO				64.290
I.V.A.				12.215
TOTAL FINAL				76.505

Marlene Soto Riffo
R. 910.028-3
Av. Independencia 956

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 20 BOLSAS y 20 PLACAS de Colostomía
(PROGRAMA ASISTENCIAL) \$ 132.000.

[Handwritten Signature]
FIRMA BENEFICIARIO

[Handwritten Signature]
FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



R.U.T.: 76.309.942-3
 COMERCIALIZADORA MARTIMED
 LIMITADA
 S.I.I.: SANTIAGO NORTE
 BOLETA ELECTRONICA: 141385
 Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPE-
 DICOS INSUMOS MEDICOS
 Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
 - INDEPENDENCIA
 Emision: 27-05-2026
 DETALLE
 VARIOS 1x132.000 132.000

Neto \$ 110.924
 IVA \$ 21.076
 Total \$ 132.000



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

L1 Santos dumont Cliente
 COMPROBANTE DE VENTA N°
 V/ 2 FARIAS
 FECHA: 27-05-2026
 DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
014-050	125265 NATURA PL	4.100	82.000
014-051	416420 NATURA BO	2.500	50.000
40 Prendas		SUBTOTAL:	132.000
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	132.000

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
 GRACIAS POR SU COMPRA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL

Conchalí, 10 De marzo 2026.

CERTIFICADO SOCIAL

I.-INDIVIDUALIZACION:

NOMBRE

RUT

EDAD

ACTIVIDAD

ESTADO CIVIL

DOMICILIO

CONTACTO

II.- IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR:

III.-SITUACION HABITACIONAL

Cuenta con los servicios básicos al día.

IV.- SITUACION DE SALUD:

V.- SITUACION ECONOMICA

VI.- PETICION

Sin otro particular, se despide cordialmente


Carla Pinto Llanén
Trabajadora Social *
Municipalidad de Conchalí



FGS.





1575135

RECETA

Nº de días de Prescripción Colostronio obligatorios

USO DE FARMACIA			Medicamentos	Indicación
Código	Cant.	Unid.		
			PLACAS y BOLSAS	
			Colostronio	
			Uso permanente	
			de por vida	
			Protector cutáneo	
			en spray y	
			en polvo	
			uso permanente	

IMPRESA VERSAL - BAGDAD 1470 - FONO: 224923084

[Handwritten Signature]
Firma y Timbre Médico

DR. PAMELA PEDREPO BUSTAMANTE
FOLIO 271001
Instituto Nacional del Cáncer

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.



Comercializadora Martimed Limitada

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

martimed@gmail.com

COTIZACION N° 1.841

27-mayo-2026

L1 Santos dumontt

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

CONCHALI

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-050	125265 NATURA PLACA 57	20	3.445	68.900
014-051	416420 NATURA BOLSA 57	20	2.101	42.020
SUBTOTAL				110.920
DESCUENTO				0
NETO				110.920
I.V.A.				21.075
TOTAL FINAL				131.995



marlene.sotoriffo@gmail.com

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

COTIZACION N° 1.821

11-octubre-2025

endencia

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-018	BOLSA 1 PZA 64 (125371)	10	3.445	34.450
			SUBTOTAL	34.450
			DESCUENTO	0
			NETO	34.450
			I.V.A.	6.546
			TOTAL FINAL	40.996

Marlene Soto Riffo
11.910.028-3
Independencia 956



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

marlene.sotoriffo@gmail.com

COTIZACION N° 1.822

11-octubre-2025

endencia

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCI

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-050	NATURA PLACA 57 (125265)	10	3.916	39.160
014-051	NATURA BOLSA 57(416420)	10	2.513	25.130
SUBTOTAL				64.290
DESCUENTO				0
NETO				64.290
I.V.A.				12.215
TOTAL FINAL				76.505

Marlene Soto Riffo
R.910.028-3
Av. Independencia 956



INSTITUTO
NACIONAL
DEL CÁNCER
CHILE

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
SERVICIO DE SALUD METROP. NORTE

INFORME MEDICO

Historia Clínica Resumida:

Dr(a). PAMELA NAYIBE PEDRERO BUSTAM.
RUT: 8719808-1
CIRUGIA MISCELANEA
Instituto Nacional del Cáncer

Santiago, 23/12/2025

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.



NOMBRE _____

DIRECCIÓN _____

C. IDENTIDAD _____

BENEFICIO

: 20 BOLSAS y 20 Placas de Colostomia -
(PROGRAMA ASISTENCIAL) \$ 132.000.-

V. Olmosa
FIRMA BENEFICIARIO

[Signature]
FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO



R.U.T.: 76.309.942-3
COMERCIALIZADORA MARTIMED
LIMITADA
S.I.I. SANTIAGO NORTE
BOLETA ELECTRONICA: 141389
Giro: VENTA DE ARTICULOS ORTOPE-
DICOS INSUMOS MEDICOS
Direccion: SANTOS DUMONT 1030-B
- INDEPENDENCIA
Emision: 27-05-2026
DETALLE
VARIOS 1X132.000 132.000

Neto \$ 110.924
IVA \$ 21.076
Total \$ 132.000



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

L1 Santos dumont Cliente

COMPROBANTE DE VENTA Nº
U/ 2 FARIAS

FECHA: 27-05-2026
DETALLE

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

CODIGO	COL.	PRECIO	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA	4.100	82.000
014-058	416423 BOLSA 70	2.500	50.000
40 Prendas		SUBTOTAL:	132.000
		REDONDEO:	0
		TOTAL:	132.000

COMPROBANTE NO VALIDO COMO BOLETA
GRACIAS POR SU COMPRA



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO ASISTENCIA SOCIAL

Conchali, 16 de marzo 2026

INFORME SOCIAL

2.- GRUPO FAMILIAR

3.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

4.- SITUACION DE SALUD

5.-SITUACIÓN HABITACIONAL

6.- OPINIÓN PROFESIONAL

Es cuanto puedo informar, Atte.


MUNICIPALIDAD DE CONCHAL
DEPTO.
ASIST. SOCIAL
EVELYN PEÑA RAZ
ASISTENTE SOCIAL
D.A.S.

MRL



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.



Instituto Nacional
del Cáncer
Servicio de Salud
Metropolitano
Receta



FOLIO

NOMBRE

S

Nº

1) DIAGNÓSTICO

USO DE FARMACIA			MEDICAMENTOS
CODIGO	CANT.	UNID	
			BOLSAS DE COLOSTOMIA
			PLACAS DE COLOSTOMIA



[Handwritten Signature]
FIRMA
03/03/2026

Dr. Cristián Trujillo
RUT 8.522361-5
CODIGO MEDICO : CI01



ORTOPEDIA SUIZA
LA CASA DEL ENFERMO

Cotización

- Cavilon spray
\$ 13.750
- polvo stomahesive.
\$ 13.950
- placa colostomia #70 (125266) x 10
\$ 39.200 (caja x 10 unidades)
- bolsa colostomia #70 Transparente
(416422) x 10
\$ 25.050 (caja x 10 unidades)

Total= \$91.950

ORTOPEDIA SUIZA SPA
Dr. Carlos Lorca Tobar 1080 B
Local 3102 +569-39107678
Independencia Rút:76.194.079-1

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



Comercializadora Martimed Limitada

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

martimed@gmail.com

COTIZACION N° 1.794

05-marzo-2026

L1 Santos dumontt

R.U.T.

NOMBRE

DIRECCION

CONCHALI

SANTIAGO

OBSERVACIONES

ARTICULO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UN.	TOTAL
014-057	PLACA 70 NATURA (125266)	10	3.445	34.450
014-058	416423 BOLSA 70 NATURA	10	2.101	21.010
057-064	704331 CAVILON SPRAY	1	11.681	11.681
014-026	25510 POLVO STOMAHESIVE	1	10.924	10.924
SUBTOTAL				78.065
DESCUENTO				0
NETO				78.065
I.V.A.				14.832
TOTAL FINAL				92.897

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

COMPROBANTE DE ATENCION SOCIAL

Expediente
Beneficiario
Direccion
Atencion
Programa
Causa

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

Movim. Numero	Servicio	Cant.	Valor	Articulo	Descripcion	Cant.
119177	BOLSA DE COLESTOMIA	1	0			

BENEFICIARIA(O)

ASISTENTE SOCIAL

DIGITADO POR : Evelyn Peña



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.