AUTORIZA APORTE ASISTENCIAL QUE INDICA

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

V I S T O S :

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades. Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. Nº 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 Rosa de Las Mercedes Pavez Campos, Rut [redacted] para quien se solicita aporte asistencial de $ 180.000.- para costear maquina AUTOCPAP.

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 276 de fecha 09.06.2026.

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 Nº 3337 de fecha 15.12.2025 que aprueba Presupuesto Municipal año 2026.

D E C R E T O :

AUTORIZASE aporte asistencial a nombre de Rosa de Las Mercedes Pavez Campos, Rut [redacted].

GIRESE un monto total de $180.000.- a nombre de su madre Rosa [redacted] ercedes Pavez Campos, 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.

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

MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZÁLEZ ESPINOZA
Secretario Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/Rmi5PbgVm5NS6Fy
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

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 Rosa de Las Mercedes Pavez Campos, 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 $ 180.000.-, para costear máquina AUTOCPAP. El aporte debe salir a nombre de Rosa de Las Mercedes Pavez Campos, Rut [redacted] y depositado en la cuenta Rut N° [redacted] Banco Estado, e imputado en la cuenta Nº 215.24.01.007.009.000 “Asistencia Social a Personas Naturales” ítem otras ayudas”

3.- Se adjunta Informe Social Nº 276, Certificado Disponibilidad N° 520, presupuesto y otros antecedentes.

Saluda atentamente a Ud.,

DISTRIBUCION:
- Sr. Alcalde
- Programa Asistencial
- Archivo DIDECO.

DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

Firmado electrónicamente
TAMARA ANDREA POBLETE DINAMARCA
DIRECTORA DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO
DIDECO (S)

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/ot2RKdlZm7XYh6o
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 520 / 2026
NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA
IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00269
FECHA DE EMISIÓN: 04/06/2026

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 $	24.134.059.-
Monto comprometido por el acto administrativo $	180.000.-
Saldo final $	74.085.941.-

Información adicional (opcional):
Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor Rosa Pávez Campos para la adquisición de máquina para la apnea del sueño.

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

Firmado electrónicamente
DIEGO JOAQUIN MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/MFecyp13DNfwUj0
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

Informe Social N°276

Alejandra Beltrán, Asistente Social de la I. Municipalidad de Requínoa tiene a bien informar situación socioeconómica a fin de solicitar aporte económico.

Identificación del Solicitante

Nombre	**ROSA DE LAS MERCEDES PAVEZ CAMPOS**		
Cédula de Identidad	[redacted]		
Fecha Nacimiento		**Edad**	[redacted]
Actividad		**Ingresos**	
Domicilio	[redacted]	**Teléfono**	

Antecedentes Socioeconómicos

Otros Ingresos	[redacted]
Total Ingresos	0
Ingreso Per cápita Familiar	[redacted]

Nombre	Apellidos	Rut	Edad	Ingresos	Crónico	Actividad
----------	----------	----------	---------	----------	---------	----------

[redacted]

DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

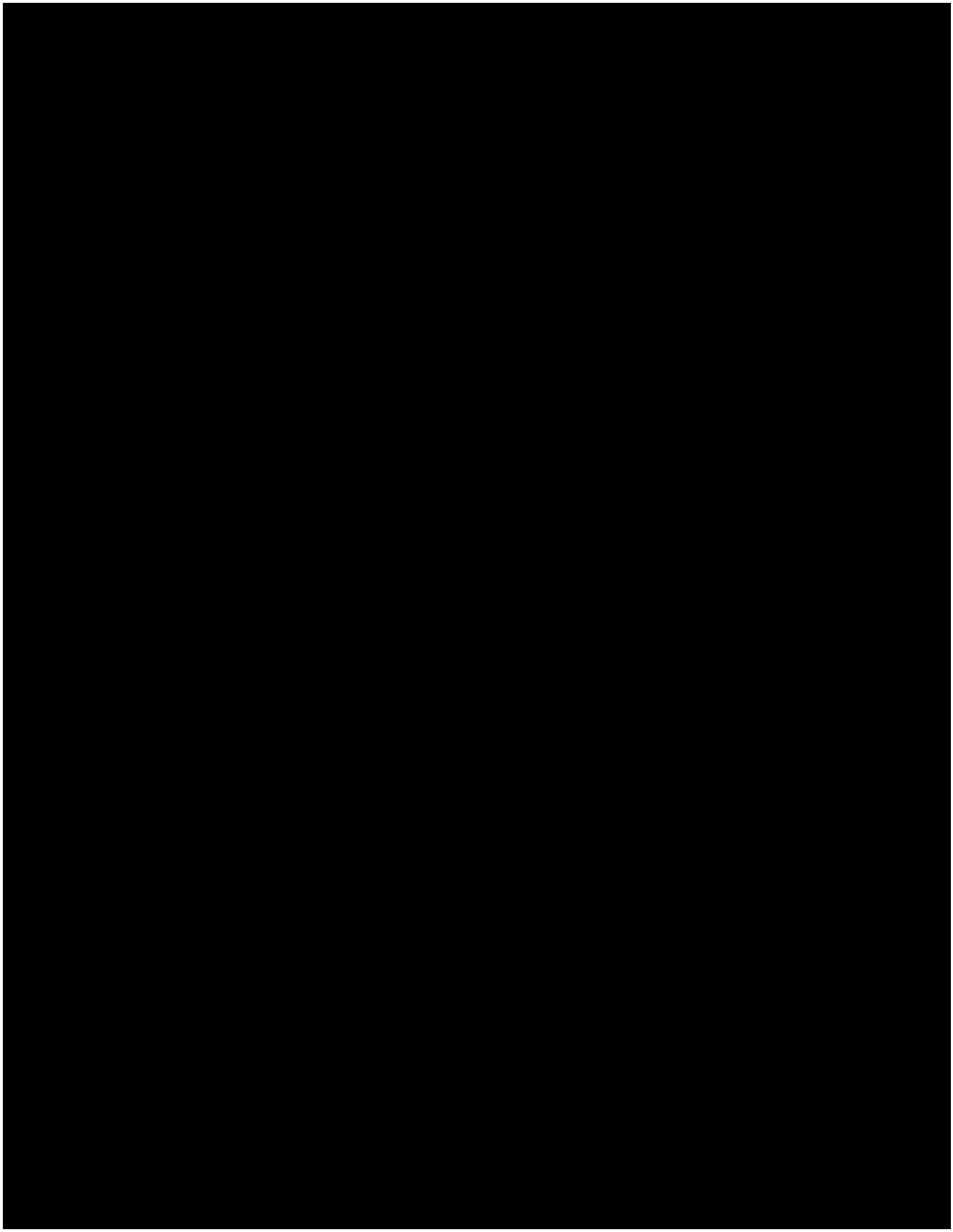
[redacted]



Alejandra Beltrán Ríos
Asistente Social
Municipalidad de Requínoa.

SUEÑO SALUD RANCAGUA

ESPECIALISTAS EN APNEA DEL SUEÑO
Y TERAPIA RESPIRATORIA



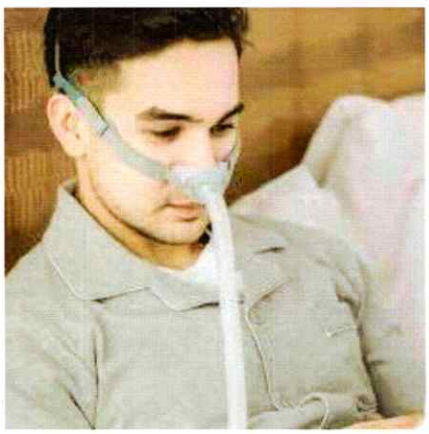
SUEÑO SALUD RANCAGUA

ESPECIALISTAS EN APNEA DEL SUEÑO
Y TERAPIA RESPIRATORIA

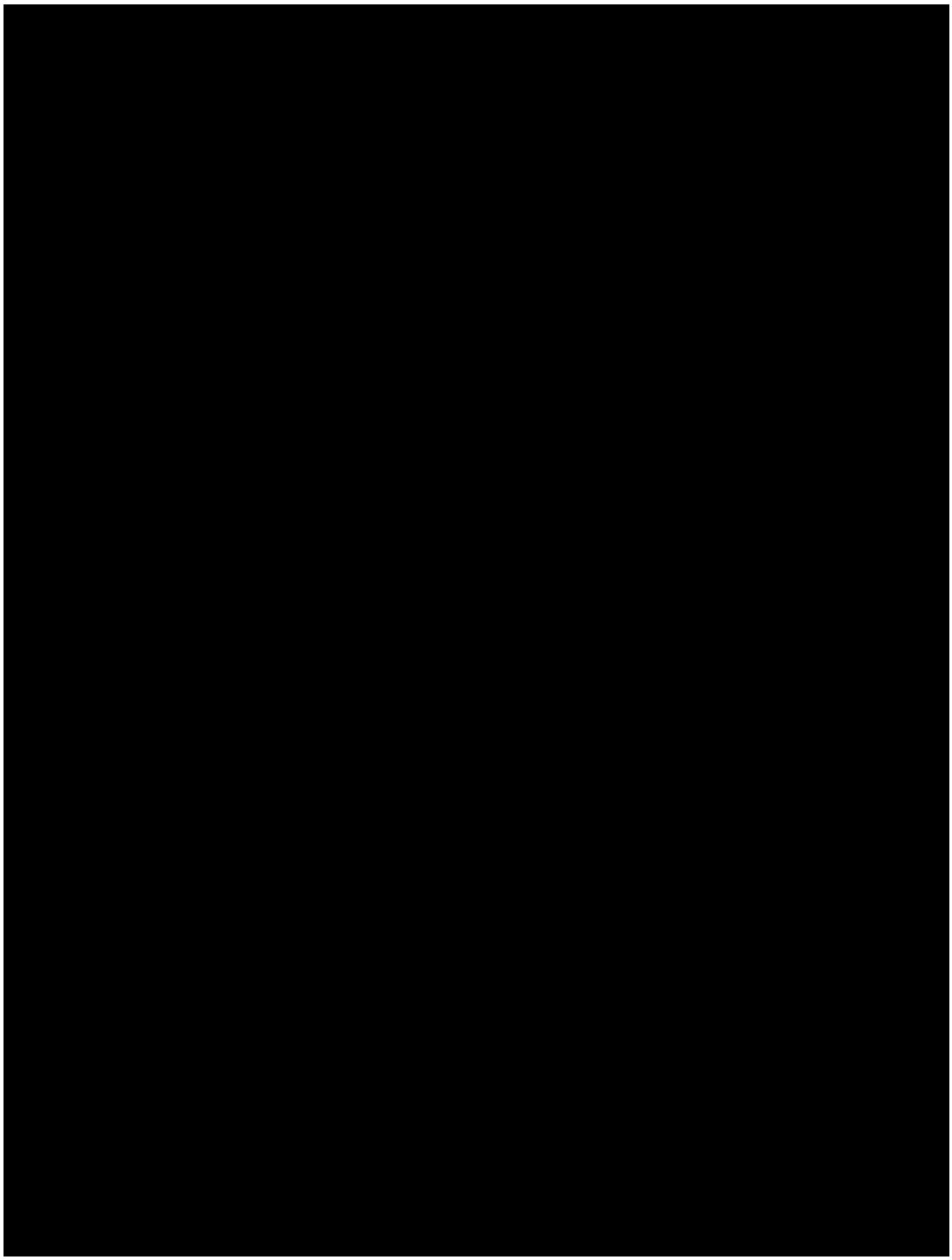








Sueño Salud Rancagua
Torre Medica /Av. Bombero Villalobos 1049 - Piso 7 - OF 701 - Rancagua Tel. +56 990461851 - +56 951551269

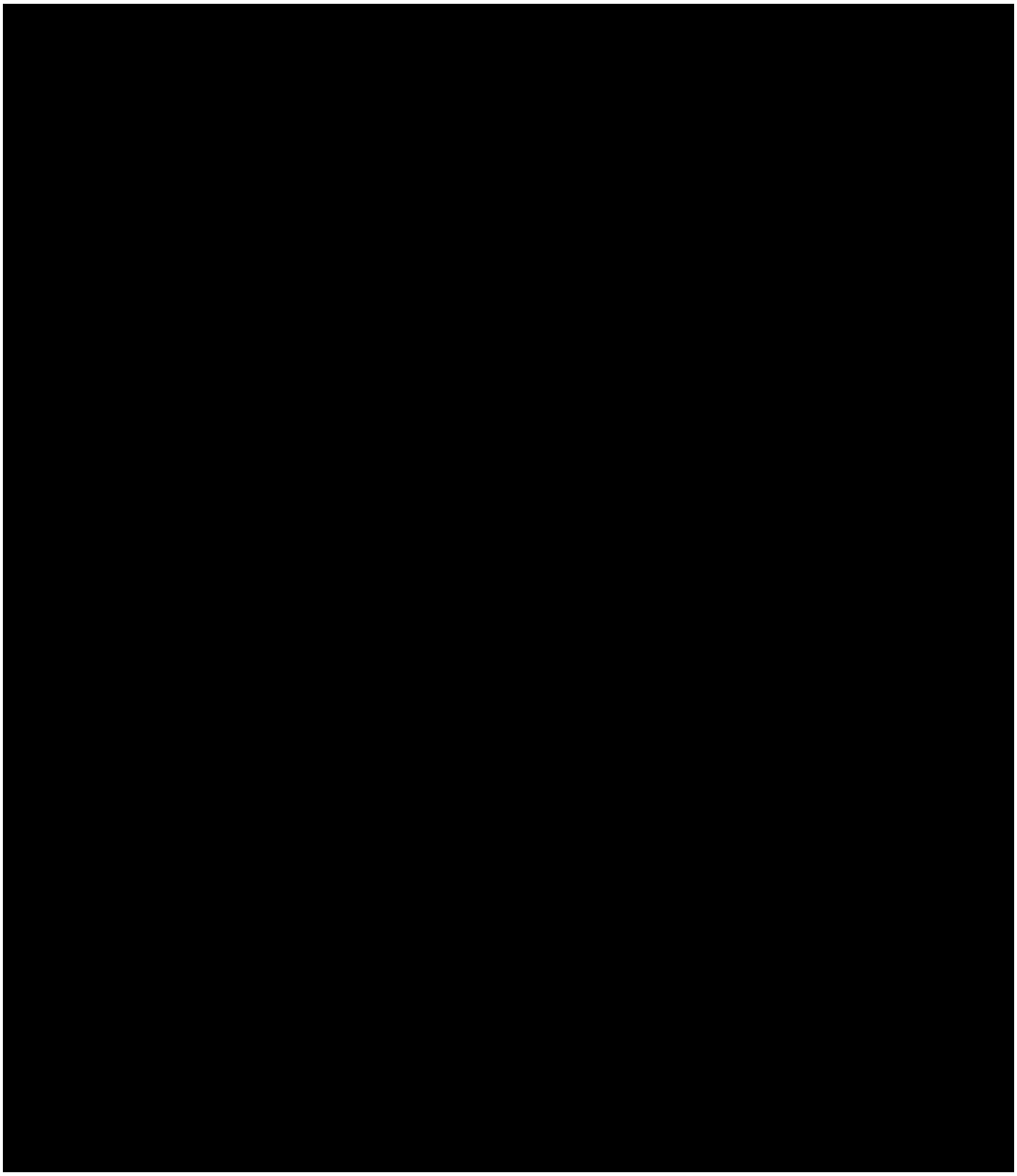


• CALL CENTER
Reserva de horas e informaciones:
22 676 7000

ucchristus.cl

IB 8904

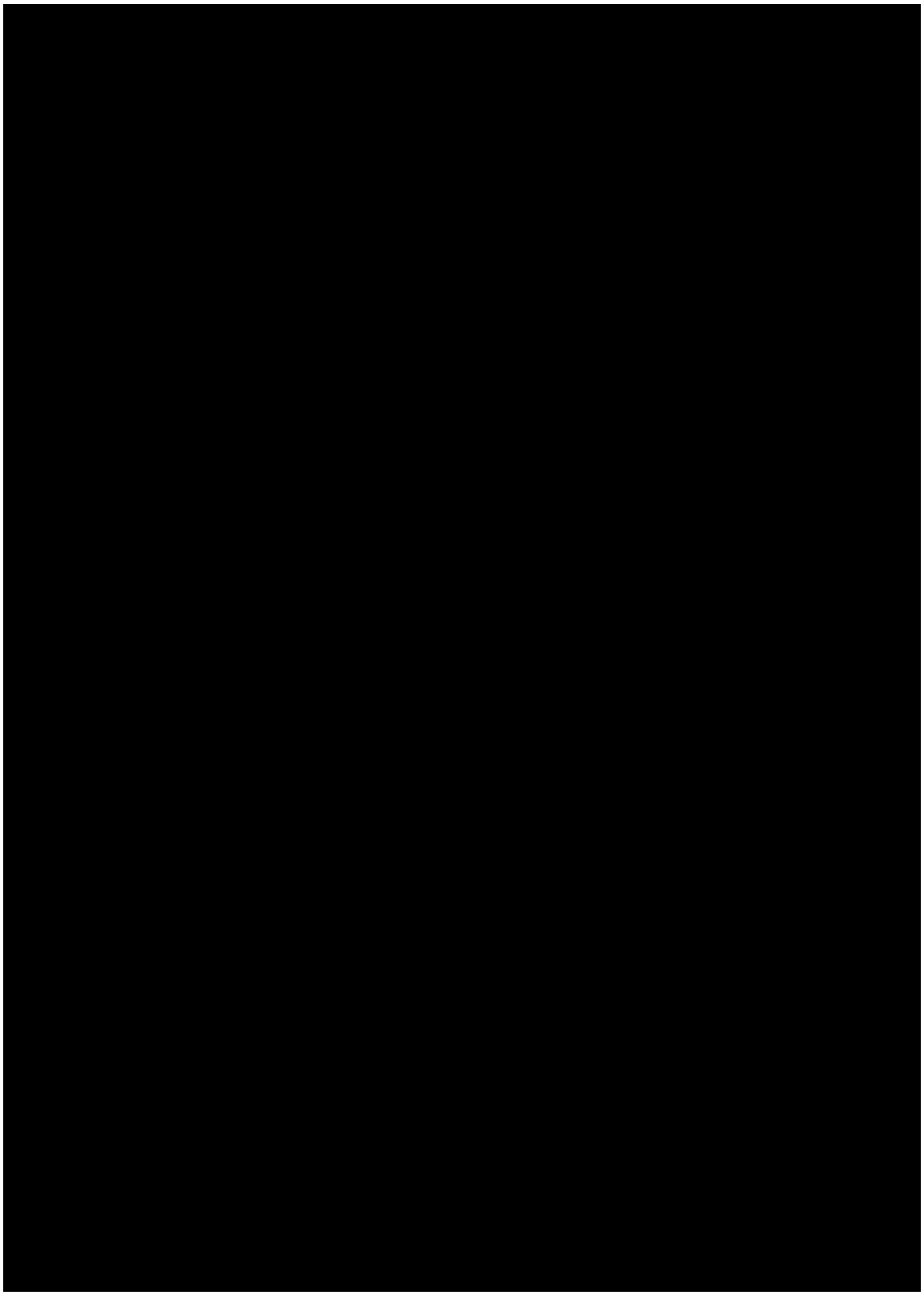
Red de Salud
UC · CHRISTUS

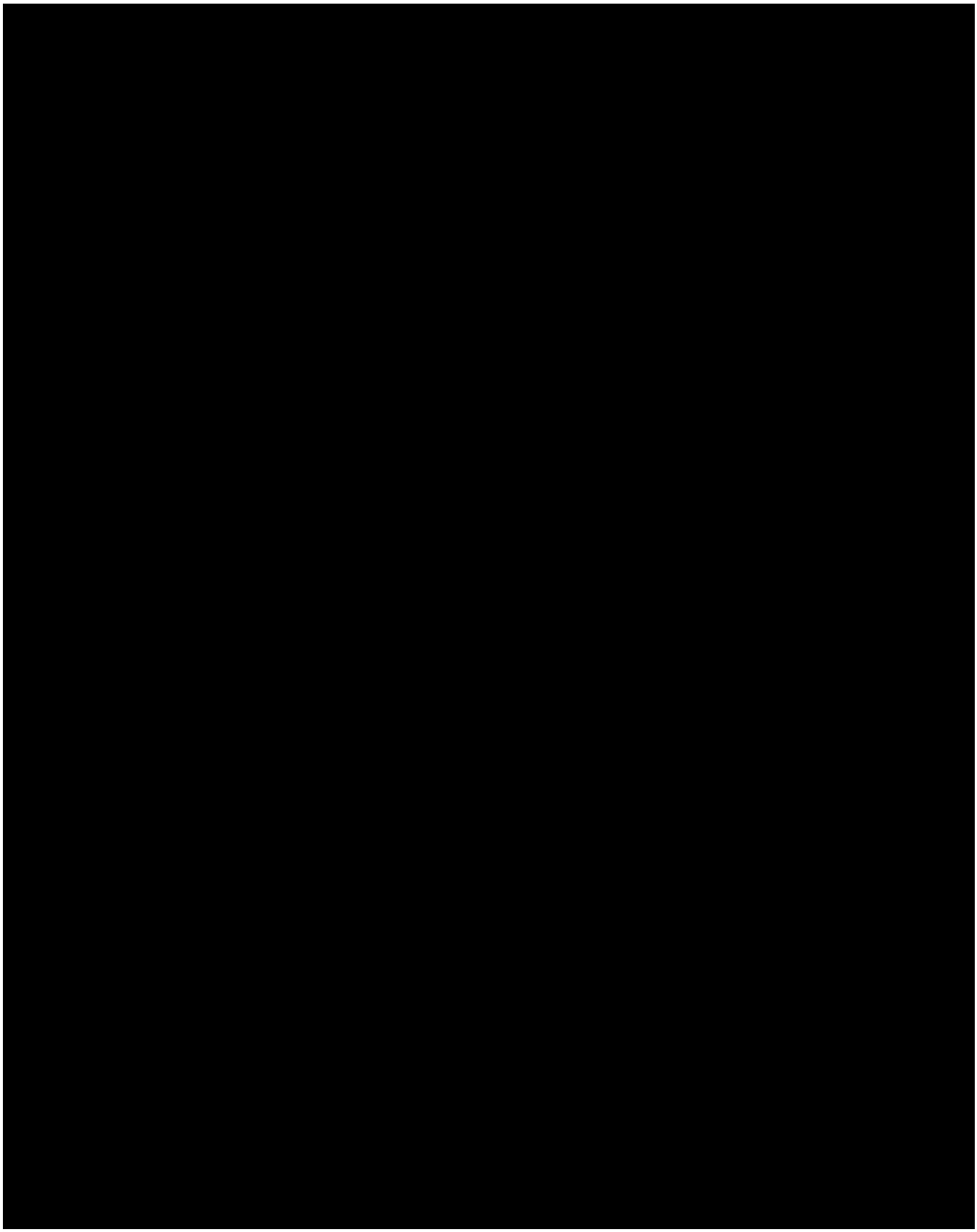


• CALL CENTER
Reserva de horas e informaciones:
22 676 7000

ucchristus.cl

ID 8904






CÉDULA DE IDENTIDAD
REPÚBLICA DE CHILE
APELLIDOS
PAVEZ
CAMPOS
NOMBRES
ROSA DE LAS MERCEDES
NACIONALIDAD
CHILENA
SEXO
F
RUN
[redacted]


Nació en: REQUÍNOA
Profesión: No informada
3N2AW - 8R
INCHL5330043932G28<<<<<<<<<<<<<<
5408302F3408308CHL7592171<3<<9
PAVEZ<CAMPOS<<ROSA<DE<LAS<MERC

FICHA DE PROVEEDORES

RUT [redacted]

RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS Rosa De Las Mercedes Pavez Campos

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDOS Rosa De Las Mercedes Pavez Campos

NOMBRE DE FANTASIA (SOLO SI EXISTE)

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