



DECRETO ALCALDICIO N° 1668/
AUTORIZA APORTE ASISTENCIAL QUE INDICA
REQUINOA,

19 JUN 2025

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades. Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior, de 2.006.

Lo dispuesto en la ley N° 19.880, sobre procedimientos administrativos.

CONSIDERANDO :

El Memo N° 1138 de fecha 18.06.2025 emanado de la Dirección de Desarrollo Comunitario, mediante el cual informa situación de salud y económica que afecta a Rosa Luz Rodríguez Estrada, Rut [REDACTED] comuna de Requinoa, para costear deuda suministro de agua y luz.

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 221 de fecha 16.06.2025.

El Decreto Alcaldicio N° 1525 de fecha 01.07.2020 que modifica Reglamento de Procedimiento, Entrega de Ayudas y Aportes Programa Asistencialidad (Reglamento de Asistencialidad).

El Decreto Alcaldicio N° 199 de fecha 17.01.2020 que aprueba Reglamento de Procedimiento, Entrega de Ayudas y Aportes Programa Asistencialidad (Reglamento de Asistencialidad).

El Decreto Alcaldicio N° 3845 de fecha 17.12.2024 que aprueba Presupuesto Municipal año 2025.

DECRETO :

AUTORIZASE aporte asistencial a nombre de Rosa Luz Rodríguez Estrada, Rut [REDACTED]

GIRESE un monto total de \$ 200.000.- a nombre de Rosa Luz Rodríguez Estrada, Rut [REDACTED], y depositado en la cuenta Rut N° [REDACTED] Banco Estado.

IMPUTESE el gasto a la cuenta N° 215.24.01.007.009.000 "Asistencia Social a Personas Naturales", del ítem "Otras Ayudas" Presupuesto Municipal Vigente.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



LEYLA GONZALEZ ESPINOZA
SECRETARIO MUNICIPAL



WALDO VALDIVIA MONTECINÓS
ALCALDE

WVM/LGE/CAB/TUS/KPM/kpm
DISTRIBUCION
Secretaría Municipal (1)
Dirección Des. Comunitario (1)
Dirección Adm. y Finanzas (1)
Archivo.- (1)



FOLIO	3267
FECHA	18-06-20
HORA	16:35

	FECHA	HORA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL		
SECRETARÍA MUNICIPAL		
SECPLA		
X DIDECO		
X ADMINISTRACION Y FINANZAS		
DEPTO. PERSONAL		
DIRECCIÓN DE OBRAS		
DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO		
RENTAS		
COMUNICACIONES		
CULTURA		
CONTROL		
JURÍDICO		
JUZGADO DE POLICIA LOCAL		
DAEM		
DEPTO. DE SALUD		
CONCEJO		
MEDIO AMBIENTE		
AUDITORIA INTERNA Y TRANSPARENCIA		
SECRETARIA ALCALDÍA		
O.I.R.S.		
SEGURIDAD PUBLICA		
JEFE DE GABINETE		

Administrador Municipal
FECHA
HORA

Alcalde
FECHA
HORA

[Firma manuscrita]
18-06-20
19:00

MEMO: N° 1138

MAT. : Solicita Aporte Asistencial

REQUINOA, 18.06.2025

**DE : SRA. THANNIA ULLOA SANCHEZ
DIDECO**

**A : SR. WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE**

1.- Tengo a bien informar a Ud. sobre situación socioeconómica, que afecta a Rosa Luz Rodríguez Estrada, Rut [REDACTED] comuna de Requinoa.

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referida, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de 200.000.- pesos, para costear deuda suministro de agua y luz. El aporte debe salir a nombre de doña Rosa Luz Rodríguez Estrada, Rut [REDACTED], y depositado en la cuenta Rut N° [REDACTED] Banco Estado, e imputado en la cuenta N° 215.24.01.007.009.000 "Asistencia Social a Personas Naturales" ítem otras ayudas"

3.- Se adjunta Informe Social N° 221, Certificado Disponibilidad N°508, presupuesto y otros antecedentes.

Saluda atentamente a Ud.,


THANNIA ULLOA SANCHEZ
DIDECO

TUS/KRM/kpm
DISTRIBUCION:

- Sr. Alcalde
- Programa Asistencial
- Archivo DIDECO.



CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° 508 / AÑO 2025

Requinoa, 17 de Junio 2025

Mediante el presente, certifico que la I. Municipalidad de Requinoa cuenta con el presupuesto vigente aprobado por el Concejo Municipal en sesión extraordinaria N°01 de fecha 13 de Diciembre del 2024 según consta en certificado N° 12 y Decreto Alcaldicio N° 3845 del 17 de Diciembre del 2024; para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en el Presupuesto Municipal año 2025.

ÁREA GESTIÓN	PROGRAMAS SOCIALES
PROGRAMA	ASISTENCIALIDAD
CÓDIGO CUENTA	215-24-01-007-009-000
DESCRIPCIÓN	OTRAS AYUDAS
PRESUPUESTO VIGENTE 2025	\$ 98.128.000.-
OBLIGACIÓN	\$ 22.514.813.-
SALDO PRESUPUESTARIO	\$ 75.613.187.-

MONTO SOLICITADO	\$ 200.000.-
NUEVO SALDO PRESUPUESTARIO	\$ 75.413.187.-

Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor de Rosa Rodríguez Estrada, para aporte deuda suministro de agua y luz.-

El presente certificado tiene una validez de 2 meses desde su fecha de emisión.

Este certificado no acredita flujo de caja.

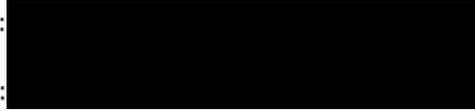



DIEGO MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA

FECHA 16 de Junio del 2025

NOMBRE REFERIDO : Rosa Luz Rodríguez Estrada

CEDULA IDENTIDAD :



DOMICILIO :

FONO : 953810608

PORCENTAJE RSH : 40%

INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

N°	Nombre	Rut	Parentesco	Edad	Actividad
1	Julián Joaquín Navarro Rodríguez		Hijo	17 años	Liceo San José
2					
3					

INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR: Ingresos de pensión alimentos\$ 150.000.

SITUACION SOCIAL

Usuaría pertenece a familia monoparental, quien se encuentra en etapa de ciclo vital de hijos adolescentes, con jefatura femenina, indica que se encuentra separada del padre de su hijo desde que él mantenía un mes de vida. Ante esta situación ella realiza demanda por pensión de alimentos, donde le cancela un monto de \$ 150.000 pesos. En lo que refiere a red familiar indica que mantiene a su hermano viviendo de allegado desde que obtuvo su casa, él es única red de apoyo familiar, ya que refiere que no dispone de contacto con el resto de su familia.

Doña Rosa señala que no ha podido trabajar hace varios años, esto debido a situación de salud, la cual fue detectada en el año 2021, donde mantiene diagnóstico por ser portadora de SD VOGT KOYANADI HARADA, por lo que no puede mantener un trabajo el cual deteriore aún mayor su visión.

ANTECEDENTES ECONÓMICOS

INGRESOS	MONTO	EGRESOS MENSUALES	MONTO
Pensión de alimentos	\$ 150.000	Alimentos	\$ 110.000
		Gas	\$ 25.000
		Medicamentos	\$ 14.500
Monto Total	\$ 150.000	Monto Total	\$ 149.500

En relación a la información entregada tras los antecedentes entregados, se puede verificar que referida no dispone de ingresos suficientes para cubrir gastos adicionales.

SITUACION VIVIENDA SI CORRESPONDE

Familia indica que vive en calidad de propietaria, la cual fue adquirida por intermedio de subsidio habitacional, adquirido desde el 2020, la cual se encuentra en ubicación cercana a centros de educacionales y de salud, además de contar con acceso a 05 minutos caminando.

Vivienda de material mixto, encontrando en su primer nivel construcción sólida, pisos de cerámica, con separación de tabiquería, disponiendo de espacios de living, comedor, cocina, un baño. Además de encontrar en su segundo piso, distribución de dos dormitorios, construcción de material ligero. En lo que refiere a servicios básicos, dispone de agua potable, luz eléctrica y alcantarillado.

SITUACION DE SALUD SI CORRESPONDE

En lo que refiere la señora Rosa, cuenta con diagnóstico de ser portadora de SD VOGT KOYANADI HARADA, desde el 14 de agosto del 2021, lo que ha provocado pérdida de visión, ante esto se ha encontrado en diversos tratamientos con medicamentos, y se encuentra a la espera de intervención quirúrgica durante junio del 2025, por intermedio de la Fundación Los Andes en la comuna de Santiago. Además de encontrarse en atención en CESFAM de la comuna por diagnósticos de depresión y problemas en sus articulaciones.

TIPO DE AYUDA A ENTREGAR

Se realiza solicitud con la finalidad de solicitar apoyo en aporte económico de \$ 200.000 pesos, con la finalidad de apoyar a referida en gastos de repactación de servicios básicos, debido a que a la fecha monto supera de forma considerables sus actuales ingresos.

OPINION PROFESIONAL

Referida pertenece a familia monoparental, en etapa de ciclo vital de hijos escolares, con jefatura femenina, quien actualmente no dispone de ingresos estables, debido a situación de salud, donde no se ha podido establecer de manera formal, a la fecha únicos ingreso recibidos a través de la pensión de alimentos de su hijos, los cuales utiliza principalmente para gastos de alimentación. Doña Rosa indica que debido a priorizar necesidad básica es que ha dejado de cancelar gastos básicos de luz y agua, donde ha debido cubrir esto y su tratamiento médicos.

Es por esto que se considera pertinente poder realizar apoyo social en aporte económico, para apoyar a en dinero para costear la repactación de servicios básicos y evitar cortes de servicios.

Es todo cuanto puedo informar.


ALEJANDRA BELTRÁN RÍOS
ASISTENTE SOCIAL
I.MUNICIPALIDAD DE REQUINOA



Detalle de mi cuenta

Servicio Eléctrico

Administración del servicio 1.013
 Transporte de electricidad 2.592
 Electricidad consumida (94 kWh) 18.934
 Interés 8.053

Otros Cargos

Ajuste para facilitar el pago en efectivo, mes anterior 34
 Ajuste para facilitar el pago en efectivo, mes actual - 80

Convenio Energía

Cuota deuda pandemia (38 de 48) 454

Saldo Anterior Vencido

Saldo anterior servicio eléctrico 219.241
 Saldo anterior cuota convenio 84.860
 Otro saldo anterior 55.799

Total exento 74
 Total neto: 25.645
 19% IVA: 4.873
Total emisión 30.592
 Otros: 408
 Saldo anterior 359.900

Total a pagar

\$ 390.900

Presenta una boleta que superó los 45 días de vencida, razón por la cual perdió el beneficio del subsidio de este mes. Debe mantener su cuenta al día para poder recuperar el subsidio de los meses siguientes, conforme a la ley 21.423.

Valores con IVA incluido/Tarifas fijadas según Decreto N°51.
 (Publicado en Diario Oficial el 07-06-2024)

¿Qué significa lo que estoy pagando?

Cuota Deuda Pandemia x de 48: Prorratio automático de las deudas acumuladas durante la pandemia (18/03/2020 al 31/12/2021) a los clientes sujetos de subsidio Ley 21.423

Transporte de la electricidad: Monto que se paga por el uso de las torres y subestaciones que llevan la electricidad desde donde se produce hasta las afueras de la ciudad y que depende de la cantidad de electricidad

Mi consumo en el mes actual

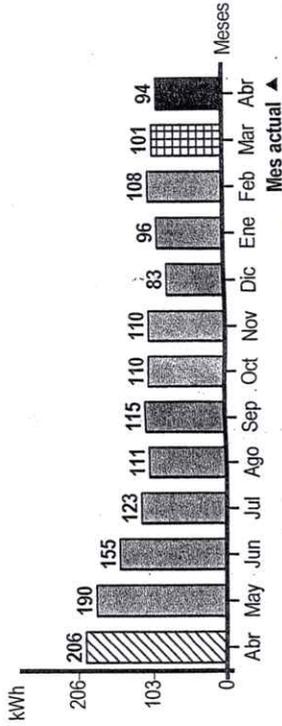
Para determinar cuánta electricidad consumiste en el mes se considera lo que marca tu medidor en la "lectura actual" y se le resta lo que marcó en tu "lectura anterior".

Periodo de lectura: 12/03/2025 - 08/04/2025 Fecha estimada próxima lectura: 09/05/2025

Medidor	Propiedad	Lecturas (kWh)	Consumo Medido
20190911731	Cliente	Actual 7.628 kWh Anterior - 7.534 kWh	94 kWh
			94 kWh

Consumo total del mes = 94 kWh

¿Cuál fue mi consumo en los últimos 13 meses?



Mismo mes del año pasado

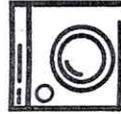
Este mes consumiste aproximadamente 54% menos energía que el mismo mes del año pasado.

206 kWh (Año pasado) vs 94 kWh (Este mes)

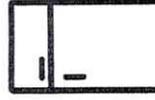
Mes pasado

Este mes consumiste aproximadamente 7% menos energía que el mes pasado.

101 kWh (Mes pasado) vs 94 kWh (Este mes)



Utilice su lavadora siempre con carga completa y de preferencia con agua fría. Cuando seque la ropa, prefiera hacerlo al sol y no en la secadora.



No introduzcas alimentos calientes en tu refrigerador. Así evitarás que este consuma electricidad adicional.

Comprobante de Pago

N° de Servicio: [REDACTED]

Cliente: ROSA LUZ RODRIGUEZ ESTRADA

Dirección: [REDACTED]

N° de Comprobante: 20102269

Fecha de Emisión: 03/06/2025

Cancelar Deuda Total

Abonar a la Cuenta

Total a Pagar: \$171.250

Oficina:

Emitido por: Pablo Andres Maldonado Guerrero

Observaciones

Convenio de pago Cuenta conmigo pie de \$171.250 mas 48 cuotas de \$18.750 aproximada.



ORIGINAL CLIENTE



201022696026977800171250

Comprobante de Pago

N° de Servicio: [REDACTED]

Cliente: ROSA LUZ RODRIGUEZ ESTRADA

Dirección: [REDACTED]

N° de Comprobante: 20102269

Fecha de Emisión: 03/06/2025

Cancelar Deuda Total

Abonar a la Cuenta

Total a Pagar: \$171.250

Oficina:

Emitido por: Pablo Andres Maldonado Guerrero

Observaciones

Convenio de pago Cuenta conmigo pie de \$171.250 mas 48 cuotas de \$18.750 aproximada.



COPIA EMPRESA



201022696026977800171250

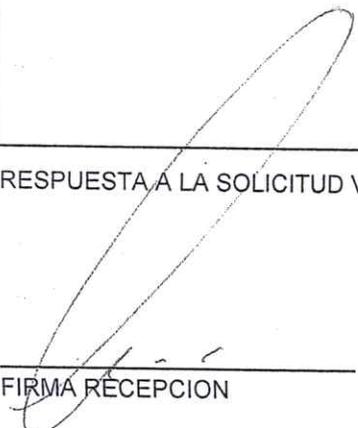
COMPROBANTE DE ATENCION



N° DE ATENCION: [REDACTED]	FECHA INGRESO: 03/06/2025 12:12:32
CLIENTE: ROSA LUZ RODRIGUEZ ESTRADA	FECHA MAX. RSPTA: 03/06/2025
SOLICITANTE: ROSA LUZ RODRIGUEZ ESTRADA	DESCRIPCIÓN: Consulta
DIRECCION: [REDACTED] REQUINOA	ID. SERVICIO: 0060269778
TELEFONO:	CANAL DE INGRESO: Presencial (oficina)
EMAIL:	N° MEDIDOR: 92201900000043821
DIRECCION DE INSTALACION: PJE.LOS CIPRECES 73, REQUINOA	OFICINA: Requinoa
LOCALIDAD: REQUINOA	
EJECUTIVO: Pablo Andres Maldonado Guerrero	

DETALLE
Gestión Cobranza-Formas de pago Descripción: Convenio cc pie \$171.250 con RSH

RESPUESTA A LA SOLICITUD VIA: - Presencial -


FIRMA RECEPCION

FIRMA Y RUT DEL CLIENTE

IMPORTANTE:

Plazo máximo de respuesta, 10 días hábiles a contar de la fecha de ingreso de la solicitud, excepto atenciones de emergencia, solicitud de factibilidad y solicitud de proyecto, cuyo plazo debe consultar con el ejecutivo que le brindó la atención.

Usted puede Consultar por el estado de su solicitud al teléfono 600 33 11 000 Las 24Hrs del día, los 365 días del año.

Señor cliente, en caso de no recibir respuesta en la fecha máxima establecida y/o no quedar satisfecho con la respuesta a su requerimiento, usted puede recurrir a la Superintendencia de Servicios Sanitarios (SISS), donde debe presentar una copia del requerimiento y la respuesta entregada por la empresa prestadora del servicio. La oficina regional de la superintendencia de servicios sanitarios se encuentra ubicada en (ver dirección correspondiente a su región en el panel de informaciones), teléfono 800 381 800, www.siss.gob.cl

El usuario podrá solicitar una verificación del correcto funcionamiento del medidor en uso. Si de esta verificación resultare un porcentaje de error relativo mayor a un +4% o +5% según corresponda, el prestador deberá soportar el costo de la verificación, reemplazar el medidor y restituir lo cobrado en exceso, para lo cual se aplicará el porcentaje de error detectado sobre dicho +4% o +5% al consumo de los seis meses anteriores a la solicitud de verificación y a los que hubiere en tanto el prestador no reemplace el medidor defectuoso. En cambio cuando el error relativo fuere igual o inferior al +4% o +5% aceptable, el costo de la verificación será de cargo del usuario conforme al valor fijado en el respectivo decreto de tarifas.

Recuerde que en www.essbio.cl / www.nuevosur.cl puede pagar y ver detalles de su cuenta registrándose en nuestra Oficina Virtual Además

CEOFT | Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

Dr. Mauricio Aguirre B.
Dra. Mariana Barraza H.
Dr. Rodrigo Castillo I.
~~Dr. Jorge Cerdá P.~~
Dr. Frank Eguía M.
Dr. Orlando Gatica R.
Dr. Luis Rivera A.

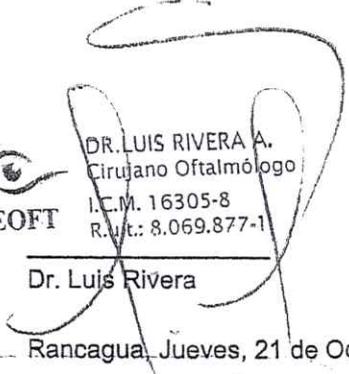
DR. LUIS RIVERA A.
Cirujano Oftalmólogo
I.C.M. 16305-8
R.U.T.: 8.069.877-1.

Rp.

Se certifica que **ROSA RODRIGUEZ ESTRADA**
ES PORTADORA DEL SD VOGT KOYANADI
HARADA, QUE COMPROMETE EN FORMA
IMPORTANTE LA RETINA DE LOS OJOS, CON
LA CONSIGUIENTE BAJA DE LA AGUDEZA
VISUAL. ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON
ALTAS
DOSIS DE CORTICOIDES. CON CONTROLES
SEMANALES.

Atentamente,

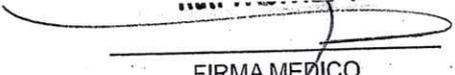
 CEOFT


DR. LUIS RIVERA A.
Cirujano Oftalmólogo
I.C.M. 16305-8
R.U.T.: 8.069.877-1

Dr. Luis Rivera

Rancagua, Jueves, 21 de Octubre de 2021

11 / 8 / 22
FECHA


FIRMA MEDICO

Carretera El Cobre 884 • Fono: 72 2200000 Rancagua

Chile Impresores SPA - Rút. 76.446.249-1 - Av. Capitán Millán 775 - Fono 72 2374788 - RANCAGUA



CENTRO MEDICO

NOMBRE: Pam Rodriguez Estro
 RUT: _____ EDAD: _____
 DIRECCIÓN: _____
 CIUDAD: _____

Rp.:

*Hipertension
Mucosa
vfl.*

DR. ENRIQUE FERREIRA REYES
 Medicina Interna- REUMATOLOGIA
 ☎ +56992825387

- > Col/F. en la les.
- > ASA 9 3x dia (Oct 22)
- > F. 5-5-10
- > Hon. cl. mes.
- > Col/oph. 2-3 mes.
- > S. ho h. -> Reducción 7^{ano}

11 / 8 / 22
 FECHA

DR. ENRIQUE FERREIRA REYES
 Medicina Interna - REUMATOLOGIA
 Rut: 7.467.455-0

FIRMA MEDICO

FICHA DE PROVEEDORES

RUT	
RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa Luz Rodríguez Estrada
REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDO	Rosa Luz Rodríguez Estrada
NOMBRE DE FANTASIA (SOLO SI EXISTE)	
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	Los Cipreces #73, Villa Los Bosques
CODIGO POSTAL	
COMUNA	Requínoa
GIRO	
TELEFONO FIJO	
TELEFONO CELULAR	953810608
PERSONA DE CONTACTO	Rosa Luz Rodríguez Estrada
TELEFONO DE CONTACTO	953810608
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	
TIPO DE CUENTA (corriente, vista, rut, etc)	Cuenta Rut
NOMBRE DEL BANCO	Banco Estado
CORREO ELECTRONICO	
SITIO WEB	
OTROS DATOS	