MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

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 Jazmín Valeria Zúñiga Herrera, Rut [redacted], domiciliada en [redacted] para quien se solicita aporte costear estudio médico.

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 494 de fecha 01.10.2026.

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 :

ASE aporte asistencial a nombre de Jazmín Valeria Zúñiga Herrera, Rut [redacted]

GIRESE un monto total de $ 188.750.- a nombre de Jazmín Valeria Zúñiga Herrera, Rut [redacted] y depositado en la cuenta [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
Secretaria Municipal
Dirección Des. Comunitario
Dirección Adm. y Finanzas
Archivo.-

MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZÁLEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/bKypjUkqsNeuBK3
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

N°: 922

JUEVES 1 OCTUBRE DE 2026

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

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 Jazmín Valeria Zúñiga Herrera, Rut [redacted] omuna de Requinoa.

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referida, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de $188.750.- para costear estudio médico de Polisomnografía. El aporte debe salir a nombre de [redacted] 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 494, Certificado Disponibilidad N° 725, presupuesto y otros antecedentes.

Saluda atentamente a Ud.,

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

DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

Firmado electrónicamente
THANNIA VALENTINA ULLOA SANCHEZ
DIDECO

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/IRpFgVbzd20bMGt
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 725 / 2026
NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA
IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00269
FECHA DE EMISIÓN: 29/09/2026

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 $	31.994.802.-
Monto comprometido por el acto administrativo $	188.750.-
Saldo final $	66.216.448.-

Información adicional (opcional):
Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor de Yasmin Zúñiga Herrera 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.

GUILLERMO ARIAS DEL CANTO
DIRECTOR SECPLA (S)

Firmado electrónicamente
GUILLERMO EDUARDO ARIAS DEL CANTO
DIRECTOR SECPLA(S)

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/AZDrZ5CIvnQjAwS
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

01 .10.2026

Informe Social N° 494

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 de polisomnografía a favor de:

Identificación del referido (a)

Nombre	**Yasmin Valeria Zúñiga Herrera**		
Cédula de Identidad	[redacted]		
Fecha Nacimiento		**Edad**	[redacted]
Actividad		**Ingresos**	
Domicilio		**Teléfono**	

Integrantes

Nombre	**Rut**	**Parentesco**	**Ocupación**	**Ingresos**
Cristian Hernán Zúñiga Alburquenque	[redacted]	**Padre**	**Trabajando**	[redacted]
María Angélica Herrera Mejías		**Madre**	**Dueña de Casa**	

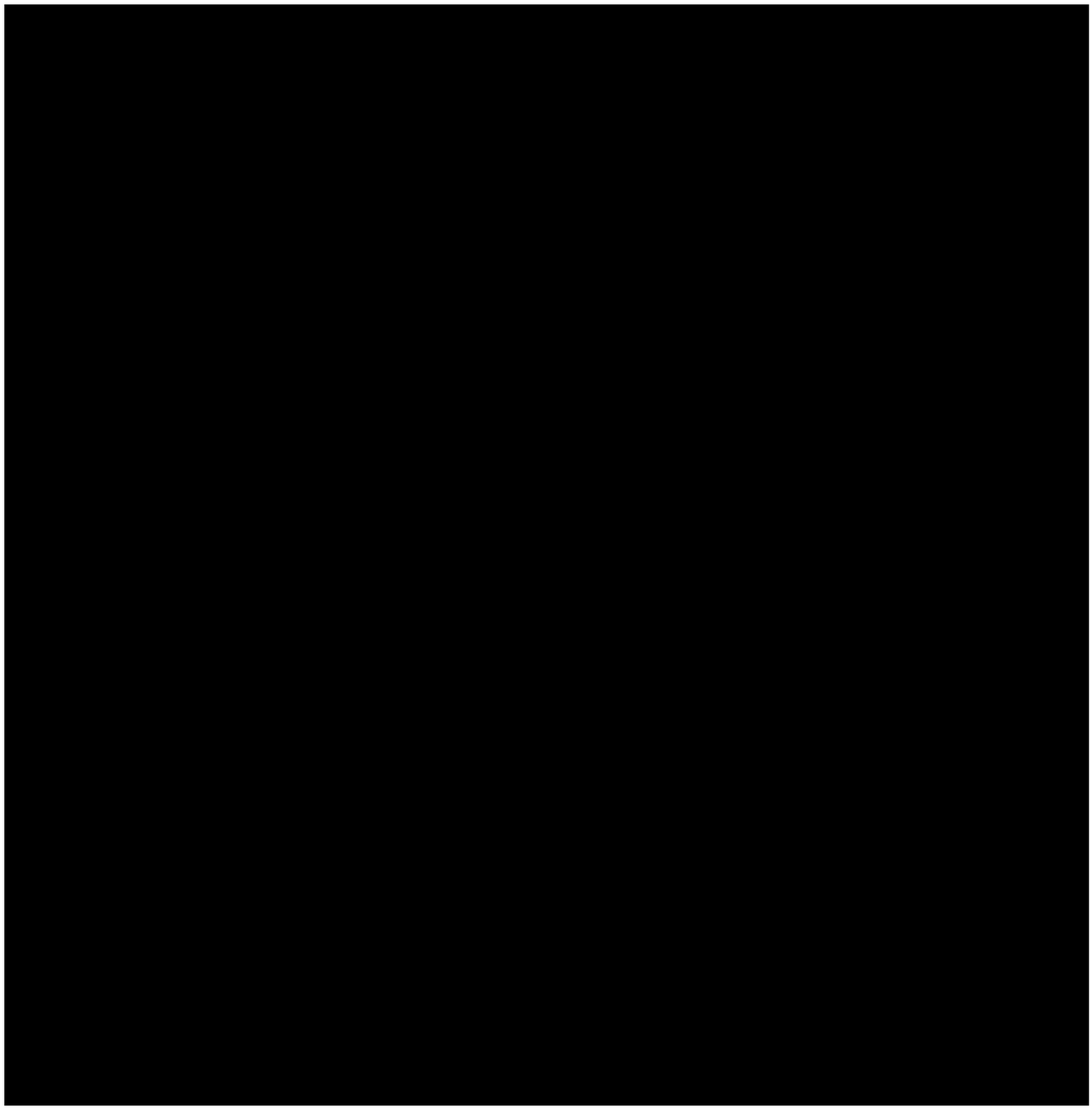
Antecedentes Habitacionales:

Situación Vivienda	[redacted]		**N° de Habitaciones** **N° Dormitorios**	[redacted]
Material de Construcción			**Hacinamiento**	
Sistema de Eliminación de Excretas	[redacted]	**Agua Potable** [redacted]	**Luz Eléctrica**	**Estado de Conservación** Buena Mala Regular [redacted]

DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

Situación social



DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

Resolución a la petición

[redacted]

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO ASISTENCIALIDAD

Lourdes Gana Román
Asistente Social
Municipalidad de Requínoa

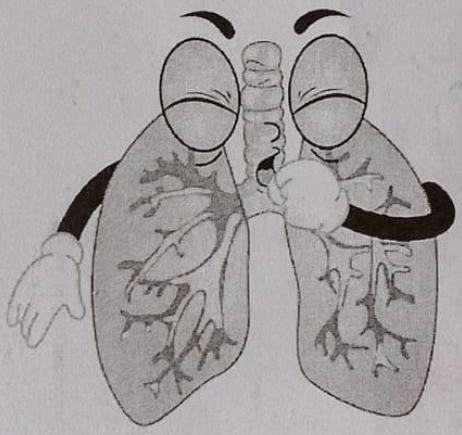
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO



MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

CARNET DE CONTROL SALA ERA

Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto



NOMBRE	Yasmin Zuñiga Herrera
RUT	[redacted]
DIRECCIÓN	

PRESTE ATENCIÓN A LAS INDICACIONES QUE AQUÍ APARECEN. SON IMPORTANTES PARA SU SALUD.

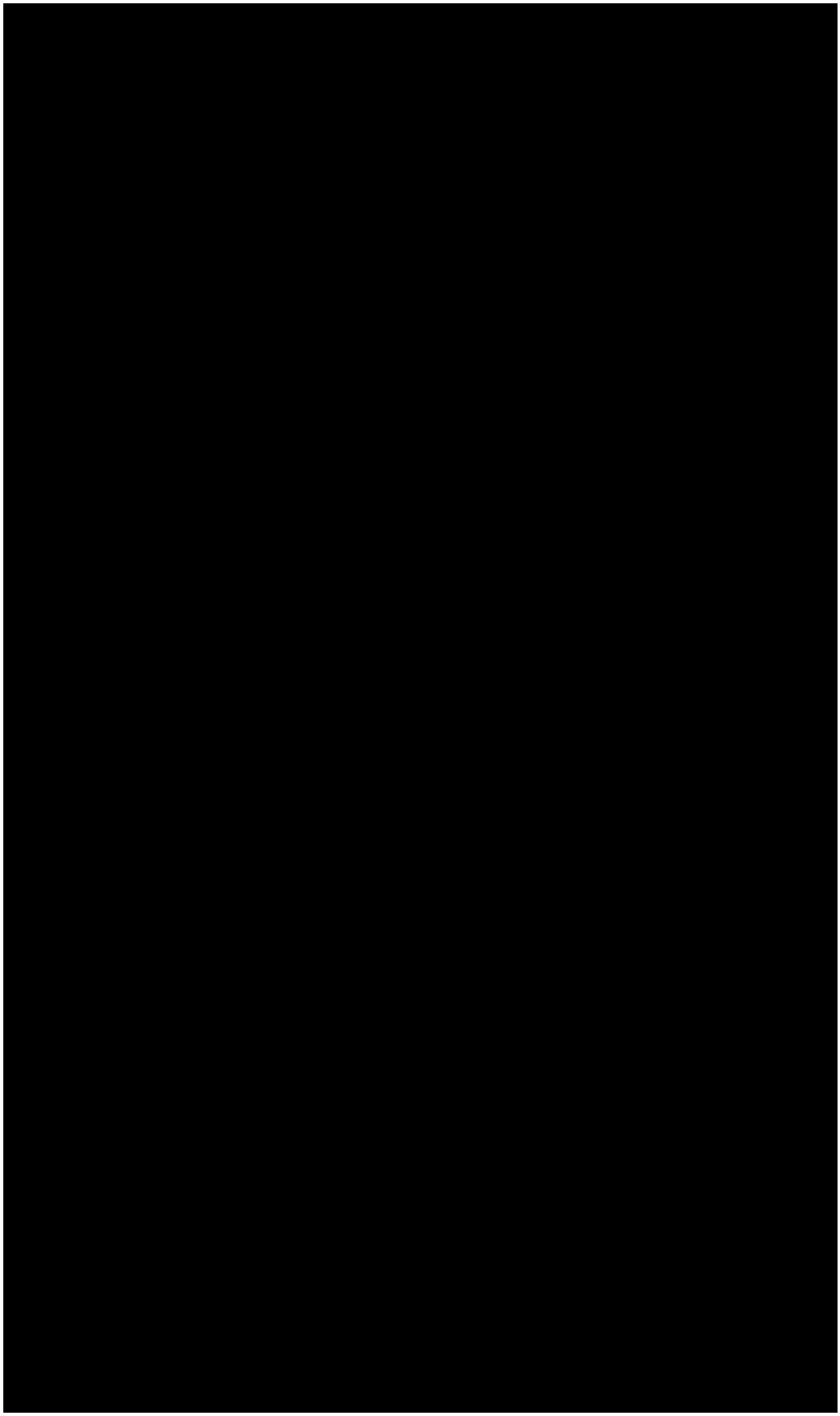
DIAGNÓSTICO		INGRESO: 26-02-2025	
EPOC	TIPO A	TIPO B	OTRO
ASMA ✓	LEVE	MODERADO	SEVERO
OTROS			
CONTROL CON BRONCOPULMONAR:			
ERR	EXTRASISTEMA		
ANTECEDENTES:			
HOSPITALIZACIONES:			
TABACO:			
ALERGIA:			

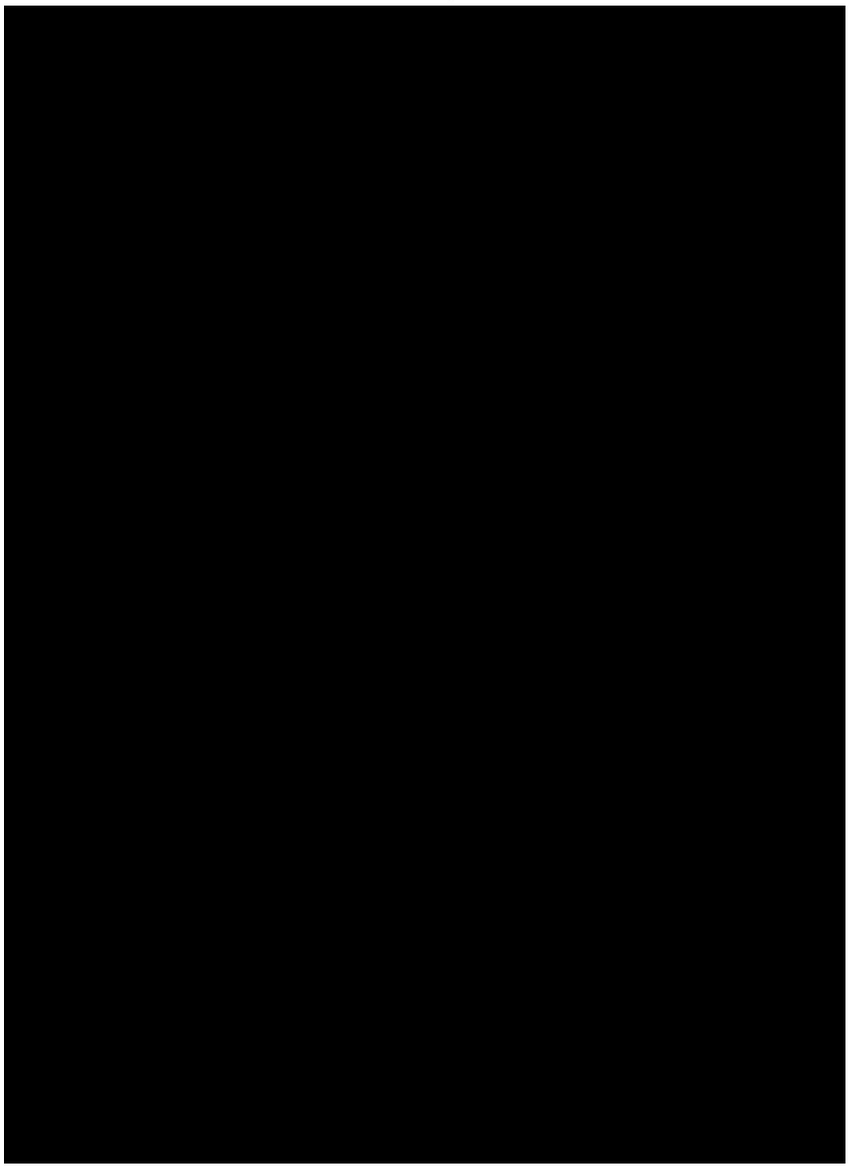
CF MEJOR CONOCIDO	FECHA

ESPIROMETRÍA	FECHA

CALIDAD DE VIDA	FECHA

FECHA	PRÓXIMO CONTROL	PROFESIONAL M=MÉDICO K=KINESIÓLOGO	FIRMA
26-2-25	JUNIO/25	M	
8/7/25	OCTUBRE/25	M	
19-1-26	Abril/2026	K	
2/9/26	OCT/2026	K	





FICHA DE PROVEEDORES

RUT [redacted]

RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS Yasmin Valeria Zúñiga Herrera

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDOS Yasmin Valeria Zúñiga Herrera

NOMBRE DE FANTASIA (SOLO SI EXISTE)

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

CODIGO POSTAL

COMUNA Requínoa

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

CORREO ELECTRONICO

SITIO WEB

OTROS DATOS

REQUINOA
AREA : MUNICIPAL

Fecha: 2/10/2026
Hora: 09:40:40

OBLIGACION

Comprobante: 4959 Fecha: 01/10/2026 Resolución:

Ru [redacted] Nombre: YASMIN ZUÑIGA HERRERA

Tipo Doc.: Certificado N° Documento: 725 Departamento: DIDECO

Banco: 38509007087 FONDOS GENERALES Centro de Costo: GENERAL

Glosa: POR APOYO ECONOMICO A FAVOR DE YASMIN ZUÑIGA HERRERA, PARA COSTEAR EXAMENES MEDICOS. CERT. DISPONIBILIDAD N°725.

Listado de Cuentas

Código Cuenta	Descripción	Monto	Presupuesto	Obligaciones	Saldo Presup.
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS	188,750	98,400,000	32,409,002	65,802,248
	TOTAL:	**188,750**			

Código Cuenta	Area Gestión	Programa	Sub Programa	Monto	Pres. Vigente	Obl. Acumulada	Saldo
215-24-01-007-009-001	(4) PROGRAMAS SOCIALES	(19) ASISTENCIA SOCIAL	(1) ASISTENCIA SOCIAL	188,750	98,400,000	32,647,752	65,752,248

PREPARADO POR | JEFE CONTABILIDAD | D.A.F. | CONTROL

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA
Dirección de Administración y Finanzas
Contabilidad y Presupuesto

Decreto N° **4067**

REQUINOA , 2 de Octubre de 2026

Vistos:

Decreto

Páguese a: YASMIN ZUÑIGA HERRERA Rut [redacted]

La Cantidad de 188,750 CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

Correspondiente a: PAGO POR APOYO ECONOMICO A FAVOR DE YASMIN ZUÑIGA HERRERA, PARA COSTEAR EXAMENES MEDICOS*TRANSFER*

Documento	Número	Fecha	Monto
DECRETO ALCALDICIO	2667	02/10/2026	188,750

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS		188,750
541-01-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO	188,750	
	Totales	188,750	188,750

COMPROBANTE DE EGRESO: ASIENTO N° ..... FECHA .....

EGRESO N° ..... FECHA ..... CHEQUE N° ..... $ .....

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
111-02-02-000-000-000	38509007087 FONDOS GENERALES MUNIC.REQUINOA		188,750
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS	188,750	
	Totales	188,750	188,750

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____

IPFT

Firmado electrónicamente
FANY NUÑEZ MIRANDA
DIRECTORA ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZALEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

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

3 EGRESO DEVENGADO

COMPROBANTE: 5655 **FECHA:** 02/10/2026

R.U.T. [redacted] **NOMBRE:** YASMIN ZUÑIGA HERRERA

DEPARTAMENTO: DIDECO **CENTRO DE COSTO:** GENERAL

TIPO DOC.: DECRETO ALCALDICIO **N° DOCUMENTO:** 2667

GLOSA: POR APOYO ECONOMICO A FAVOR DE YASMIN ZUÑIGA HERRERA, PARA COSTEAR EXAMENES MEDICOS. CERT. DISPONIBILIDAD N° 725.

BANCO: 38509007087 FONDOS GENERALES **N° CHEQUE:** 0 **FECHA CHEQUE:**

DECRETO PAGO: **N° EGRESO:** 0

DETALLE DEL COMPROBANTE			
CODIGO CUENTA	**DESCRIPCION**	**D E B E**	**H A B E R**
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS	0	188,750
541-01-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO	188,750	0
	TOTAL:	**188,750**	**188,750**

Obligación	Fecha	Código Cuenta	Valor	Documento	Presupuesto	Obligaciones	Saldos Pres.
4959	01/10/2026	215-24-01-007-009-001	188,750	725	98,400,000	32,409,002	65,802,248

N° Obl.	Código Cuenta	Area Gestión	Programa	SubPrograma	Monto
4959	215-24-01-007-009-001	PROGRAMAS SOCIALES	ASISTENCIA SOCIAL	ASISTENCIA SOCIAL	188,750

PREPARADO POR | JEFE CONTABILIDAD | D.A.F. | CONTROL