



**DECRETO ALCALDICIO
AUTORIZA APOORTE FUNERARIO QUE
INDICA**

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 conductor emanado de la Dirección de Desarrollo Comunitario, mediante el cual solicita autorizar aporte funerario de \$ 180.000.- pesos, con la finalidad de costear los servicios funerarios a favor de Juan Carlos Gómez Pozo Q.E.P.D, Rut [REDACTED] comuna de Requinoa.

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 203 de fecha 23.04.2026.

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°3337 de fecha 15.12.2025 que aprueba Presupuesto municipal año 2026.

DECRETO :

AUTORIZASE aporte funerario a nombre de Juan Carlos Gómez Pozo Q.E.P.D, Rut [REDACTED]

GIRESE un monto total de \$ 180.000.- a **Funeraria Andrade “Eduardo Cáceres González”, Rut [REDACTED]** a través de transferencia electrónica a la [REDACTED]

IMPUTESE el gasto a la cuenta N° 215.24.01.007.006.000 Asistencia Social a Personas Naturales, Ítem “Aporte Funerario” del Presupuesto Municipal, vigente.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

DISTRIBUCION:

Secretaría Municipal
Dirección Des. Comunitario
Dirección Adm. y Finanzas
Archivo





MAT. : Solicita Aporte Funerario

**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 grupo familiar de don Juan Carlos Gómez Pozo Q.E.P.D, Rut [REDACTED]

2.- Teniendo en cuenta la situación socioeconómica del grupo familiar, se solicita respetuosamente autorizar aporte funerario de \$180.000.- pesos, con la finalidad de costear lo adeudado por los respectivos servicios funerarios. El aporte se debe dirigir a **Funeraria Andrade "Eduardo Cáceres González."**, Rut [REDACTED] **transferencia electrónica a la** [REDACTED] imputándose a la cuenta N° 215.24.01.007.006.000 Asistencia Social a Personas Naturales, ítem "Aporte Funerarios".

3. Se adjunta Informe Social N°203, Certificado Disponibilidad N°421, copia detalle adeudado, certificado de defunción, otros.

Saluda atentamente a Ud.,

TUS/KPM/kpm
DISTRIBUCION:

- Sr. Alcalde
- Programa Asistencial
- Archivo DIDECO.



23.04.2026

Informe Social N° 203

Lourdes Gana Román, Asistente Social de la I. Municipalidad de Requinoa tiene a bien informar situación socioeconómica a fin de solicitar aporte funerario

Identificación del Solicitante

Nombre	Juan Carlos Gómez Pozo				
Cédula de Identidad					
Fecha Nacimiento					
Actividad					Edad
					Ingresos
Domicilio					Teléfono

Integrantes

Nombre	Rut	Parentesco	Ocupación	Ingresos
Marisol Del Carmen González González		Esposa	Jubilada	240.000.-
Felipe Esteban Gómez González		Hijo	Trabajando	\$200.000.-

Antecedentes Habitacionales:

Situación Vivienda	Propia <input checked="" type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	N° de Habitaciones	3			
	Cedida <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>					
	Sucesión <input type="checkbox"/>				N° Dormitorios	3	
Material de Construcción	Mixto <input type="checkbox"/>	Hacinamiento	Sí <input type="checkbox"/>				
	Sólido <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>				
	Ligero <input checked="" type="checkbox"/>						
Sistema de Eliminación de Excretas	Alcantarillado <input type="checkbox"/>	Agua Potable	Luz Eléctrica	Estado de Conservación			
	Pozo Negro <input type="checkbox"/>				Sí <input checked="" type="checkbox"/>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	
	Fosa Séptica <input checked="" type="checkbox"/>				No <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>
	Otro <input type="checkbox"/>						Mala <input type="checkbox"/>
				Regular <input checked="" type="checkbox"/>			

Situación de salud

Referido correspondía a grupo familiar nuclear, correspondiente a ciclo vital de vejez, quien residía en vivienda propia ubicada en [REDACTED] de la comuna de Requinoa, referido se encontraba viviendo con su grupo familiar en este caso su conyugue y su hijo, además el grupo familiar de su hija quien se encuentran viviendo de allegados.

Don Juan mantuvo una relación de pareja de aproximadamente 29 años, de los cuales 15 años correspondieron a matrimonio, dentro de su relación nacieron 2 hijos en común.

En cuanto a lo económico, referido se encontraba recibiendo pensión de invalidez, su esposa recibía Pensión Garantizada Universal y su hijo trabaja de forma esporádica en el área agrícola. Dichos ingresos se destinaban principalmente a cubrir gastos básicos y médicos.

Referido residía en terreno propio de su cónyuge donde mantienen una construcción con recursos propios, vivienda construida con material ligero, la cual cuenta con tres dormitorios, cocina, living-comedor, el baño se encuentra fuera de la vivienda. Mantiene acceso de luz a través de paneles solares, en cuanto al agua potable el grupo familiar se encuentra recibiendo agua por camión aljibe desde el municipio y cuenta con fosa séptica.

En cuanto a Doña Marisol su esposa sufre de diabetes, hipertensión arterial, artrosis y asma. La cual mantiene sus atenciones en CESFAM de la comuna.

En cuanto a la situación de salud, el Sr. Juan presentaba múltiples patologías crónicas, entre ellas hipertensión arterial, diabetes mellitus insulino dependiente, enfermedad renal crónica en etapa avanzada y afecciones pulmonares. Se encontraba en tratamiento de diálisis por sus problemas renales.

Referido se encontraba hospitalizado en Hospital Regional de Rancagua hace 2 semanas por problemas renales y otras complicaciones médicas.

El día 21 de abril del presente año fallece Don Juan en Hospital Regional de Rancagua por causa de arritmia cardiaca maligna, acidosis metabólica, enfermedad renal crónica etapa V.

En consideración a lo anterior Doña María, junto a su hija Carla, acuden a solicitar apoyo económico para cubrir gastos asociados a servicios funerarios en la Funeraria Andrade. Por anterior se considera situación económica del grupo familiar, considerando que el Sr. Juan percibía únicamente una pensión de invalidez, su cónyuge es beneficiaria de la Pensión Garantizada Universal y su hijo mantiene trabajos esporádicos en el área agrícola, lo que genera ingresos insuficientes para solventar dichos gastos fúnebres.

Resolución a la petición

En relación a los antecedentes expuestos, se solicita la gestión de un aporte funerario por un monto de \$180.000, destinado a cubrir costos del servicio funerario a Funeraria Andrade.



Lourdes G
Lourdes Gana Román
Asistente Social
Municipalidad de Requinoa.

FUNERARIA "ANDRADE"

EDUARDO CÁCERES GONZÁLEZ

R.U.T.: 10.478.156-K

Giro: Servicios Funerarios

Emilio Valdés # 60 Interior - Requínoa

Fono/Fax: 72 2551789 - 991 654 359

N° 001067



CONTRATO DE SERVICIO FUNERARIO

Requínoa, 21 de Abril de 20 26

Contratante: Concha Andrea Gorney Gonzalez

Rut. [Redacted] Domicilio: [Redacted]

Fon [Redacted] ha contratado el siguiente servicio para

Don(ña): Juan Carlos Gorney Pozo Rut. [Redacted]

Fallecido en Domicilio Hospital S.M.L. Otro _____

Tipo de Servicio I.P.S. A.F.P. Part. Diferencia

Sala Velatoria Auto Bus Carroza Básica Carroza Panorámica

Cementerio El Arbo Parque _____ Traslado Lugar Requínoa

Abono \$ _____ Diferencia \$ _____ Total \$ 796.000

Condiciones de Pago Contado Cuota(s) N° _____ Valor c/u \$ _____ Cheque

Observación: _____

El Contratante firma, constituye domicilio para todos los efectos legales y se somete a la jurisdicción de los tribunales en la ciudad de _____ Toda anulación de este Contrato significa el 20% de cobro sobre el monto de los servicios contratados por daño y perjuicios contractuales, por no cumplimiento del presente contrato.

Conforme la persona ya mencionada, que contrata el presente Servicio Funerario, firma y ratifica sin reclamos posteriores en cuanto a precio y calidad del servicio por cuanto ya ha sido visto, revisado y aceptado.

[Redacted Signature]

Eduardo Cáceres González
R.U.T. [Redacted]

[Redacted Signature]

Firma Contratante

R.U.T.: _____

Ejecutivo de Ventas



CERTIFICADO DE DEFUNCION

Circunscripción : RANCAGUA
Nro. inscripción : 187 Registro : S Año : 2026
Nombre inscrito : JUAN CARLOS GÓMEZ POZO
R.U.N. : [REDACTED]
Fecha nacimiento : [REDACTED]
Sexo : [REDACTED]
Fecha defunción : 21 Abril 2026 a las 17:20 horas.
Lugar defunción : HOSPITAL REGIONAL DE RANCAGUA
Causa de muerte : ARRITMIA CARDIACA MALIGNA/ ACIDOSIS
METABOLICA/ ENFERMEDAD RENAL CRONICA
ETAPA V/

FECHA EMISIÓN: 22 Abril 2026, 10:32.

Certificado Gratuito

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

FICHA DE PROVEEDORES

RUT



RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS

Eduardo Caceres Gonzalez

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDO: Eduardo Caceres Gonzalez

NOMBRE DE FANTASIA (SOLO SI EXISTE)

Funeraria ANDRADE

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

CODIGO POSTAL

COMUNA

GIRO

TELEFONO FIJO

TELEFONO CELULAR

PERSONA DE CONTACTO

TELEFONO DE CONTACTO

NUMERO DE CUENTA BANCARIA

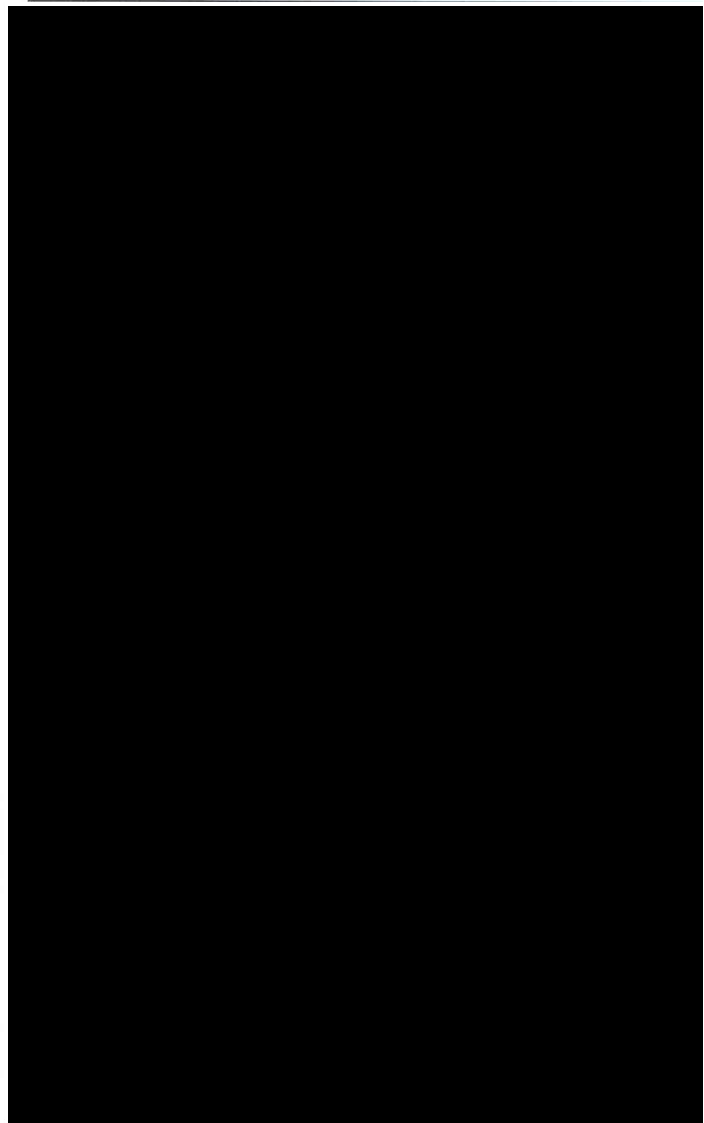
TIPO DE CUENTA (corriente, vista, rut, etc)

NOMBRE DEL BANCO

CORREO ELECTRONICO

SITIO WEB

OTROS DATOS





CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 421 / 2026

NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00269

FECHA DE EMISIÓN: 23/04/2026

Quien suscribe certifica que se cuenta con recursos para financiar el (proyecto, iniciativa, programa, servicios o bienes) que indica, según el siguiente detalle:

Imputación presupuestaria	215-24-01-007-006-000 APORTES FUNERARIOS – PROGRAMAS SOCIALES / ASISTENCIALIDAD
Año ejercicio presupuestario	2026
Monto total contemplado en el presupuesto \$	2.000.000.-
Monto comprometido a la fecha \$	1.030.000.-
Monto comprometido por el acto administrativo \$	180.000.-
Saldo final \$	790.000.-

Información adicional (opcional):

Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de aporte funerario a favor de Juan Carlos Gómez Pozo.

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

