



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 del Carmen Orellana Orellana, 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° 118 de fecha 16.03.2026.

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 asistencial a nombre de Margarita del Carmen Orellana Orellana, Rut [REDACTED]

GIRESE un monto total de \$200.000.- a nombre de Margarita del Carmen Orellana Orellana, 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.

WVM/LGE/CAB/TUS/KPM/kpm

DISTRIBUCION

Secretaría Municipal (1)
Dirección Des. Comunitario (1)
Dirección Adm. y Finanzas (1)
Archivo.- (1)





MAT. : Solicita Aporte Asistencial

**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 Margarita del Carmen Orellana Orellana, Rut [REDACTED]

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referida, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de \$200.000.- pesos, esto para costear examen de alto costo. El aporte debe salir a nombre de Margarita del Carmen Orellana Orellana, Rut [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° 118, Certificado Disponibilidad N°310, presupuestos y otros antecedentes.

Saluda atentamente a Ud.,

TUS/KPM/kpm
DISTRIBUCION:

- Sr. Alcalde
- Programa Asistencial
- Archivo DIDECO.





CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 310 / 2026

NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

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

FECHA DE EMISIÓN: 11/03/2026

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 \$	4.328.904.-
Monto comprometido por el acto administrativo \$	200.000.-
Saldo final \$	93.871.096.-

Información adicional (opcional):

Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor Margarita Orellana Orellana 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



16.03.2026

Informe Social N° 118

Lourdes Gana Román, Asistente Social de la I. Municipalidad de Requínoa tiene a bien informar situación socioeconómica a fin de solicitar aporte para realización de examen a favor de:

Identificación del referido (a)

Nombre	Margarita Del Carmen Orellana Orellana		
Cédula de Identidad	[REDACTED]		
Fecha Nacimiento	26/12/1947	Edad	78 años
Actividad	Jubilada	Ingresos	\$ 352.000.-
Domicilio	[REDACTED]		

Integrantes

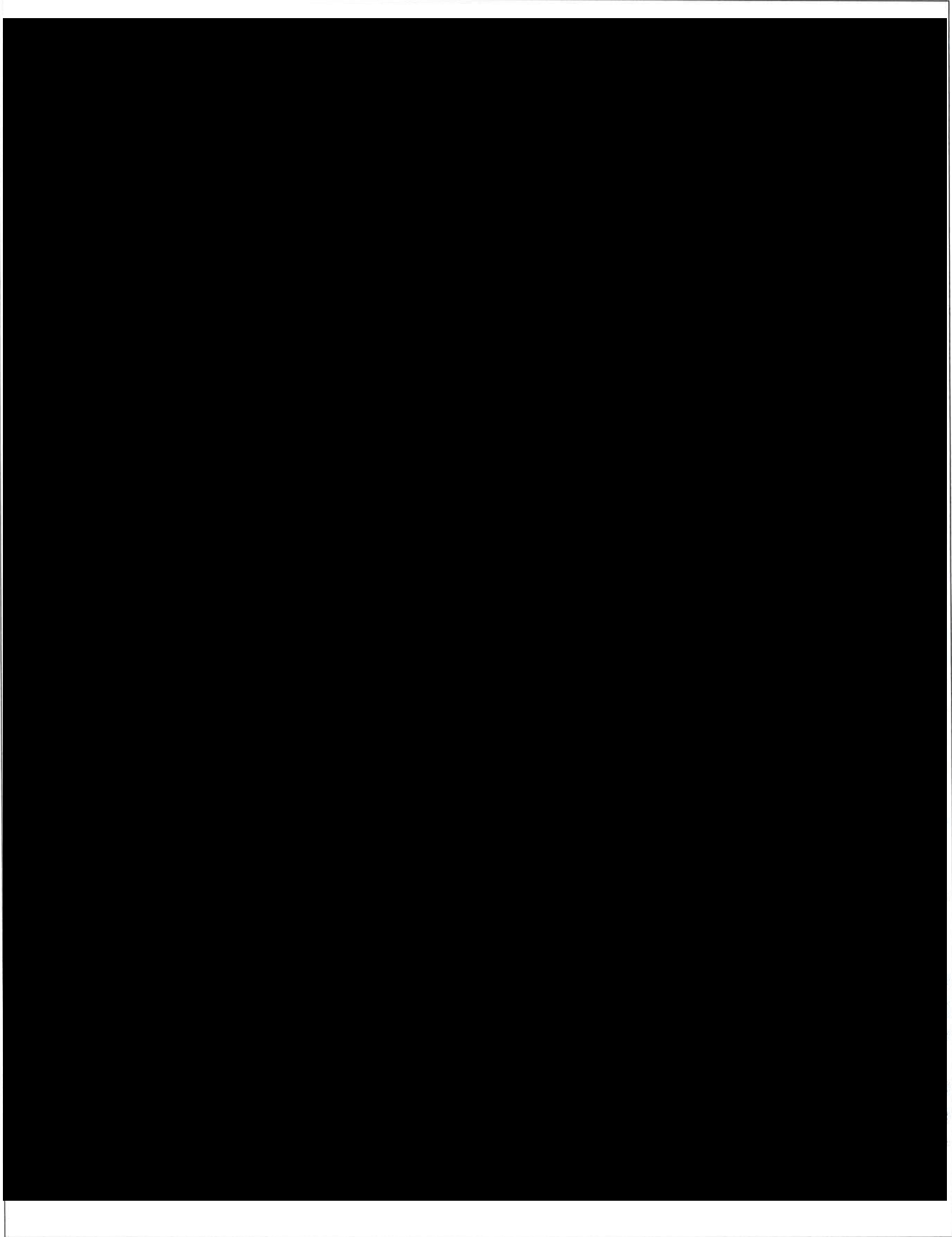
Nombre	Rut	Parentesco	Ocupación	Ingresos
Moisés Del Carmen Lucero Orellana	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Antecedentes Habitacionales:

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



Situación social



Resolución a la petición





Lourdes G.

Lourdes Gana Román
Asistente Social
Municipalidad de Requínoa



Centro Médico Aragón

Nombre: Margarita Del Carmen Orellana Orellana


Rut [Redacted]
Dire [Redacted]

Edad [Redacted]

[Redacted]

Fecha
5/3/2026

Folio:
531
Emilio Valdes 177, Requínoa. Centro Médico Aragón



Firma

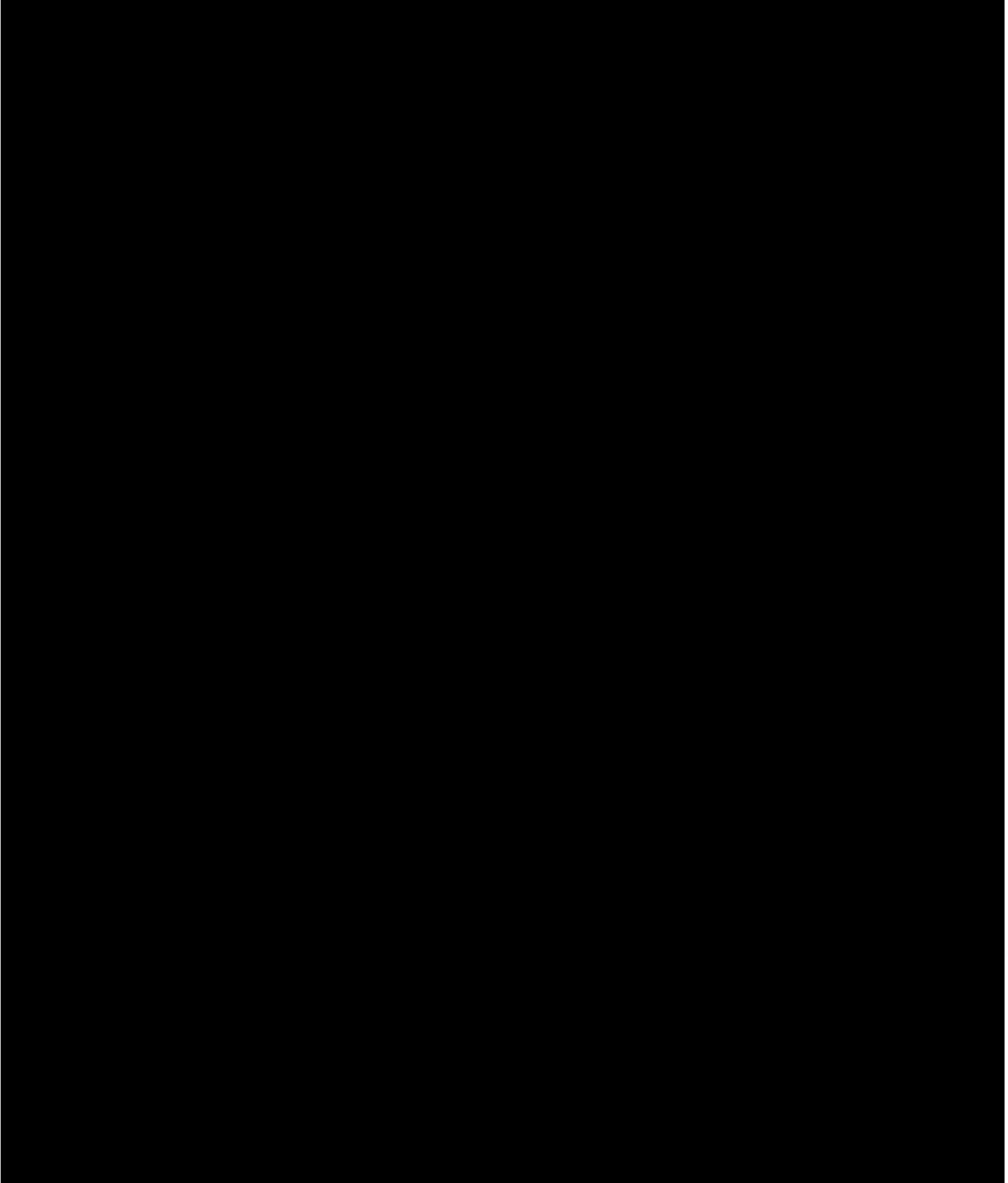
Rancagua, 09 marzo 2026

CLINICA ISAMEDICA S.A.

76.045.024-3

CARRETERA EL COBRE # 884

RANCAGUA FONOS 200027-200029-200000



Fecha: 18/07/2023

RANCAGUA, HOSPITAL

Atención N°: [REDACTED]

Profesional: Jerez Fabiola Tamara

Especialidad: AYUDAS TÉCNICAS-TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo de Atención: AYUDAS TÉCNICAS

Estado Atención: AUSENTE

Anamnesis y examen físico

No Registrado

Estudios Complementarios

No Registrado

Hipótesis Diagnóstica

No Registrado

Diagnóstico Principal

-

G.E.S.:

Tratamiento

No Registrado

Indicaciones

No Registrado

Fecha: 05/07/2023

REQUINOA, CESFAM

Atención N°: [REDACTED]

Profesional: Enamorado Adriana

Especialidad: CONSULTA MEDICA-AGENDA SALUD EN TERRENO

Tipo de Atención: CONSULTA MEDICA

Estado Atención: ATENDIDO

Signos vitales

Frec.	Resp.	Pres.	Síst.	Pres.	Días.	% Sat.	O2	Pulso	T. Axilar	T. Rectal	HGT	Peso	Usuario
-		214		104		95		67	-	-	106	-	A. Enamorado Vinals

Signos vitales

Frec.	Resp.	Pres.	Síst.	Pres.	Días.	% Sat.	O2	Pulso	T. Axilar	T. Rectal	HGT	Peso	Usuario
-		140		74		98		86	-	-	-	-	A. Enamorado Vinals

Anamnesis y examen físico

AM:obs distrofia muscular,escoliosis,cifosis cervical severa

ALERGIAS:niega

Qx:no

MC:solicitud de ayudas tecnicas

PACIENTE ES VISITADA POR EL EQUIPO DE SALUD EN TERRENO,DERIVADA POR KLGO CARLOS MORENO,PARA EVALUACION DE AYUDA TECNICA.LA PACIENTE REFIERE DESDE PEQUEÑA PRESENTA ESCOLIOSIOS,QUE EN LA EDAD ADULTA SE LE AGRAVO,PRODUCIENDOLE UNA LATERALIZACION A IZQUIERDA PERMANENTE DEL



N,DEL
DA

Receta N°: 16730293 Controlada: No

Fecha Emisión: 06/07/2023

Observaciones: Sin observaciones

F. Inicio F. Término

Fármaco

Recetado Dosis Frec. Días

Indicaciones

[RECETA EMITIDA : (16730293) Paracetamol 500 Mg Cm 1 Comprimido cada 12 horas por 14 días].

Fecha: 22/05/2023

REQUINOA, CESFAM

Atención N°: 45245010

Profesional: Rodríguez Rodrigo

Especialidad: MEDICO

Tipo de Atención: URGENCIAS

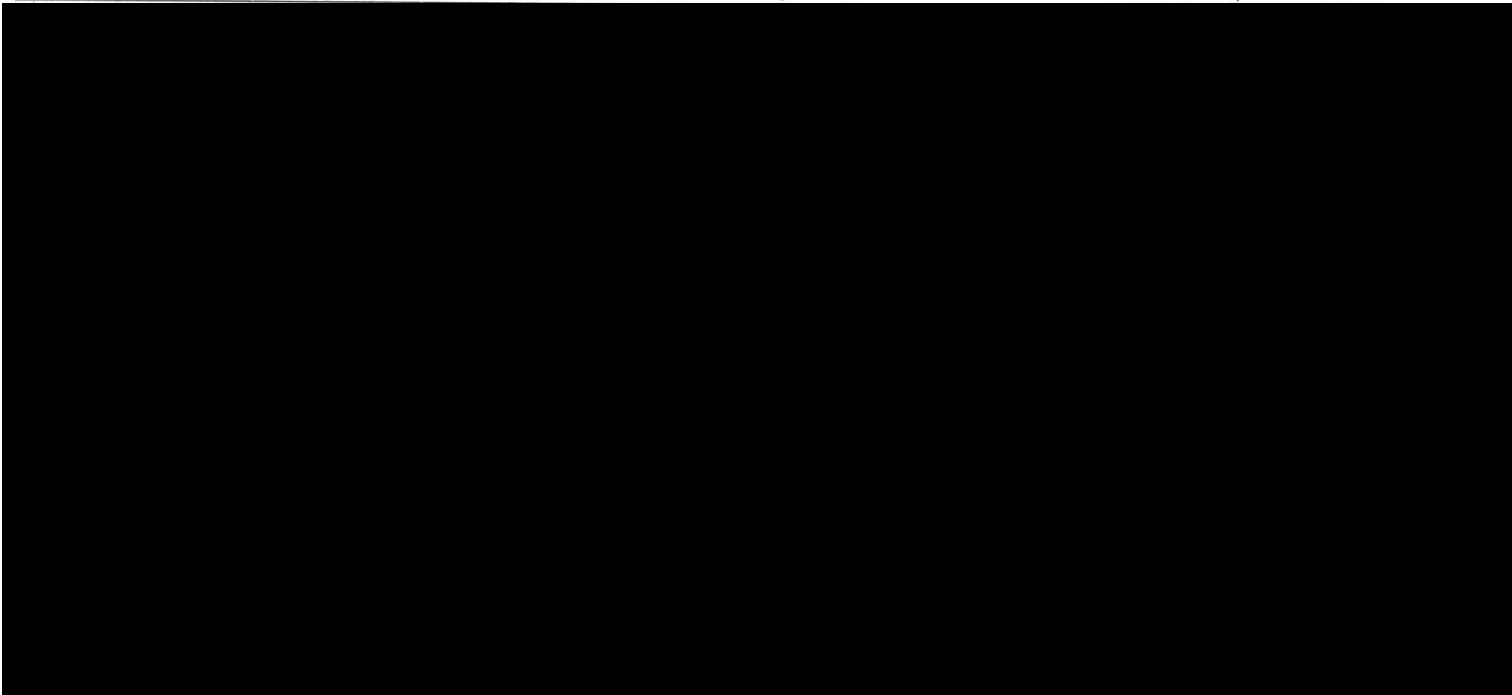
Estado Atención:

Sin ubicación
5594

MARGARITA DEL CARMEN ORELLANA ORELLANA
5621035-0

Confirmación diagnóstica

RANCAGUA, HOSPITAL



Fecha: 19/07/2023

RANCAGUA, HOSPITAL

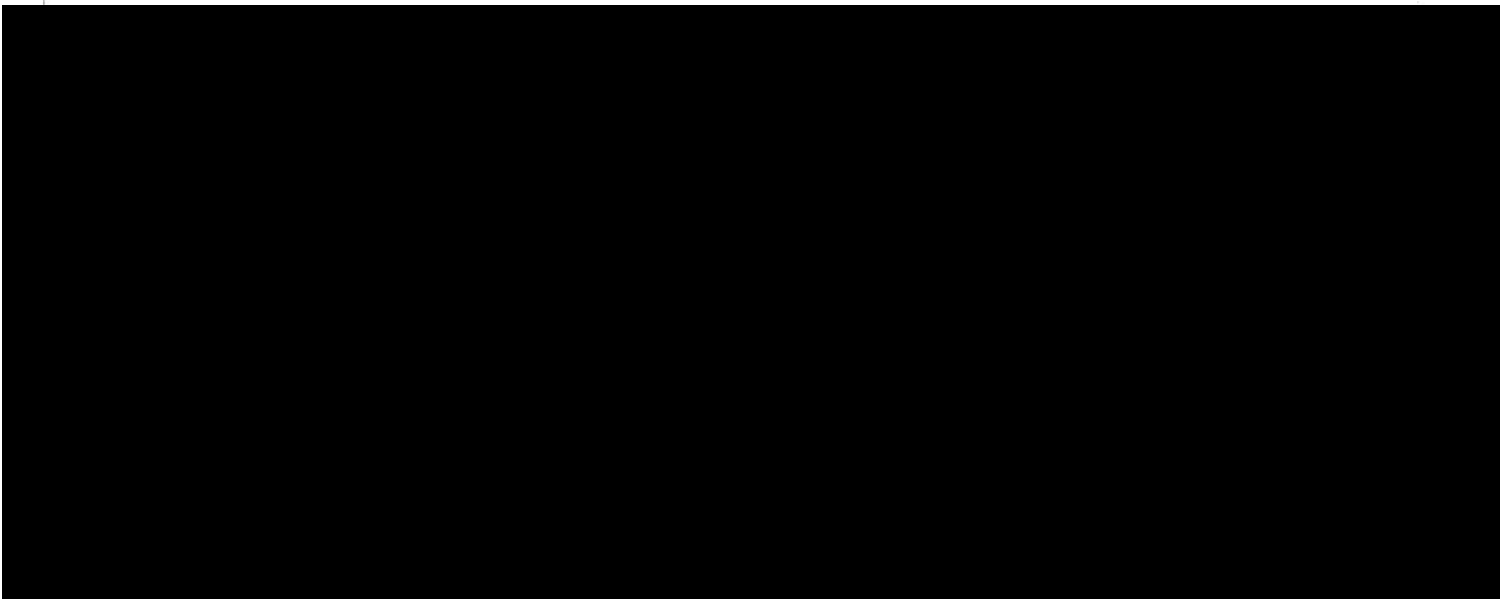
Atención N°: 46240036

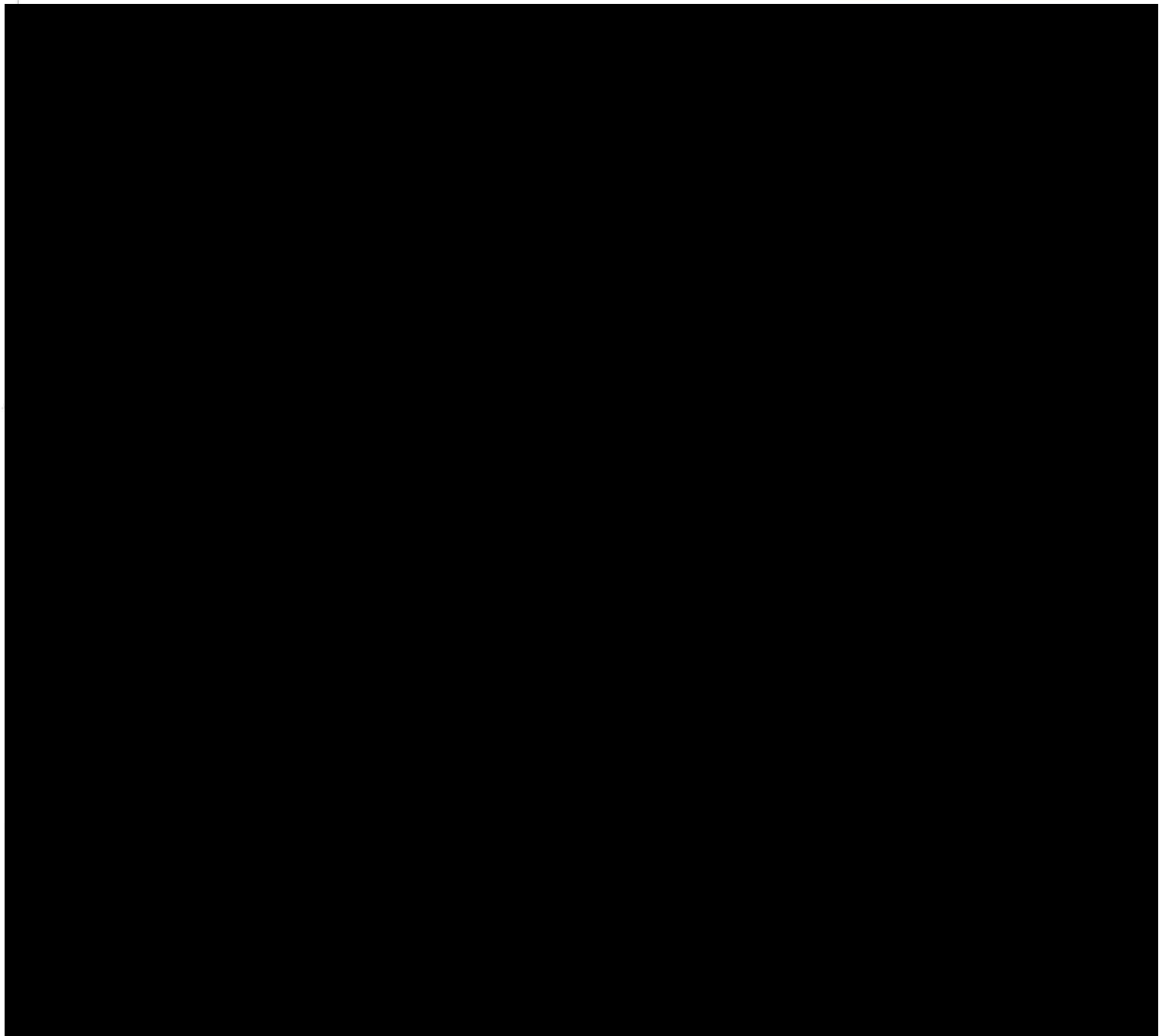
Profesional: Torres Jocelin

Especialidad: AYUDAS TECNICAS-ATENCION ASISTEN

Tipo de Atención: AYUDAS TECNICAS

Estado Atención: ATENDIDO





Antecedentes Paciente

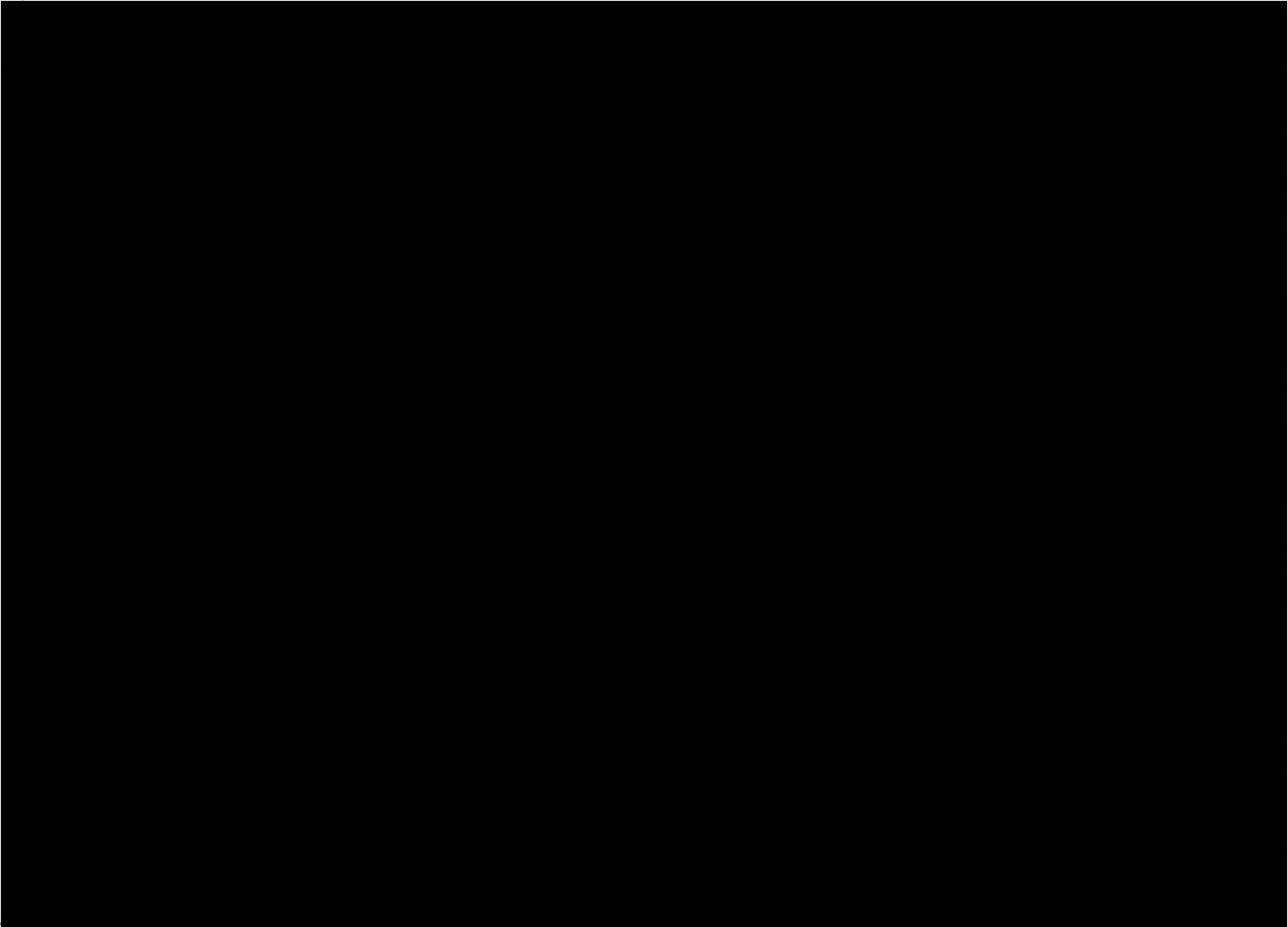
Antecedentes Familiares

Instrumentos APS

Sin ubicación
5594

MARGARITA DEL CARMEN ORELLANA ORELLANA
5621035-0

ATENCIONES



Fecha: 10/08/2023

HOSPITAL RANCAGUA

Atención N°: 46565994

Profesional: Claudía Alejandra Fuentes Monter **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo de Atención: ESPECIALIDAD

Estado Atención:

Interconsulta que genera la atención

Fecha de Solicitud: 13/05/2023

Atención de origen N°: 44999113

N° Int. Prior.

Especialidad

Enviado para

Est. de Origen

FICHA DE PROVEEDORES

RUT

[REDACTED]

RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS

Margarita del Carmen Orellana Orellana

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDO:

Margarita del Carmen Orellana Orellana

NOMBRE DE FANTASIA (SOLO SI EXISTE)

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

CODIGO POSTAL

COMUNA

[REDACTED]

GIRO

TELEFONO FIJO

TELEFONO CELULAR

[REDACTED]

PERSONA DE CONTACTO

TELEFONO DE CONTACTO

NUMERO DE CUENTA BANCARIA

[REDACTED]

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

NOMBRE DEL BANCO

[REDACTED]

CORREO ELECTRONICO

SITIO WEB

OTROS DATOS