



DEPTO. DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO N°: 2002
M A T.: APRUEBA PAGO DE BONO QUE
INDICA A FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE SALUD

REQUÍNOA, 31 JUL 2025

Esta Alcaldía Decretó hoy lo siguiente:

VISTOS :

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, modificada por Ley N° 19.130 de 1992. Título I, artículo 13 y 14 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

CONSIDERANDO :

Dictamen de Contraloría General de la Republica N° 6381 de 2018.

Dictamen de Contraloría General de la Republica N° 14.554 de 2019, se complementó lo dispuesto en el dictamen N° 6.381 de 2018.

Carta de Solicitud de la Sra. Maria Jose Ortiz Mejías, funcionaria del Departamento de Salud, donde solicita autorizar pago de bono compensatorio de sala cuna, por su hijo menor de 2 años el cual padece enfermedad que lo impide asistir a sala cuna.

DECRETO :

APRUEBESE, pago de Bono Compensatorio por hijo menor de 2 años a **D. MARIA JOSE ORTIZ MEJIAS, R.u.t.** [REDACTED] quien padece enfermedad que le impide a asistir sala cuna. El monto de dicho bono es equivalente al valor que el municipio paga por concepto de mensualidad por sala cuna en convenio, los valores son los siguientes:

Año	Mes	Periodo	Monto
2025	Julio	01 al 31	385.000
2025	Agosto	01 al 31	385.000
2025	Septiembre	01 al 30	385.000
2025	Octubre	01 al 31	385.000
2025	Noviembre	01 al 30	385.000
2025	Diciembre	01 al 30	385.000

Estos serán depositados mensualmente a cuenta bancaria de las funcionarias.

El gasto debe ser imputado a la cuenta "Sala Cuenta y/o jardines, proveniente de cuenta 215.22.08.008 del Presupuesto Depto. de Salud.

ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVESE.



LEYLA GONZALEZ ESPINOZA
SECRETARIO MUNICIPAL



WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE

WVM/LGE/GBV/msh
DISTRIBUCIÓN:
Depto. de Salud (2)
Of. De Partes.(1)
Archivo (1)

SOLICITUD BENEFICIO HIJO MENOR 2 AÑOS

Sr. Alcalde

Municipalidad de Requínoa

Junto con saludar, el motivo de la presente es para solicitar pago beneficio por hijo menor de 2 años de acuerdo a dictamen de contraloría, adjunto documentación solicitada.

- Declaración jurada
- Certificado de nacimiento hijo
- Certificado enfermedad hijo menor de 2 años

Sin más que agregar y esperando una buena acogida a la solicitud

Atte.


Nombre:

R.u.t. 

Cargo

Oficial Administrativo

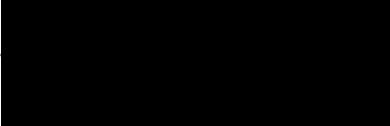
Fecha: 14/07/2025.

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento público, yo

Maria Jose Ortiz Rojas, RUT N° 

Declaro como cuidadora de mi hijo (a) Amy Anais Rojas Ortiz

R.u.t. , a D. Rosa Ester Silva Salas,

R.u.t. , durante el tiempo que su estado

de salud le impida asistir a sala cuna.



Madre



Cuidadora

Requínoa, 14 julio 2025.



REPUBLICA DE CHILE



500644654298

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : RANCAGUA
Nro. inscripción : 1.101 Registro : S Año : 2024
Nombre inscrito : AMY ANAÍS ROJAS ORTIZ
R.U.N. : ██████████
Fecha nacimiento : 4 Julio 2024
Hora nacimiento : 01:16
Sexo : Femenino
Nombre del Padre : JOSÉ ANTONIO ROJAS ZARRICUETA
R.U.N. del Padre : ██████████
Nombre de la Madre : MARÍA JOSÉ ORTIZ MEJÍAS
R.U.N. de la Madre : ██████████

* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 11 Julio 2025, 12:56.

Certificado Gratuito

OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada

Dr. Manuel Gajardo Silva

Médico de Niños

RUT: 9.407.528-9 R.C.M. 17.181-6

Reg. SIS 42.241

Pablo Rubio 245 - Requinoa

Fono Celular: 9 5728 3344

Nombre: **Amy Rojas Ortiz**

Rut: [REDACTED]

Edad:

Domicilio:

RJ
Hija de doña Maria Jose Ortiz Mejias presenta antecedentes de Infecciones respiratorias recurrentes, por lo que se encuentra en tratamiento y controles medicos permanentes. Su tratamiento es complejo dado el uso de algunos equipos que van en su ayuda cuando presenta crisis obstructivas. Por este motivo se ha indicado que sus cuidados sean realizados en su domicilio, y con ello evitar asistir a sala cuna hasta por un año mas (2 años de vida)

Dr. MANUEL GAJARDO SILVA

MÉDICO DE NIÑOS

RUT. 9.407.528-9 - REG. N° 42.241

Dr. Manuel Gajardo Silva

08 de julio de 20.25 [REDACTED]