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 don Manuel Jesús Vidal Muñoz, Rut [redacted], para quien se solicita aporte asistencial de $ 231.000.- para procedimiento médico (inyección de Avastin).

Que el Municipio proporciona ayuda a las personas o familias que presentan estado de indigencia o necesidad manifiesta, de acuerdo a Informe Social N° 472 de fecha 21.09.2026.

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 :

SE aporte asistencial a nombre de Manuel Jesús Vidal Muñoz, Rut [redacted]

GIRESE un monto total de $231.000.- a nombre de Manuel Jesús Vidal Muñoz, Rut [redacted] y depositado en la cuenta Rut N° [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/X2e6RnbC6CD3QhZ
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

N°: 906

LUNES 21 SEPTIEMBRE 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 don Manuel Jesús Vidal Muñoz, Rut [redacted]

2.- Teniendo en cuenta la situación de salud y económica de referido, se solicita respetuosamente autorizar un aporte asistencial de $ 231.000.-, para costear procedimiento médico (inyección de Avastin). El aporte debe salir a nombre de Manuel Jesús Vidal Muñoz, 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 Nº 472, Certificado Disponibilidad N° 705, 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/FbpBRyxHFP8OHor
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 705 / 2026
NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA
IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00269
FECHA DE EMISIÓN: 16/09/2026

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 $	30.883.802.-
Monto comprometido por el acto administrativo $	231.000.-
Saldo final $	67.285.198.-

Información adicional (opcional):
Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO, para la entrega de apoyo económico a favor de Manuel Vidal Muñoz para costear procedimiento médico.

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

Firmado electrónicamente
DIEGO JOAQUIN MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/9rnKH8taFRcXIm0
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

21.09.2026

Informe Social N° 472

Lourdes Gana Román, Asistente Social de la I. Municipalidad de Requínoa tiene a bien informar situación socioeconómica a fin de solicitar aporte para tratamiento inyectable de Avastin a favor de:

Identificación del referido (a)

Nombre	**Manuel Jesús Vidal Muñoz**		
Cédula de Identidad	[redacted]		
Fecha Nacimiento		**Edad**	[redacted]
Actividad		**Ingresos**	
Domicilio		**Teléfono**	

Integrantes

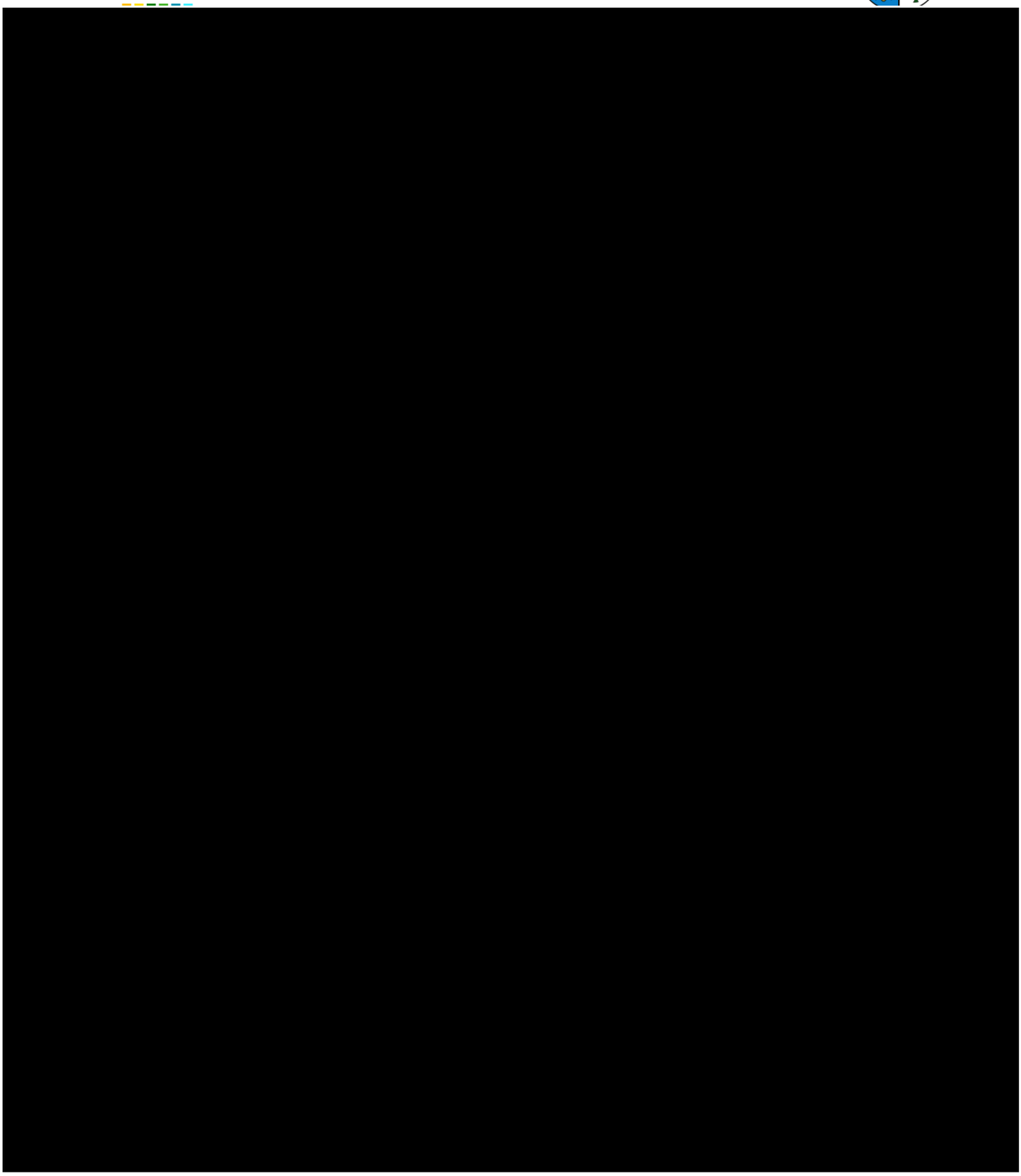
Nombre	**Rut**	**Parentesco**	**Ocupación**	**Ingresos**
Irma Ester Díaz Rozas	[redacted]	**Esposa**	**Jubilada**	[redacted]

Antecedentes Habitacionales:

Situación Vivienda	[redacted]		**N° de Habitaciones**	- [redacted]
			N° Dormitorios	-
Material de Construcción			**Hacinamiento**	Sí [redacted]
				No
Sistema de Eliminación de Excretas	[redacted]	**Agua Potable** Sí [redacted] No	**Luz Eléctrica**	**Estado de Conservación** Buena [redacted] Mala Regular

DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

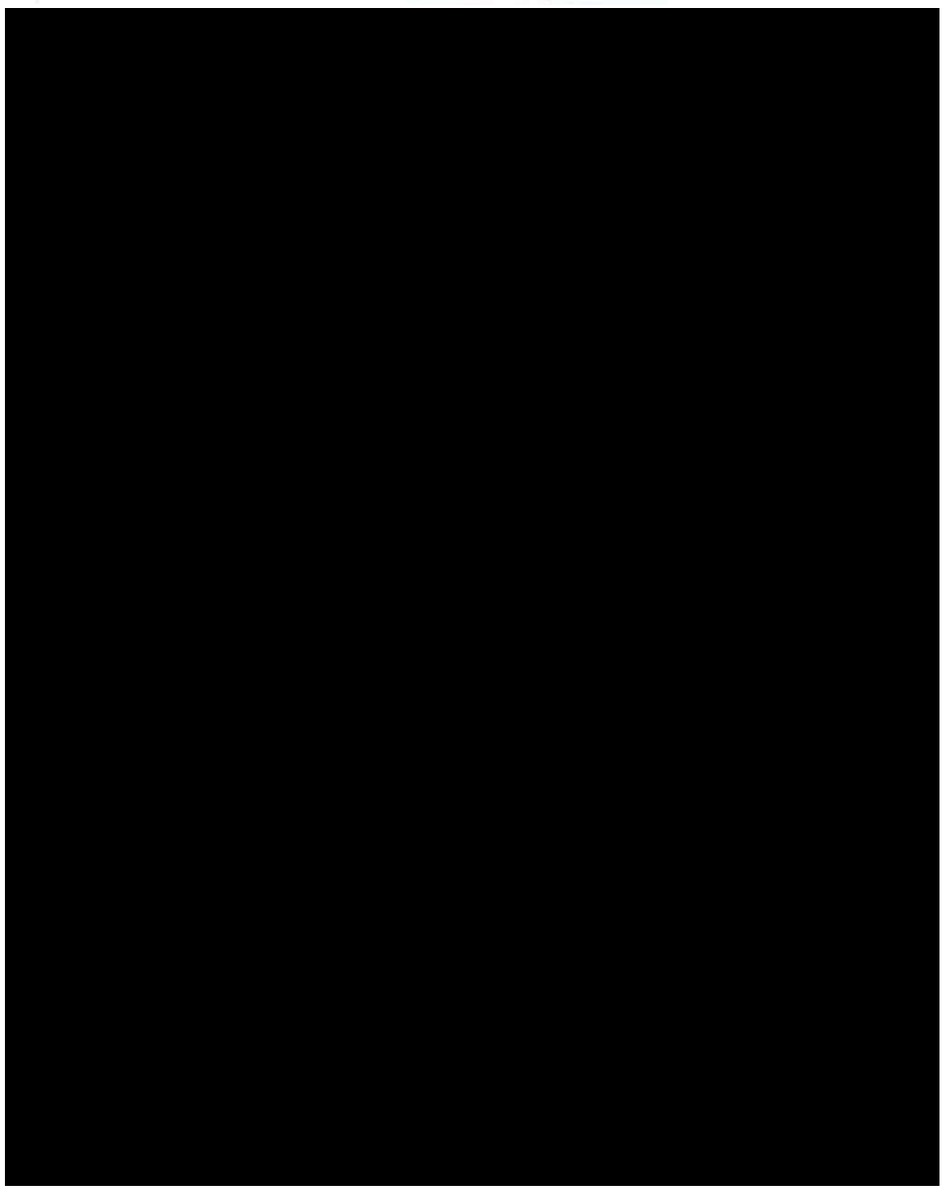
MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA



DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO ASISTENCIALIDAD

Lourdes Gana Román
Asistente Social
Municipalidad de Requínoa



FICHA DE PROVEEDORES

RUT [redacted]

RAZON SOCIAL O NOMBRES Y APELLIDOS Manuel Jesús Vidal Muñoz

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRES Y APELLIDOS Manuel Jesús Vidal Muñoz

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

REQUINOA
AREA : MUNICIPAL

Fecha: 22/9/2026
Hora: 09:17:48

OBLIGACION

Comprobante: 4845 Fecha: 17/09/2026 Resolución:

Rut: 4066220-0 Nombre: MANUEL JESUS VIDAL MUÑOZ

Tipo Doc.: Certificado N° Documento: 705 Departamento: DIDECO

Banco: 38509007087 FONDOS GENERALES Centro de Costo: GENERAL

Glosa: POR ENTREGA DE APOYO ECONOMICO A FAVOR DE MANUEL VIDAL MUÑOZ, PARA COSTEAR PROCEDIMIENTO MEDICO. CERT. DISPONIBILIDAD N°705.

Listado de Cuentas

Código Cuenta	Descripción	Monto	Presupuesto	Obligaciones	Saldo Presup.
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS	231,000	98,400,000	31,054,052	67,114,948
	TOTAL:	**231,000**			

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	231,000	98,400,000	31,615,052	66,784,948

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

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

Decreto N° 3889

REQUINOA , 22 de Septiembre de 2026

Vistos:

Decreto

Páguese a: MANUEL JESUS VIDAL MUÑOZ Rut [redacted]

La Cantidad de 231,000 DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS

Correspondiente a: PAGO POR ENTREGA DE APOYO ECONOMICO A FAVOR DE MANUEL VIDAL MUÑOZ, PARA COSTEAR PROCEDIMIENTO MEDICO.SEGUN CERT. DISPONIBILIDAD N°705.- //TRANSFER//

Documento	Número	Fecha	Monto
DECRETO ALCALDICIO	2560	21/09/2026	231,000

COMPROBANTE DEVENGAMIENTO:

Código Cuenta	Detalle	Debe	Haber
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS		231,000
541-01-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO	231,000	
	Totales	231,000	231,000

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		231,000
215-24-01-007-009-001	OTRAS AYUDAS	231,000	
	Totales	231,000	231,000

FECHA DE PAGO _____ DE _____ DE _____

IPFT

Firmado electrónicamente
FANY NUÑEZ MIRANDA
DIRECTORA ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Firmado electrónicamente
CARLOS EDUARDO ARRIAGADA BLANCO
Alcalde(S)

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/qeV4Z271oEJfoap
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

3 EGRESO DEVENGADO

COMPROBANTE: 5552 **FECHA:** 22/09/2026

R.U.T. [redacted] **NOMBRE:** MANUEL JESUS VIDAL MUÑOZ

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

TIPO DOC.: DECRETO ALCALDICIO **N° DOCUMENTO:** 2560

GLOSA: POR ENTREGA DE APOYO ECONOMICO A FAVOR DE MANUEL VIDAL MUÑOZ, PARA COSTEAR PROCEDIMIENTO MEDICO.SEGUN CERT. DISPONIBILIDAD N°705.

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	231,000
541-01-00-000-000-000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL SECTOR PRIVADO	231,000	0
	TOTAL:	**231,000**	**231,000**

Obligación	Fecha	Código Cuenta	Valor	Documento	Presupuesto	Obligaciones	Saldos Pres.
4845	17/09/2026	215-24-01-007-009-001	231,000	705	98,400,000	31,054,052	67,114,948

N° Obl.	Código Cuenta	Area Gestión	Programa	SubPrograma	Monto
4845	215-24-01-007-009-001	PROGRAMAS SOCIALES	ASISTENCIA SOCIAL	ASISTENCIA SOCIAL	231,000

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