MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

N°: 2703

MIÉRCOLES 7 OCTUBRE DE 2026

DEPTO. DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO N º:
M A T.: APRUEBA PAGO DE BONO QUE INDICA A FUNCIONARIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

Esta Alcaldía Decretó hoy lo siguiente:

V I S T O S :

Las facultades que me confieren la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, modificada por Ley Nº 19.130 de 1992.

Título I, artículo 13 y 14 de la Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

CONSIDERANDO :

Dictamen de Contraloría General de la Republica N° 6381 de 2018.

Dictamen de Contraloría General de la Republica N° 14.554 de 2019, se complemento lo dispuesto en el dictamen N° 6.381 de 2018.

Carta de Solicitud de la Srta. Barbara Urrutia Guajardo, funcionaria del Departamento de Salud, donde solicita autorizar pago de bono compensatorio de sala cuna, por su hijo menor de 2 años el cual padece enfermedad que lo impide asistir a sala cuna.

D E C R E T O :

APRUEBESE, pago de Bono Compensatorio por hijo menor de 2 años a **D. BARBARA URRUTIA GUAJARDO, R.u.t.** [redacted] quien padece enfermedad que le impide a asistir sala cuna. El monto de dicho bono es equivalente al valor que el municipio paga por concepto de mensualidad por sala cuna en convenio, los valores son los siguientes:

Año	Mes	Periodo	Monto
2026	Octubre	01 al 31	385.000
2026	Noviembre	01 al 30	385.000
2026	Diciembre	01 al 31	385.000

Estos serán depositados mensualmente a cuenta bancaría de las funcionarias.

El gasto debe ser imputado a la cuenta “Sala Cuenta y/o jardines, proveniente de cuenta 215.22.08.008 del Presupuesto Depto. de Salud.

ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVESE.

WVM/LGE/GVB/msb
DISTRIBUCIÓN:
Depto. de Salud (2)
Of. De Partes.(1)
Archivo (1)

DEPARTAMENTO DE SALUD REQUINOA

FMV

GVB

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZALEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/4fx2Rnz6dmne5AF
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

REPUBLICA DE CHILE

[redacted]

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : RANCAGUA
Nro. inscripción : 2.270 Registro : Año : 2025
Nombre inscrito : LEONOR AGUSTINA VALENZUELA URRUTIA

R.U.N. : [redacted]
Fecha nacimiento : 15 Septiembre 2025
Hora nacimiento : 06:31
Sexo : Femenino
Nombre del Padre : FRANCISCO JAVIER VALENZUELA MIRANDA

R.U.N. del Padre [redacted]
Nombre de la Madre : BÁRBARA MARTINA URRUTIA GUAJARDO

R.U.N. de la Madre : [redacted]

FECHA EMISIÓN: 24 Septiembre 2026, 15:25.

Certificado Gratuito
OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.

[redacted]

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION Oficina Internet CHILE

Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General
Incorpora Firma Electrónica Avanzada

SOLICITUD BENEFICIO HIJO MENOR 2 AÑOS

Sr. Alcalde

Municipalidad de Requínoa

Junto con saludar, el motivo de la presente es para solicitar pago beneficio por hijo menor de 2 años de acuerdo a dictamen de contraloría, adjunto documentación solicitada.

- Declaración jurada
- Certificado de nacimiento hijo
- Certificado enfermedad hijo menor de 2 años

Sin más que agregar y esperando una buena acogida a la solicitud

Atte.

[redacted]

Nombre: Bárbara Urrutia Guajardo

R.u.t. [redacted]

Cargo [redacted]

Fecha: 28 / 09 / 2026.

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento público, yo Bárbara Urrutia Guajardo, ***RUT Nº*** [redacted]

Declaro como cuidadora de mi hijo (a) Leonor Valenzuela Urrutia

R.u.t. [redacted], *a D.* Carolina Poblete Guajardo,

R.u.t. [redacted] _____, *durante el tiempo que su estado de salud le impida asistir a sala cuna.*

[redacted]

Madre *Cuidadora*

Requínoa, 28 de Sept. 2026 .-

+569 626 68 935
600 4010 600
cleversalud .cl
Cáceres 630, Rancagua

Clínica CleverSalud

Fecha: 25-9-26

Nombre Paciente: Leonor Valenzuela Urrutia

Edad: _____ Rut: [redacted]

Domicilio: _____

[redacted]

DR. CARLOS I. ORELLANA CUADRA
MÉDICO PEDIATRA
RUT: [redacted]

[redacted]

Gráfica As de Trébol Ltda. - Av. Cachapoal 1189 • Rut: 78.7[illegible]