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 Yasna Paola Martínez Sánchez, Rut [redacted] domiciliada en [redacted] comuna de Requinoa, para quien se solicita aporte asistencial de $ 200.000.- para [redacted]

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 492 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 :**

**AUTORIZASE** aporte asistencial a nombre de Yasna Paola Martínez Sánchez, Rut [redacted]

**GIRESE** un monto total de $200.000.- a nombre de Yasna Paola Martínez Sánchez, Rut [redacted] y depositado en la cuenta Rut [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
Secretaria Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/q04DAsIDxXIYFNh
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

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 Yasna Paola Martínez Sánchez, Rut [redacted] domiciliada en [redacted] comuna de Requinoa.

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referida, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de $ 200.000.- para costear [redacted] El aporte debe salir a nombre de Yasna Paola Martínez Sánchez, Rut [redacted] y depositado en la cuenta Rut [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 492, Certificado Disponibilidad N° 727, 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/oyIkErsAlGIhDOj
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

**N° : 727 / 2026**
**NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA**
**IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00269**
**FECHA DE EMISIÓN: 30/09/2026**

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<br>OTRAS AYUDAS – PROGRAMAS SOCIALES / ASISTENCIALIDAD |
| Año ejercicio presupuestario | 2026 |
| Monto total contemplado en el presupuesto $ | 98.400.000.- |
| Monto comprometido a la fecha $ | 32.183.552.- |
| Monto comprometido por el acto administrativo $ | 200.000.- |
| Saldo final $ | 66.016.448.- |

**Información adicional (opcional):**
Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor de Yasna Martínez Sánchez para [redacted]

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/iIecMvdWx0n1yP0
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

# Informe Social N°492

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** | **Yasna Paola Martínez Sánchez** | | |
| **Cédula de Identidad** | [redacted] | | |
| **Fecha Nacimiento** | [redacted] | **Edad** | [redacted] |
| **Actividad** | **Licencia médica** | **Ingresos** | |
| **Domicilio** | [redacted] | **Teléfono** | |

## Antecedentes Socioeconómicos

| | | |
|---|---|---|
| **Otros Ingresos** | [redacted] | |
| **Total Ingresos** | | |
| **Ingreso Per cápita Familiar** | | |

## Antecedentes Habitacionales

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Situación Vivienda** | Propia _____ Arrendada _____<br>Cedida ____ Otro __X___<br>Sucesión _____ | | **N° de Habitaciones**<br>**N° Dormitorios** | _2__<br>_3__ |
| **Material de Construcción** | Mixto __X___<br>Sólido _____<br>Ligero _____ | | **Hacinamiento** | Sí ____<br>No __x__ |
| **Sistema de Eliminación de Excretas** | Alcantarillado _____<br>Pozo Negro _____<br>Fosa Séptica __X___<br>Otro _____ | **Agua Potable**<br>Sí ____<br>No __X__ | **Luz Eléctrica**<br>Sí __X___<br>No _____ | **Estado de Conservación**<br>Buena _____<br>Mala _____<br>Regular __X___ |

DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

**Situación de salud**

[redacted]

**Resolución a la petición**

[redacted]

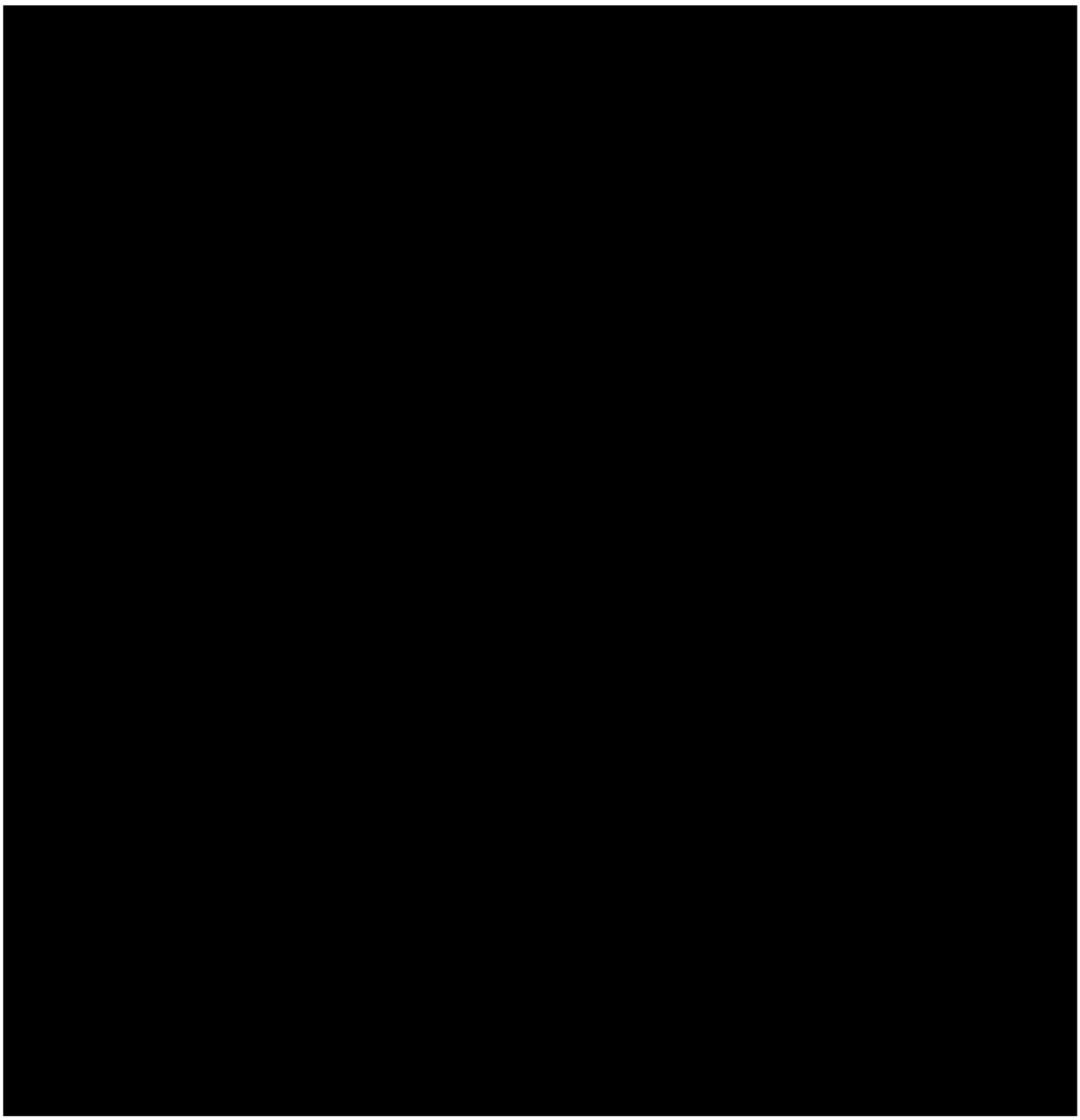
01.10.2026

[redacted]

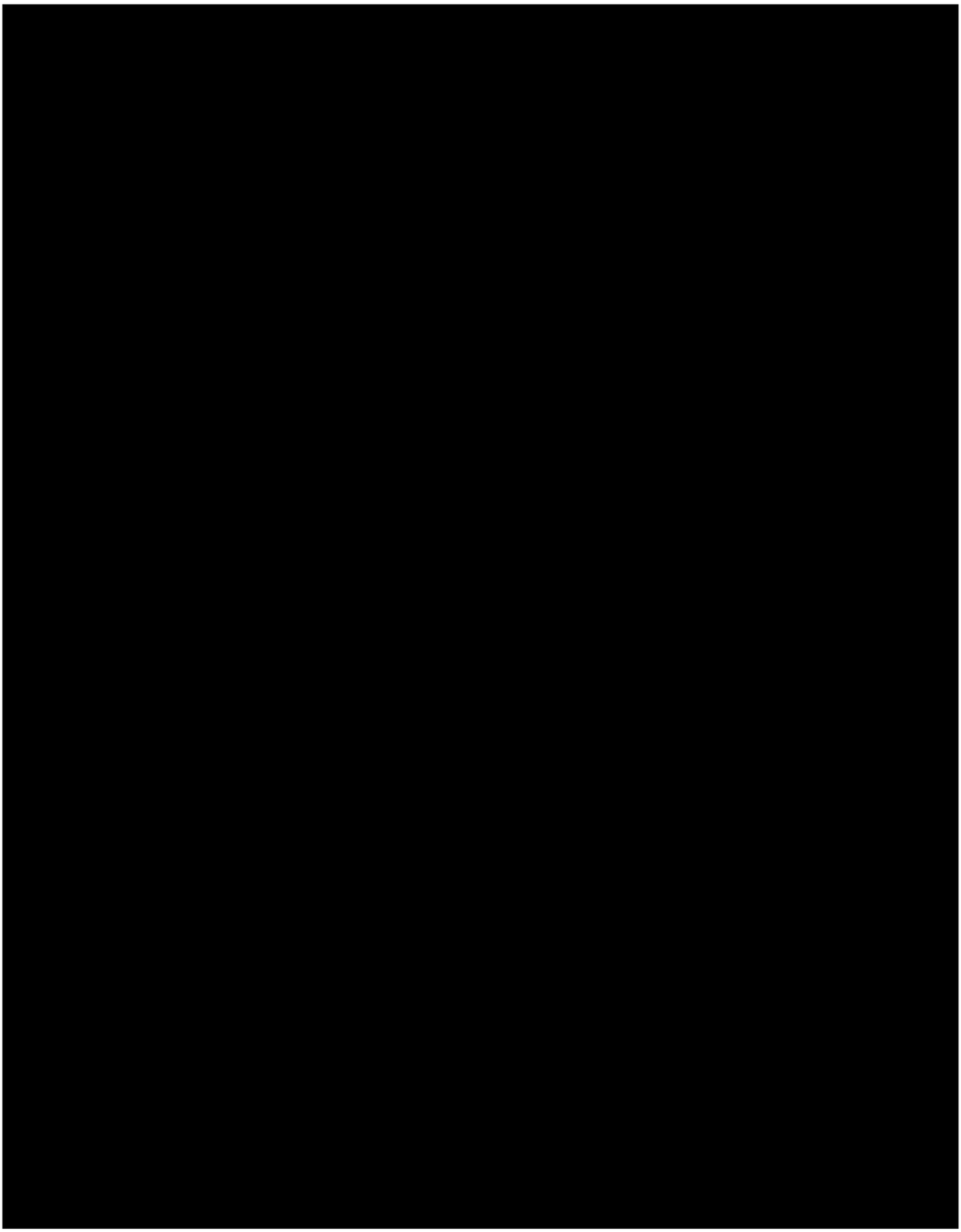
***Alejandra Beltrán Ríos***
***Asistente Social***
***Municipalidad de Requínoa.***

DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO









# FICHA DE PROVEEDORES

| | |
|---|---|
| **RUT** | [redacted] |
| **RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS** | Yasna Paola Martinez Sanchez |
| **REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDOS** | Yasna Paola Martinez Sanchez |
| **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** | [redacted] |
| **NUMERO DE CUENTA BANCARIA** | 13.097.543 |
| **TIPO DE CUENTA (corriente, vista, rut, etc)** | Cuenta Rut |
| **NOMBRE DEL BANCO** | Banco Estado |
| **CORREO ELECTRONICO** | |
| **SITIO WEB** | |
| **OTROS DATOS** | |

**REQUINOA**
**AREA : MUNICIPAL**

Fecha: 2/10/2026
Hora: 10:14:47

# OBLIGACION

Comprobante: 4963 Fecha: 01/10/2026 Resolución:

Rut: [redacted] Nombre: YASNA MARTINEZ SANCHEZ

Tipo Doc.: Certificado N° Documento: 727 Departamento: DIDECO

Banco: 38509007087 FONDOS GENERALES Centro de Costo: GENERAL

Glosa: POR ENTREGA DE APOYO ECONOMICO A FAVOR DE YASNA MARTINEZ SANCHEZ, PARA COSTEAR TRATAMIENTO MEDICO DE ALTO COSTO. CERT. DISPONIBILIDAD N°727.

**Listado de Cuentas**

| Código Cuenta | Descripción | Monto | Presupuesto | Obligaciones | Saldo Presup. |
|---|---|---|---|---|---|
| 215-24-01-007-009-001 | OTRAS AYUDAS | 200,000 | 98,400,000 | 32,597,752 | 65,602,248 |
| | **TOTAL:** | **200,000** | | | |

| 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 | 200,000 | 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°** **4071**

REQUINOA , 2 de Octubre de 2026

Vistos:

Decreto

Páguese a: YASNA MARTINEZ SANCHEZ Rut [redacted]

La Cantidad de 200,000 DOSCIENTOS MIL PESOS

Correspondiente a: POR ENTREGA DE APOYO ECONOMICO A FAVOR DE YASNA MARTINEZ SANCHEZ, PARA COSTEAR TRATAMIENTO MEDICO DE ALTO COSTO. CERT. DISPONIBILIDAD N°727.

| Documento | Número | Fecha | Monto |
|---|---|---|---|
| DECRETO ALCALDICIO | 2669 | 02/10/2026 | 200,000 |

**COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:**

| Código Cuenta | Detalle | Debe | Haber |
|---|---|---|---|
| 215-24-01-007-009-001 | OTRAS AYUDAS | | 200,000 |
| 541-01-00-000-000-000 | TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO | 200,000 | |
| | Totales | 200,000 | 200,000 |

**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 | | 200,000 |
| 215-24-01-007-009-001 | OTRAS AYUDAS | 200,000 | |
| | Totales | 200,000 | 200,000 |

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/VK4Pkx6PS9Bwe6R
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

# 3 EGRESO DEVENGADO

**COMPROBANTE:** 5662 **FECHA:** 02/10/2026

**R.U.T.:** [redacted] **NOMBRE:** YASNA MARTINEZ SANCHEZ

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

**TIPO DOC.:** DECRETO ALCALDICIO **N° DOCUMENTO:** 2669

**GLOSA:** POR ENTREGA DE APOYO ECONOMICO A FAVOR DE YASNA MARTINEZ SANCHEZ, PARA COSTEAR TRATAMIENTO MEDICO DE ALTO COSTO. CERT. DISPONIBILIDAD N°727.

**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 | 200,000 |
| 541-01-00-000-000-000 | TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO | 200,000 | 0 |
| | **TOTAL:** | **200,000** | **200,000** |

| Obligación | Fecha | Código Cuenta | Valor | Documento | Presupuesto | Obligaciones | Saldos Pres. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4963 | 01/10/2026 | 215-24-01-007-009-001 | 200,000 | 727 | 98,400,000 | 32,597,752 | 65,602,248 |

| N° Obl. | Código Cuenta | Area Gestión | Programa | SubPrograma | Monto |
|---|---|---|---|---|---|
| 4963 | 215-24-01-007-009-001 | PROGRAMAS SOCIALES | ASISTENCIA SOCIAL | ASISTENCIA SOCIAL | 200,000 |

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