



AUTORIZA APORTE ASISTENCIAL 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 por la Dirección de Desarrollo Comunitario, mediante el cual informa situación de salud y económica que afecta a Margarita Irene Barrera Parada, Rut [REDACTED] a quien se solicita aporte asistencial de \$ 200.000.- para cubrir gastos en examen.

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 177 de fecha 09.04.2026.

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 :

RIZASE aporte asistencial a nombre de Margarita Irene Barrera Parada, Rut [REDACTED]

Barrera Parada, Rut [REDACTED]

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.

DISTRIBUCION

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

MUNICIPALIDAD DE REQUINOA





MAT. : Solicita Aporte Asistencial

**DE : SRA. TAMARA POBLETE DINAMARCA
DIDECO (S)**

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

1.- Tengo a bien informar a Ud. sobre situación socioeconómica, que afecta a Margarita Irene Barrera Parada, Rut [REDACTED]

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referida, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de \$200.000.-, para costear examen. El aporte debe salir a nombre de Margarita Irene Barrera Parada, Rut [REDACTED], y depositado en la [REDACTED]° [REDACTED] 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° 177, Certificado Disponibilidad N° 398, presupuesto y otros antecedentes.

Saluda atentamente a Ud.,

TPD/KPM/kpm
DISTRIBUCION:

- Sr. Alcalde
- Programa Asistencial
- Archivo DIDECO.





CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 398 / 2026

NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

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

FECHA DE EMISIÓN: 09/04/2026

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	215-24-01-007-009-001 OTRAS AYUDAS – PROGRAMAS SOCIALES / ASISTENCIALIDAD
Año ejercicio presupuestario	2026
Monto total contemplado en el presupuesto \$	98.400.000.-
Monto comprometido a la fecha \$	14.510.785.-
Monto comprometido por el acto administrativo \$	200.000.-
Saldo final \$	83.689.215.-

Información adicional (opcional):

Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor Margarita Barrera Parada para costear exámenes médicos.

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



Requínoa, Abril 09 de 2026

Informe Social N°177

Jovita Espinoza Gutiérrez, Asistente Social de la I. Municipalidad de Requínoa tiene a bien informar situación socioeconómica a fin de Apoyo Social a favor de:

Identificación del fallecido (a)

Nombre	Margarita Irene Barrera Parada			
Cédula de Identidad				
Fecha Nacimiento				
Actividad				Edad
Domicilio				Ingresos
				Teléfono

Integrantes

Nombre	Rut	Parentesco	Ocupación	Ingresos

Antecedentes Habitacionales:

Situación Vivienda	Propia <input checked="" type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	N° de Habitaciones	<u> 1 </u>	
	Cedida <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>		N° Dormitorios	<u> 4 </u>
	Sucesión <input type="checkbox"/>				
Material de Construcción	Mixto <input checked="" type="checkbox"/>	Hacinamiento		Sí <input type="checkbox"/>	
	Sólido <input type="checkbox"/>			No <input checked="" type="checkbox"/>	
	Ligero <input 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"/>
	Fosa Séptica <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Buena <input checked="" type="checkbox"/>
	Otro <input type="checkbox"/>				Mala <input type="checkbox"/>
					Regular <input type="checkbox"/>



Situación social

Familia de tipología unipersonal, persona mayor. La referida reside en vivienda propia adquirida en el matrimonio, ubicado en el sector Calle Caupolicán #40 A Santa Amalia, comuna de Requínoa.

En relación con su estado civil, doña Margarita relata que es viuda, hace tres años y madre de cinco hijos, quienes actualmente son mayores de edad y cuentan con sus respectivas familias: dos hijas y tres hijos. Dos de ellos residen en la misma comuna, mientras que los otros tres hijos viven en la Región Metropolitana.

La referida percibe una pensión de viudez por un monto de \$100.000 mensuales, ingresos que no le permiten cubrir sus necesidades básicas. Debido a ello, sus hijos le brindan apoyo económico, principalmente en alimentos y servicios básicos dentro de las posibilidades de cada uno.

Referida señala que, durante la temporada estival, se desempeñaba laboralmente realizando trabajos en el sector agrícola, lo que a la fecha le sido imposible. Actualmente, no ha podido desempeñarse laboralmente debido a los problemas de salud que la aquejan.

Doña Margarita reside en vivienda propia adquirida en el matrimonio, la que fue construida de material de material mixto. La vivienda se encuentra distribuida en cuatro dormitorios, además de living- comedor, cocina y baño con sistema de fosa séptica, y dispone de servicios básicos como energía eléctrica (CGE) y agua potable rural (APR).

Referida señala que presenta enfermedades de base, siendo atendida por el programa de salud cardiovascular bajo los siguientes diagnósticos: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, hipotiroidismo, vitíligo, depresión moderada, apnea del sueño. Estas enfermedades que están siendo tratadas en CESFAM de la comuna. En relación con la apnea del sueño, debe realizarse un examen de alto costo (polisomnografía), cuyo costo asciende a \$356.000, monto que no puede cubrir con su presupuesto actual.

Resolución a la petición

Quien suscribe estima altamente justificable tomar en consideración los antecedentes ya expuestos, considerando la situación de salud y socioeconómica de la referida. En este contexto, se estima necesario otorgar un aporte económico para la realización de exámenes médicos de alto costo, indispensables para el control y confirmación de su diagnóstico para tratamiento.

Referida presenta ingresos insuficientes, percibiendo una pensión de viudez de bajo monto, lo que no le permite cubrir gastos médicos adicionales. Por esta razón el aporte solicitado resulta fundamental para resguardar la continuidad de su atención médica y su bienestar.



Jovita Espinoza Gutiérrez
Jovita Espinoza Gutiérrez
Asistente Social
Municipalidad de Requínoa

PRESUPUESTO POLISOMNOGRAFIA

Sociedad Medical Golf Group Ltda.

Rut: 76539476-7

Dirección : [REDACTED]

Edificio Intersalud

Paciente: Margarita irene barrera parara

Rut: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Polisomnografia: \$ 190.000 1101053

Día Cama \$ 166.000 0201001

Total \$ 356.000 Trescientos cincuenta y seis mil pesos.-

Sociedad Medical Golf
Group Limitada
RUT: 76.539.476-7



CESFAM Dr. Joaquín Contreras

Requínoa

Construyendo Juntos una Mejor Salud

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA



CERTIFICADO MÉDICO

Por medio de la presente hago constar que el paciente **Margarita Barrera Parada**, Cédula de Identidad **RUT** [REDACTED] es paciente del CESFAM Dr. Joaquín Contreras de Requínoa, atendándose en el programa de salud cardiovascular y programa salud mental, bajo los siguientes diagnósticos:

- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus tipo 2
- Hipotiroidismo
- Dislipidemia
- Gonartrosis bilateral
- Depresión moderada

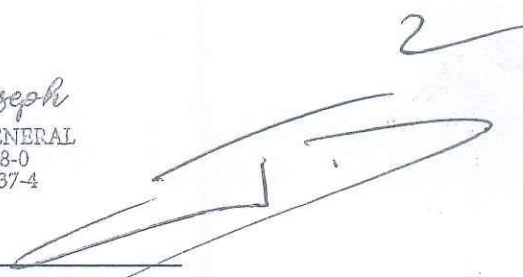
Paciente actualmente en tratamiento con:

-Celecoxib 200 mg 1 cap /Paracetamol 500mg 2 cmp cada 12h/Amlodipino 10 mg 1 cmp al día/Losartan 50 mg 1 cmp cada 12 h/Hidroclorotiazida 50 mg 1 cmp al día/Metformina 850 mg 1 cmp cada 12 h/Atorvastatina 20 mg 2 cmp al día/Omeprazol 20 mg 1 cap cada 2 días/carvedilol 6,25 mg 1 cmp cada 12 horas/Sertralina 100 mg 1 cmp al día/Quetiapina 25 mg 1 cmp al día.

Certificado que se expide a petición de la parte interesada, para los fines que estime pertinente, en Requínoa a los 14 días del mes de Nov de 2025.

Atentamente,

Dr. Jn D. Joseph
 MÉDICO GENERAL
26630098-0
RSIS 71837-4


Dr. Jn Digue Joseph
RUN 26.630.098-0
CESFAM Requínoa



CESFAM Dr. Joaquín Contreras

Requinoa

Construyendo Juntos una Mejor Salud

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA
■■■■■■

CERTIFICADO MÉDICO

Por medio de la presente hago constar que el paciente **Margarita Barrera Parada**, Cédula de Identidad RUT: [REDACTED] es paciente del CESFAM Dr. Joaquín Contreras de Requinoa, atendándose en el programa de salud cardiovascular bajo los siguientes diagnósticos:

- Hipertensión arterial
- Dm tipo 2
- Hipotiroidismo
- Vitiligo
- Depresión moderada
- Apnea del sueño en estudio

Certificado que se expide a petición de la parte interesada, para los fines que estime pertinente, en Requinoa a los 08 días del mes de abril de 2026.

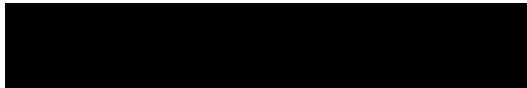
Atentamente,

Dr. Jn D. Joseph
MÉDICO GENERAL
26630098-0
RSIS 71837-4

Dr. Jn Digue Joseph
RUN [REDACTED]
CESFAM Requinoa

FICHA DE PROVEEDORES

RUT



RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS

Margarita Ines Barrera Parada

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDOS

NOMBRE DE FANTASIA (SOLO SI EXISTE)

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

Campesina #40A. Santa Ana

CODIGO POSTAL

COMUNA

Requinoa

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

