MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

N°: 2324

JUEVES 3 SEPTIEMBRE 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. Roció Perez Urrutia, 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. ROCIO PEREZ URRUTIA, 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	Agosto	01 al 31	385.000
2026	Septiembre	01 al 30	385.000
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

MMMN

GVB

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZALEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/OvsxnlPA8zglrp0
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

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: Rocío Pérez Urrutia.

R.u.t. [redacted]

Cargo [redacted]

Fecha: 30 / 07 / 2026.

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento público, yo Rocío Pérez Urrutia, ***RUT Nº*** [redacted]

Declaro como cuidadora de mi hijo (a) Benjamin Bustos Pérez

R.u. [redacted], *a D.* Maria Ines Pérez Pérez,

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

[redacted]

Madre *Cuidadora*

Requínoa, 30/07/2026.-

SERVICIO DE REGISTRO
CIVIL E IDENTIFICACIÓN

REPUBLICA DE CHILE

[redacted]

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : RANCAGUA
Nro. inscripción : 2.355 Registro : Año : 2025
Nombre inscrito : BENJAMÍN SANTIAGO BUSTOS PÉREZ

R.U.N. : [redacted]
Fecha nacimiento :
Hora nacimiento :
Sexo :
Nombre del Padre : SIMÓN PEDRO BUSTOS BECERRA

R.U.N. del Padre [redacted]
Nombre de la Madre : ROCÍO MACARENA PÉREZ URRUTIA

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

FECHA EMISIÓN: 28 Julio 2026, 12:06.

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.

Timbre electrónico SRCel

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION * CHILE * Oficina Internet

Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General
Incorpora Firma Electrónica Avanzada