



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

284

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

lunes, 4 de septiembre de 2017

|               |  |   |                       |
|---------------|--|---|-----------------------|
| SEÑORES       | MARIA ANDREA PINILLA LAGOS Y CIA LTDA  |   |                       |
| DIRECCION     |  |   |                       |
| R.U.T         | 76284260-2   | Fono 620731                             | Fax 620731            |
| CIUDAD        | CONCEPCIÓN   |   |                       |
| SOLICITADO    | DIDECO   | Autorizado                              | HECTOR CHAVEZ NORIEGA |
| FINALIDAD     | ADQUISICION DE PROTESIS EXTERNA, OPI N° 3351, ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA MONICA ARANED |   |                       |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días   |   |                       |
| PUESTO EN:    | BOD. DIDECO  | DIREC.: CALLE COCHRANE 253, CHIGUAYANTE |                       |
| N.PEDIDO :    | 3351   |   |                       |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES         | P.UNITARIO | TOTAL   |
|--------|----------|--------|--------------------------|------------|---------|
|        | 1        | 1      | PROTESIS MAMARIA EXTERNA | 105.000,   | 105.000 |
|        | 1        | 1      | SOSTEN PARA PROTESIS     | 19.900,    | 19.900  |

CONDICIONES GENERALES

- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

|       |         |
|-------|---------|
| DESC. |         |
| NETO  | 104.958 |
| IVA   | 19.942  |
| TOTAL | 124.900 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION                      | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|----------------------------------|--------------------|
| 2152401007001      | FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA | 124.900            |

LORENA FARDO CERNA  
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
05 SEP 2017  
RECEPCION

HECTOR CHAVEZ NORIEGA  
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (S)

\*\*\* INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.\*\*\*  
\*\*\*EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.\*\*\*

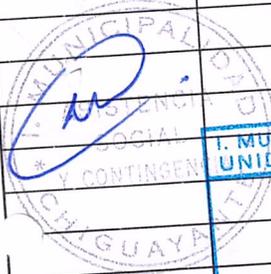


Nº 003351

O.P.I.

FECHA: 15.05.2017  
DIRECCION: DIDECO

| CODIGO | CANTIDAD | ARTICULO                  |
|--------|----------|---------------------------|
| M20 01 |          | PROTEAS EXTERNAS MA-      |
|        |          | MANOS PARA DONA FLOVA     |
|        |          | VIOLATA SAN MARTIN JANA   |
|        |          | F. SOCIAL N° 865-16, RSH  |
|        |          | 40% de mayor vulnerabili- |
|        |          | dad. situación completa,  |
|        |          | bonificación PBS a Uy.    |



I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
07 JUL 2017

DIRECCION DE DESARROLLO  
COMUNITARIO  
16 MAY 2017

RECEPCION

Nombre del programa: Asist. Social y Contingencia  
Decreto Alcaldicio N°  
Nombre encargado programa: Trinica Anacoa Lopez

MATERIAL DESTINADO A: Asist. Social

Control Adquisiciones: 17 MAY 2017 12:15  
Fecha: 17 MAY 2017 12:15  
Hora:  
Vº Bº Encargado Adquisiciones: [Signature]  
Correlativo Interno: [Blank]  
Nº m: [Blank]



RECEPCION

ADQUISICIONES CHIGUAYANTE Director Responsable



**Informe de Atención Policlínico**  
**CIRUGIA DE MAMAS**  
**Hospital Regional de Concepción Gmo. Grant Benavente**

**Médico (a) : Dr.(a) JAVIERA SECO VASQUEZ**

**Paciente :** JUANA VIOLETA SAN MARTIN JARA

**Rut :** 6147837-K

**Fecha Nac.:** 22/05/1947

**Dirección :** CALLE 4 PJE 12 #534 VILLA CGHIGTE SUR CHIGUAYANTE,

**Atención :** 16-333553

**Derivado de :** HOSPITAL GUILLERMO

**Previsión :** FONASA-B

**Ficha :** 436016

**Edad :** 69 años 8 meses 10 días.

**Sexo :** Femenino

**Fecha Ing. :** 15/06/2016 10:00

**Fecha Egr. :** 15/06/2016 12:04

**MOLESTIA PRINCIPAL**

Control Ca. mama

**ANAMNESIS**

01/2003 MD cT4d N0 Qt y Rt neoadyuvante Bp: CDI, G2, plv pos, RE negativo.  
 09/2003 MD MT + VAX Bp sin tumor residual ypT0 N0  
 02/2010 Bp por nódulo axilar derecho negativo para neoplasia.

**EXAMEN MAMARIO**

sin signos de recurrencia local. sin adenopatias. sin nodulos palpables.

**DIAGNOSTICOS**

| PRIORIDAD  | DESCRIPCION                      |
|------------|----------------------------------|
| Principal  | CA DE MAMA OPERADO (C509)        |
| Secundario | HTA C (I10X)                     |
| Secundario | DIABETES NO INSULINO DEPENDIENTE |
| Secundario | ARTROSIS (M199)                  |
| Secundario | OSTEOPOROSIS                     |

I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES  
 07 JUL 2017  
**RECEPCION**

**EVOLUCIÓN**

Mamografía 03/2016 Sin imagenes sugerentes de malignidad BIRADS 2, ACR 2;  
 ECO 04/2016 BIRADS 2  
 Pcte con Tos .,

**INDICACIONES**

Rx Torax. Espirometria. Controlarse en su consultorio con exámenes.  
 Control UPM 1 año con Mx y ECO.

- EXÁMENES SOLICITADOS: ECO - ECOTOMOGRAFIA MAMARIA BILATERAL. MG - MAMOGRAFIA UNILATERAL MAMA IZQUIERDA (2 EXP.). RX - TORAX SIMPLE (FRONTAL O LATERAL) (INCLUYE FLUORO.

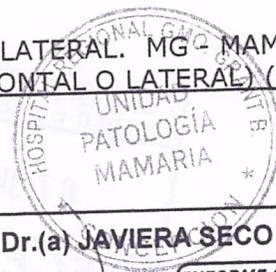
**Destino :** CONTROL CON EXÁMENES 12 Meses

**Detalle :** No Aplica

**Dr.(a) JAVIERA SECO VASQUEZ**

INFORME GENERADO POR GALILEO

*- Se confecciona Receta  
 Protesis externa para mama*





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
CONCEPCION  
HOSP. G.MO. GRANT B.  
**UNID. PATOLOGIA MAMARIA**



## CERTIFICADO

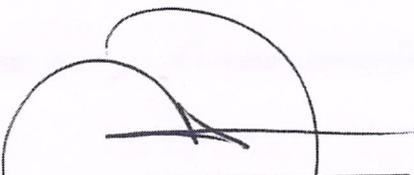
El Médico que suscribe certifica que la paciente **JUANA VIOLETA SAN MARTIN JARA**, RUT: 6.147.837-K, ingresa a la Unidad de Patología Mamaria con diagnóstico de **CANCER DE MAMA DERECHA**. Operada en Septiembre del 2003 (Mastectomía Total +Vaciamiento Axilar Derecho).

Actualmente se encuentra en controles en Unidad de Patología Mamaria del Hospital Clínico Regional de Concepción, donde médico tratante indica el uso de PROTESIS MAMARIA EXTERNA MÁS SOSTEN.

Se extiende el presente certificado a petición de la interesada para ser presentado en Municipalidad de Chiguayante.

Concepción, Agosto del 2017.-



  
**DR. RODRIGO ZÚÑIGA COSTA**  
**R.U.T: 15.184.657-2**  
**MASTÓLOGO**  
**UNIDAD PATOLOGÍA MAMARIA.**

## Lorena Pardo

---

**De:** Jorge Henry Tapia Cifuentes <jorgetapiacifuentests@gmail.com>  
**Enviado el:** lunes, 14 de agosto de 2017 11:04  
**Para:** lpardo@chiguayante.cl  
**CC:** imolina@chiguayante.cl  
**Asunto:** CASO JUANA SAN MARTIN JARA  
**Datos adjuntos:** JUANA SAN MARTIN.pdf

Estimada:

Adjunto envío documentación faltante, certificado de JUANA VIOLETA SAN MARTIN JARA, rut 6.147.837-k, solicitud de PROTESIS MAMARIA EXTERNA MÁS SOSTEN, según OPI 3351 con FS 865-16,

Saludos cordiales,

Jorge Tapia Cifuentes  
Depto. Asistencia Social  
Municipalidad de Chiguayante  
41 - 2352040

**Asunto:** Solicitud de orden medica opi 3351

**De:** Ingrid Molina Maldonado <imolina@chiguayante.cl>

**Fecha:** 29/05/2017 15:15

**Para:** "maraneda@chiguayante.cl" <maraneda@chiguayante.cl>

**CC:** "ssuazo@chiguayante.cl" <ssuazo@chiguayante.cl>, mvalenzuela@chiguayante.cl, "lpardo@chiguayante.cl" <lpardo@chiguayante.cl>

Sra. Mónica

Junto con saludar, solicito a usted, favor hacer llegar a la oficina de adquisiciones la orden medica correspondiente a solicitud de compra protesis externa para beneficiaria ficha social N° 865-16, Opi 3.351 de fecha 15.05.2017.

En espera de su respuesta, para poder gestionar la compra,

Atte,

--



**Ingrid Molina Maldonado**

Unidad de Adquisiciones  
Municipalidad de Chiguayante  
Fono 041 2508187  
www.chiguayante.cl

con fecha 02 de junio no se recibe respuesta.

Atte.

Ingrid



## COTIZACION

76.284.260-2

María Andrea Pinilla Lagos y Compañía Ltda.  
O'Higgins 808. Concepción  
Giro: Compra y Venta de Artículos Médicos  
[ventas@diprosalud.cl](mailto:ventas@diprosalud.cl)/[diprosalud@gmail.com](mailto:diprosalud@gmail.com)  
Teléfono: 041-2462264/Fono Fax: 041-2462265

Señores: Maria Valderrama.  
Fecha: 16-08-17

| Cantidad | Detalle                  | Precio Unitario | Total   |
|----------|--------------------------|-----------------|---------|
| 1        | Prótesis mamaria externa | 105.000         | 105.000 |
| 1        | Sostén para prótesis     | 19.900          | 19.900  |
|          |                          |                 |         |
|          |                          | Total           | 124.900 |

**Observaciones:** Valores incluyen IVA.

**CIRLY PLAZA R.  
ATENTAMENTE**



Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 1079

Fecha: 04/09/2017

Glosa: protesis externa mamaria f.s. n°865-16 opi 3351

Rut/Nombre:

Preob./Oblig.:

| Cuenta        | Sub. Prog.                       | C. Costo | Total   | Pre. Vigente | Obl. Acum. | Sal. Presup. | PreObligado | Sal.Dispon. |
|---------------|----------------------------------|----------|---------|--------------|------------|--------------|-------------|-------------|
| 2152401007001 | FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA |          |         |              |            |              |             |             |
| 4             | Programas Social                 | 040100   | 124.900 | 108.010.204  | 69.628.906 | 38.381.298   | 33.991.590  | 4.389.708   |
| TOTALES:      |                                  |          | 124.900 |              |            |              |             |             |

EMITIDO POR maraneda : Miguel Araneda

AUTORIZADO POR

Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 8 / 284

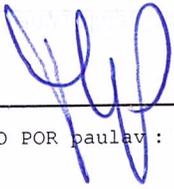
Fecha: 04/09/2017

Glosa: ADQUISICION DE PROTESIS EXTERNA, OPI N° 3351, ASISTENCIA SOCIAL

Rut/Nombre: 76.284.260 - 2 / MARIA ANDREA PINILLA LAGOS Y CIA LTDA

Preob./Oblig.: 5 1079

| Cuenta               | C. Costo                         | Total   | PreObligado | Obl. Acum. | Sal.PreObl. |
|----------------------|----------------------------------|---------|-------------|------------|-------------|
| 2152401007001        | FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA |         |             |            |             |
| 4 Programas Sociales | 040100                           | 124.900 | 124.900     | 124.900    | 0           |
| TOTALES:             |                                  | 124.900 |             |            |             |



I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
05 SEP 2017  
RECEPCION



EMITIDO POR paulav : Maria Paula Valderrama

AUTORIZADO POR