



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 Mario Hernán Cerda Mejías, 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° 162 de fecha 26.03.2026.

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 Mario Hernán Cerda Mejías, Rut [REDACTED].

GIRESE un monto total de \$250.000.- a nombre de Mario Hernán Cerda Mejías, Ru [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 Mario Hernán Cerda Mejías, Rut [REDACTED] comuna de Requinoa.

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referido, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de \$250.000.-, para costear examen de alto costo. El aporte debe salir a nombre de Mario Hernán Cerda Mejías, 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° 162, Certificado Disponibilidad N° 370, presupuesto y otros antecedentes.

Saluda atentamente a Ud.,

TUS/KPM/kpm
DISTRIBUCION:

- Sr. Alcalde
- Programa Asistencial
- Archivo DIDECO.





CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 370 / 2026

NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

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

FECHA DE EMISIÓN: 27/03/2026

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 \$	4.960.864.-
Monto comprometido por el acto administrativo \$	250.000.-
Saldo final \$	93.189.136.-

Información adicional (opcional):

Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor Mario Cerda Mejías 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



Paciente : MARIO CERDA MEJIAS

RUT

Previsión: FONASA

Convenio: LIBRE ELECCIÓN

Fono :

Médico :

DETALLE

CÓDIGO	NOMBRE	CANT.	SUBTOTAL	DESCUENTO	COPAGO	MONTO
501135	PET-CT	1	805.040		402.520	805.040
50000901	PSMA DOSIS 10MCI RADIOFARMACO	1	945.400		945.400	945.400
125	ADMINISTRACIÓN ENDOVENOSA	1	10.000		10.000	10.000

RESUMEN

Subtotal	\$1.760.440
Descuento	\$0
Copago	\$1.357.920
Total:	\$1.760.440

"Este presupuesto tiene una validez de 30 días, contados desde la fecha entrega de este documento"

· WhatsApp: +56 9 6266 8935 · Call Center: 600 401 0600 · Teléfono Recepción: 72 284 6500 · Dirección: Cáceres 630, Cachapoal, Rancagua, O'Higgins

Seguiriara x FALV
crea 23/1/26 a las 11:30

703360010/

SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACION



FOLIO N° _____

FECHA SOLICITUD: Dia 05 Mes 12 Año 2025

HORA:

Para ser llenado en Admisión

1. Servicio de Salud _____ 2. Establecimiento HEFERE

3. Especialidad Urología 4. Unidad _____

5. Nombre Mario Cerda Mejias 6. Historia Clínica

Apellido paterno Apellido materno Nombres

7. RUT 8. Si es recién nacido, RUT de padre o madre beneficiario

9. Sexo (marca con X) Masculino Femenino 10. Fecha de Nacimiento Hora 11. Edad Años Meses Días Horas

12. Domicilio (calle, número, número interior, bloque (block), villa, localidad) _____

13. Comuna de residencia _____ 14. Teléfono 1 _____ 15. Teléfono 2 _____ 16. Correo Electrónico _____

Para ser llenado por el(la) profesional que solicite la interconsulta o derive

17. Se deriva para atención en: Establecimiento: HEFERE 18. Especialidad oncología

19. Se envía a consulta para: Confirmación Diagnóstica Seguimiento Realizar Tratamiento Otro Especificar RET PRIMA

20. Hipótesis diagnóstica o diagnóstico: (anote con letra legible y sin siglas)
- Co pulmonar
Peso = 59 kg
talla = 1,53 cm

21. ¿Sospecha problema de salud AUGE? NO SI Especificar Problema: HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA UNIDAD DE ONCOLOGIA COMITÉ ONCOLÓGICO

22. Subgrupo o subproblema de salud AUGE (si corresponde) _____

23. Fundamentos del diagnóstico peveto con cep, con RPR
ADR 0,24
triple pto. de 10 días

24. Exámenes realizados _____

Para ser llenado en Admisión, excepto la firma

25. Nombre Bernal Apellido paterno Trujillo Apellido materno Nombres

26. RUT 11 600 975 41-2 Firma profesional _____

DATOS DEL(LA) PROFESIONAL

DATOS CLINICOS

E P I C R I S I S

Ret. [REDACTED]
NOMBRE: Mario Cerda Mejías.
FECHA INGRESO: 22-01-2020

EDAD: 67 AÑOS
FECHA EGRESO: 27-02-2020

DIAGNOSTICO DE INGRESO:
1. CÁNCER PROSTATICO

FUNDAMENTOS DEL DIAGNÓSTICO Y EVOLUCION:

PACIENTE INGRESA DE FORMA ELECTIVA PARA RADICAL POR SER PORTADOR DE CA. PRÓSTATA. SE REALIZA OPERACIÓN SIN INCIDENTES. EN EL POST OPERATORIO EVOLUCIONA DE FORMA FAVORABLE. ACTUALMENTE CON ORINAS CLARAS, SIN DOLOR, POR LO QUE SE DECIDE ALTA PARA CONTINUAR RECUPERACIÓN EN DOMICILIO. CITADO A RETIRO SONDA FOLLEY 13 DE FEBRERO DEL 2020.

DIAGNOSTICO EGRESO: IDEM

INDICACIONES AL EGRESAR:

1. REPOSO RELATIVO
2. REGIMEN HABITUAL MÁS LIQUIDOS
3. USO DE FARMACOS HABITUALES (NO ASPIRINA).
4. PARACETAMOL 500 MG CADA 8 HS POR 10 DÍAS
5. OMEPRAZOL 20 MG AL DIA POR 10 DIAS
6. CURACIONES CASO NECESARIO.
7. ACUDIR A CONTROL CON RESULTADO DE BIOPSIA POLICLINICO UROLOGIA EN UN MES
8. CONTROL PARA RETIRO DE SONDA POLI. PROCEDIMIENTOS JUEVES 13-FEBRERO-20.
9. CONTROL URGENCIA EN CASO DE NECESIDAD.

*9/03/2020. Dr. Cerda
D.O. 2015*

DR. JAIME VASQUEZ A.
SERVICIO UROLOGIA
HLBO

*207770
294962*



INFORME DE BIOPSIA

NOMBRE : CERDA MEJIAS MARIO

EDAD : 67

SERVICIO : UROLOGIA

PROCEDENCIA : H.RANCAGUA

MUESTRA DE : GLANDULA PROSTATICA

ANTEC. CLINICOS: PROSTATA, VESICULAS SEMINALES, CONDUCTOS DEFERENTES, PROSTATECTOMÍA RADICAL. CA PROSTATICO.

EXAMEN SOLICITADO POR DR.(A): VASQUEZ AVENDAÑO JAIME ARTURO

EXAMEN MACROSCOPICO:

Prostata de 25 gr, 4 cm apical - labial, 3.5 cm en sentido transverso y 3.3 cm ántero - posterior. Vesícula seminal derecha de 1.8 x 1 x 1 cm. Conducto deferente derecho de 0.8 x 0.5 cm. Vesícula seminal izquierda de 2 x 1.3 x 0.7 cm. Conducto deferente izquierdo de 1 x 0.5 cm.

DIAGNÓSTICO:

Prostatectomía radical:

> CÁNCER DE PRÓSTATA

ADENOCARCINOMA ACINAR PROSTÁTICO GLEASON 3+4=7 (GRUPO GRADO 2) EN EL 7% DEL MATERIAL EXAMINADO. PATRÓN 4 EN EL 15% DEL TUMOR. COMPROMETE EL LADO DERECHO DESDE ÁPEX HASTA TERCIO MEDIO Y FOCALMENTE TERCIO POSTERIOR DE LA GLÁNDULA.

INVASIÓN PERINEURAL PRESENTE.

PERMEACIÓN VASCULAR NO EVIDENCIADA.

NO SE OBSERVA COMPROMISO EXTRACAPSULAR NI DE BORDES QUIRÚRGICOS.

VESÍCULAS SEMINALES, CONDUCTOS DEFERENTES Y CUELLO VESICAL, LIBRES DE NEOPLASIA.

> TEJIDO PROSTÁTICO REMANENTE CON HIPERPLASIA NODULAR PROSTÁTICA Y PROSTATITIS CRÓNICA ACTIVA LEVE A MODERADA.

CLASIFICACIÓN pTNM (AJCC): pT2 NX.



HOSPITAL
DR. FRANCO RAVERA ZUNINO

CERTIFICADO

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE SR.: Mano Cerdo Heyos Rut [Redacted]

SE ENCUENTRA EN CONTROL EN POLICLINICO DE LA ESPECIALIDAD DE Oncologia
PRESENTANDOSE CON FECHA 17/12/2025 a Comite oncologico en el
cual se solicita Examen PET-PSMA para de finer tratamiento
oncologico

SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA EFECTO DE PAGO DE PASAJES, JUSTIFICACION ESCOLAR, PERMISO LABORAL, ETC.

RANCAGUA, 07/01/2026

Imp. ZERO (72)217191 Rgua.

HOSPITAL REGIONAL
RANCAGUA

UNIDAD ONCOLOGIA
MEDICA

HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA
COMITE ONCOLOGICO

FICHA DE PROVEEDORES

RUT



RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS

Mario Hernán Cerda Mejías

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDO: Mario Hernán Cerda Mejías

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

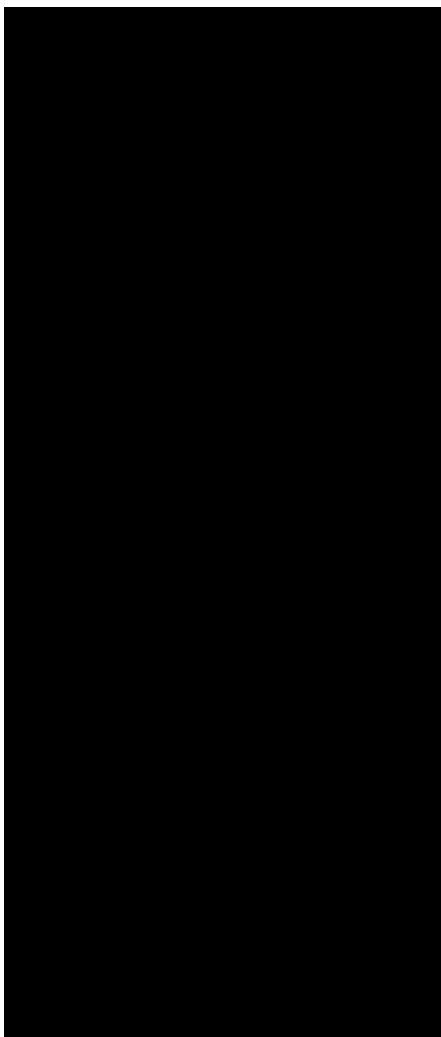
TIPO DE CUENTA (corriente, vista, rut, etc)

NOMBRE DEL BANCO

CORREO ELECTRONICO

SITIO WEB

OTROS DATOS



Informe Social N° 162

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

Identificación del Solicitante

Nombre	Mario Hernán Cerda Mejías		
Cédula de Identidad	[REDACTED]		
Fecha Nacimiento	[REDACTED]	Edad	[REDACTED]
Actividad	[REDACTED]	Ingresos	[REDACTED]
Domicilio	[REDACTED]	Teléfono	[REDACTED]

Antecedentes Socioeconómicos

Otros Ingresos	217.000
Total Ingresos	577.000
Ingreso Per cápita Familiar	288.500

Nombre	Apellidos	Rut	Edad	Ingresos	Crónico	Actividad
Berta Del Carmen	Vergara Paredes	[REDACTED]		\$ 217.000	Sí	Pensionada

Antecedentes Habitacionales:

Situación Vivienda	Propia <input checked="" type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	N° de Habitaciones	N° Dormitorios			
	Cedida <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>			_5_		
	Sucesión <input type="checkbox"/>				_3_		
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"/>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	Buena <input checked="" 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 type="checkbox"/>

Situación de salud

Referido pertenece a familia nuclear, en etapa de ciclo vital de vejez, con jefatura masculina, cuenta con matrimonio de más de cincuenta años, dentro del cual nacen cuatro hijos del matrimonio, con quienes refiere mantener buena comunicación y contacto con ellos, tras la información entregada indica contar con ingresos correspondientes a pensión de vejez, don Mario dispone de ingresos de pensión de AFP y aporte estatal, en los cuales recibe un monto aproximado de \$ 360.000 pesos, en el caso de su esposa doña Berta dispone de ingreso de Pensión Garantizada Universal, el cual corresponde a \$ 217.000 pesos, el total de ingresos obtenidos por la familia son utilizados para poder solventar principalmente gastos básicos, pago de servicios y cubrir gastos médicos actuales de ambos integrantes.

Grupo familiar se encuentra en calidad de propietarios, donde indican que actual casa fue adquirida por subsidio habitacional, y el pago del terreno fue adquirido de forma independiente con compra de recursos propios, hace casi 20 años. Vivienda actual, es de un solo nivel, cuenta con construcción principal dispone de material sólido, material de ladrillo, donde dispone de espacios de living, comedor, baño y dos dormitorios, además de ello realizan ampliación de material ligero la cual se distribuye en cocina y un tercer dormitorio. En lo que refiere a servicios básicos, cuenta con luz, agua potable y fosa séptica.

Don Mario Cerda cuenta con diagnósticos médicos de cáncer prostático desde el año 2019, donde fue atendido en CESFAM y posterior a ello derivado a Hospital Franco Ravera, donde fue operado y le extirparon el tumor, además de contar con seguimientos dos veces al año, cuenta con hipertensión problemas de audición en su oído izquierdo, y se encuentra en observación por la audición de su oído derecho. En el caso de su esposa Berta mantiene diabetes, tiroides, asma, problemas cardiacos, y se encuentra en estudio por problemas gastrointestinales, ella también se atiende en CESFAM de la comuna de Requínoa, y atenciones en Hospital Regional.

En relación con lo indicado por don Mario, señala que, en sus controles de rutina, durante el mes de junio del 2025, mantuvo un examen alterado, por lo que en el mes de octubre le realizan solicitud de examen PET, para conocer si su cáncer había vuelto. Ante esto referido intenta realizarse el examen por convenio del Hospital, sin embargo, por la fecha le indicaron que no se encontraba activo el suministro, por falta de recursos, es por esto que realizan algunos beneficios para poder reunir parte del dinero, y con ello ver opción de realizar examen de manera particular, el cual dispone de un monto \$ 1.357.920 pesos, por intermedio de FONASA

Resolución a la petición

De acuerdo con los antecedentes ya expuestos, se solicita realizar aporte económico de \$ 250.000 pesos, ello con la finalidad de parte del examen PET que debe realizarse lo antes posible para conocer si dispone de nuevas alteraciones en su diagnóstico.

26.03.2026



Alejandra Beltrán Ríos
Asistente Social
Municipalidad de Requínoa.