

BUIN,

24 AGO. 2022

DECRETO ALCALDICIO N° 2408/ VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 2773 de fecha 23 de octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. Juan Rodrigo Astudillo Araya, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- El Memorándum N° 2113, de fecha 11 de agosto de 2022, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Alcalde (S) decretar la ayuda social otorgada a **María Luisa Pacheco Padilla**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ② Informe Social N° 184, de fecha 10.08.2022, a nombre de María Luisa Pacheco Padilla.
- ② Copia de cédula de identidad de María Luisa Pacheco Padilla.
- ② Copia de cédula de identidad de Nelson Nestobel Garrido Morales.
- ② Copia de cédula de identidad de Oscar Ignacio Garrido Pacheco.
- ② Copia de cédula de identidad de José Tomás Garrido Pacheco.
- ② Credencial de Discapacidad de María Luisa Pacheco Padilla.
- ② Cartola hogar Registro Social de Hogares Folio 42026112 a nombre de María Luisa Pacheco Padilla.
- ② Cotización realizada por la Corporación Renal Infantil MATER para José Garrido Pacheco por un monto de \$110.700 para examen médico Estudio Dinámico Renal con TC99 MAG 3.
- ② Solicitud de exámenes del Centro Diagnostico Renal Infantil MATER de fecha 28.07.2022 a nombre de José Garrido Pacheco.
- ② Compromiso de Pago por parte del Departamento de Asistencial de la DIDECO hacia Corporación Renal Infantil MATER de fecha 09.08.2022.
- ② Liquidación de Pago Sistema Solidario de fechas 07.07.2022 y 05.08.2022 a nombre de María Luisa Pacheco Padilla.
- ② Certificado de Cotizaciones AFP Provida de fecha 04.08.2022 a nombre de Nelson Nestobel Garrido Morales.
- ② Certificado de Afiliación del SP N° 210791769222 de fecha 08.08.2022, que indica que la persona con Rut: no se encuentra incorporada a ninguna AFP.

3.- La Pre-Obligación Presupuestaria N° 984, de fecha 16 de agosto de 2022 emitida por el Departamento de Presupuesto de la Secretaría Comunal de Planificación.

4.- La Instrucción del Administrador Municipal para decretar.

DECRETO.

1.- Páguese a Corporación de Ayuda al Niño Enfermo Renal MATER., RUT N° , la suma de \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) para el pago de examen de laboratorio en beneficio de doña **María Luisa Pacheco Padilla**, Rut: con domicilio en comuna de Buin.

2.- El gasto se deberá imputar el ítem presupuestario 215.24.01.007 "Asistencia Social a Personas Naturales", Centro de Costo 25.04.01.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

GERÓNIMO MARTÍN GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. G.M.G. V.Z.S. fep.
DISTRIBUCION:
- Control
- D.A.S.
- DIDECO
- Archivo SECMU

Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 984

Fecha: 16/08/2022

Glosa: MEMO DIDECO N°2113/22 - Ayuda social para María Pacheco.

Rut/Nombre:

Preob./Oblig.:

Cuenta

Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal. Dispon.
2152401007	Asistencia Social a Personas Naturales						
4 PROGRAMAS SOCIAL	250401	110.700	230.543.000	106.898.388	123.644.612	6.159.215	117.485.397
TOTALES:		110.700					

EMITIDO POR acanuta : Alejandro Cañuta Quiñimil

AUTORIZADO POR



733210



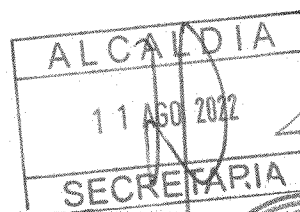
MEMO
ANT
Materia

: N° 213
: No hay
: Solicita decretar pago
para ayuda social para
Doña Maria Luisa Pacheco
Padilla

BUIN, 11 AGO 2022

DE : JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

A : JUAN ASTUDILLO ARAYA
ALCALDE (s)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN



Estimado.

Me permito solicitar a Ud., autorizar y decretar el pago de \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) para pago examen de laboratorio, en beneficio de Doña **Maria Luisa Pacheco Padilla**, Cédula de Identidad N°15.234.155-5, con domicilio Pasaje Jaime Altamiro Gamboa #640, Villa La Siembra, Comuna de Buin.

Es necesario señalar que el cheque debe ser extendido a nombre de CORPORACIÓN DE AYUDA AL NIÑO ENFERMO RENAL MATER, RUT 73.653.000-7, ubicados en San Ignacio #3637, Comuna de San Miguel. Con cargo al **Ítem Presupuestario Programa Asistencial 2022**, para esto se adjunta: Informe Social N°184, fotocopias cédula de Identidad, orden de exámenes de laboratorio, cotización de exámenes de laboratorio, colilla de pago de pensión, entre otros.

Esperando que el proceso finalice satisfactoriamente, saluda cordialmente.



JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR DIDECO
I. MUNICIPALIDAD DE BUIN

JFF/CRG/LPV/lpv
DISTRIBUCIÓN:
DESTINATARIO
ARCHIVO DIDECO
ARCHIVO OF. ASISTENCIA



INFORME SOCIAL N°184

La profesional quien suscribe, perteneciente a la Dirección Desarrollo Comunitario de la Ilustre Municipalidad de Buin, tiene a bien presentar a ustedes en forma sistematizada el siguiente caso:

I. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre completo	MARIA LUISA PACHECO PADILLA		
Cédula de Identidad	15.234.155-5	Fecha de Nacimiento	08/09/1982
Dirección	Jaime Altamiro Gamboa #640, Villa La Siembra II		
Comuna	Buin		
Teléfonos	936430343		
Previsión de salud	Fonasa B		
Puntaje Rsh	40%	Ingreso mensual liquido	\$361.149
Estado Civil	Casada	Escolaridad	Enseñanza básica completa
Actividad	Dueña de casa		
Solicitud	Exámenes de laboratorio		

II. COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.

Total Grupo Familiar:	04	N° Adultos:	03	N° Menores (Menor de 15 años):	01
-----------------------	----	-------------	----	--------------------------------	----

III. CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA QUE HABITAN.

TIPO	TENENCIA	TERRENO	SERVICIOS BÁSICOS		
Casa	Propia	Propio	Si	No	Tipo
Depto.	Arrendada	Arrendado	X		
Mediagu	Cedida	Cedido	X		
	Allegado	irregular	X		

V. DETERMINACIÓN DEL BENEFICIO.

El grupo familiar, ¿postula por primera vez del beneficio?

NO	X	SI	
----	---	----	--

No cuenta con recursos económicos para el pago de exámenes de laboratorio.

El Jefe de Hogar, ¿El jefe de hogar es el único ingreso estable?

NO		SI	X
----	--	----	---

Los ingresos que se perciben mensualmente son por pensión de invalidez de individualizada y por trabajos esporádicos que realiza su cónyuge

VI. NECESIDADES MÉDICAS DETECTADAS

Enfermedades		Adjunta certificado médico. Si — NO -x
Crónica		
Discapacidad		Doña Maria tiene artrosis reumatoide.
Física	X	
Sensorial		
Mental		
Dependiente insulina		
Cáncer		
Otros		

Sistematización Profesional

Grupo familiar se conforma por Individualizada de 39 años de edad, vive junto a su esposo Nelson Nestobel Garrido Morales de 44 años de edad, además con sus dos hijos, Oscar Ignacio Garrido Pacheco de 24 años de edad y Jose Tomas Garrido Pacheco de 13 años de edad.

Habita vivienda propia de dos pisos, material mixto, en buen estado de conservación, en el primer piso cuenta con living- comedor, cocina y en el segundo piso hay dos habitaciones y el baño. Vivienda emplazada a 15 minutos del centro de la comuna. Equipada con lo justo para cubrir las necesidades básicas del grupo familiar. Cuanta con los servicios de agua potable y luz eléctrica.

Los ingresos estables del grupo familiar es por pensión de invalidez de individualizada siendo un monto de \$211.149 mensuales y por trabajos esporádicos que realiza cónyuge, ingresos no son estables, pero rodean los \$150.000, con los cuales cubren los servicios básicos de luz, agua potable y alimentación. Lo que se puede informar de su hijo mayor, trabaja pero no aporta económicamente en los gastos del hogar.

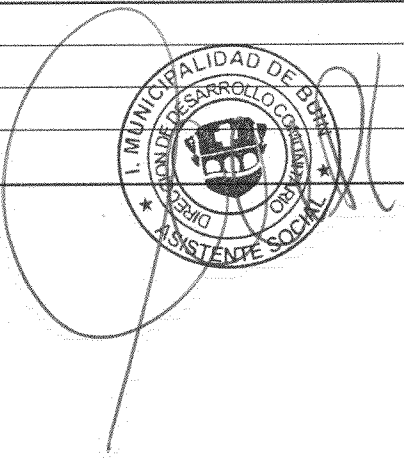
Solicitante informa en entrevista que esta diagnosticada con artritis reumatoide, es por eso motivo que no puede trabajar, presenta dolores contantes, su hijo Jose se atiende en el Hospital Dr Exequiel Gonzalez Cortes, dado que tiene problemas de hígado agudo, donde se lo diagnosticaron a temprana edad, en marzo del presente año fue operado, actualmente está con medicamentos y realizándose exámenes de laboratorio.

Doña Maria se acerca en busca de ayuda para el pago de examen de laboratorio para su hijo Jose, indicaciones realizada por profesional del área de salud, dado que ha presentado dolores contante en la zona donde está ubicado el hígado, el examen que se debe realizar no lo cubre el sector público y el grupo familiar no tienen los ingresos suficientes para poder cubrir el examen solicitado.

Luego de la evaluación social realizada y los antecedentes ya expuestos, se considera que cumple con las variables tanto económicas como sociales para ser beneficiada con pago de examen de laboratorio (según indica orden medica), cabe mencionar que el valor total de los exámenes es \$110.700.

Por lo tanto el aporte a entregar corresponde al pago total del examen de laboratorio, por lo cual el monto será de \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) cheque que debe ir dirigido a nombre de CORPORACION DE AYUDA AL NIÑO ENFERMO RENAL MATER, RUT 73.653.000-7. **Con cargo ítem presupuestario Programa Asistencial 2022.**

Nombre Trabajador Social	Carolina Reyes Garin
Cargo	Coordinadora Programa Asistencial
Servicio o Institución	Ilustre Municipalidad de Buin, Dideco, Manuel Montt N°354, Buin.
Teléfono	0228218473
Correo	creyes@buin.cl
Asistente Social	Lucy Pérez Vera
Fecha	10.08.2022



CRG/lpv.



12/28/01

IDCHL1523415553S02<<<<<<<<<<
8209083F2209081CHLA028905526<9
PACHECO<PADILLA<<MARIA<LUISA<<



Locher

RUN 15.234.155-5



王 强

INCHL5146664280S02<<<<<<<<<<
7712186M2712181CHL13149515<3<2
GARRIDO<MORALES<<NELSON<NESTOB



EXPERIMENTAL

GARRIDO
MORALES

2008年12月25日

NELSON NESTOBEL

9780714653523

SEXO

CHILENA

FECHEIRA DE NACIMIENTOS
18 DIC 1977

514.668.428

2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841.

FROM DEPRESSION

FECCHA DE VINCENDIMENTO

27 FEB 2018

18 DEC 2027

薛永清、王德明、李金生、王月琴、刘永清



RUN 13.149.515-3

Richard Garrido



Nació en: BUIN
Profesión: No Informada

21-10-74

INCHL5243870443S02<<<<<<<<<<
0802178M2802172CHL22646456<5<4
GARRIDO<PACHECO<<JOSE<TOMAS<<

CÉDULA DE IDENTIDAD

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION



APELLIDOS
 GARRIDO
 PACHECO
 NOMBRES
 JOSÉ TOMÁS

NACIONALIDAD
CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO
17 FEB 2008

FECHA DE EMISIÓN
01 JUN 2021

FIGURA DEL TITULAR

SEXO
M

NUMERO DOCUMENTO
524.387.044

FECHA DE VENCIMIENTO
17 FEB 2028

22.846.458-5

RUN 22.648.456-5

VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN : 15.234.155-5
NOMBRE : MARÍA LUISA PACHECO PADILLA

DOMICILIO : TENIENTE MERINO S/N . PARCEL
5 LINDDEROS BUIÑ

FECHAS:

DICTAMEN : 9 Julio 2016

REEVALUACIÓN: NO TIENE

EMISION : 22 Septiembre 2016



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION ★ CHILE
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

FOLIO : 21067893

Código Verificación:
7ad74bc907db

CREDENCIAL

RUN : 15.234.155-5



21067893

NOMBRE : MARÍA LUISA PACHECO PADILLA

GRADO GLOBAL DE DISCAPACIDAD: SEVERA / 50,00 %

CAUSA PRINCIPAL : FISICA

CAUSA(S) SECUNDARIA(S) :

MOVILIDAD REDUCIDA : SI



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares



Folio #42026112
Fecha Confirmación Ciudadano: 10/06/2010

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 26 de Julio de 2022 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Septiembre 2022

**María Luisa
Pacheco Padilla**

RUN:
15.234.155-5

Dirección del Hogar:
Avenida Bernardo O Higgins /1, Nro domicilio:
640, Casa: 640, Buin.

Agrupación Habitacional:
Buin Sur /4 -Ot

Calificación Socioeconómica



Su hogar está calificado entre el **0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.**

La Calificación Socioeconómica del hogar se calculó en base a los datos que se detallan a continuación:

Integrantes del Hogar

| RUN | Nombre | Parentesco con el Jefe(a) del Hogar |
|--------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| 15.234.XXX-X | María Luisa Pacheco Padilla | Jefe(a) de hogar |
| 13.149.XXX-X | Nelson Nestobel Garrido Morales | Cónyuge o pareja |
| 22.646.XXX-X | José Tomás Garrido Pacheco | Hijo(a) de ambos |
| 19.779.XXX-X | Oscar Ignacio Garrido Pacheco | Hijo(a) de ambos |

Características integrantes del hogar

| | | |
|----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| Menores de 18 años
1 personas | De 60 años o más
0 persona | Dependencia o discapacidad
1 personas |
|----------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$160.000 y \$220.000
Ingresos de pensiones: entre \$160.000 y \$210.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

**Total Ingresos del hogar
Entre \$330.000 y \$400.000**

Datos Complementarios

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar.

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para pedir su actualización.

Se reciben consultas del Registro Social de Hogares en:



Corporación de Ayuda al Niño Enfermo Renal MATER

Rut: 73.653.000-7

Giro: Beneficencia - Centro Médico

San Ignacio N° 3637 San Miguel

Teléfono: 225401901-900

Estimada

Ilustre Municipalidad de Buin

Junto con saludar, adjuntamos cotización de prestación requerida:

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR |
|--------------------------------------------------------|----------|-------------|
| Estudio Dinámico Renal con TC99 MAG 3 | 1 | 110.700 |
| Paciente:
José Garrido Pacheco
RUT: 22.646.456-5 | | |
| | | \$110.700.- |

Modalidad de pago:

Orden de Compra a 30 días

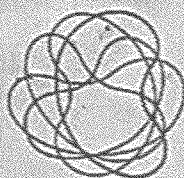
Datos bancarios:

Cuenta Corriente Banco de Chile

N° 1590762903

Contacto: Jacqueline Soto - jsoto@corporacionmater.cl – Teléfono

225401904



CORPORACIÓN
RENAL
INFANTIL
M·A·T·E·R

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 28 | 07 | 22 |

CENTRO DE
DIAGNOSTICO
Renal Infantil M.A.T.E.R.

San Ignacio 3637 esq. Soto Aguilar - San Miguel
Teléfonos: 225401900 - 225401901
www.corporacionmater.cl
info@corporacionmater.cl
R.U.T.: 73.653.000-7

Solicitud de Exámenes

Nombre: José Garrido Pacheco

Rut.: 22 646456-5 Fono: _____

Nº Ficha: _____ Edad: 13 años

Diagnóstico: Urolitiasis derecha
DSPC

Antecedentes: _____

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Uretrocistografía | 04-02-014 + 19-01-016 |
| <input type="checkbox"/> Ecografía Doppler Vascular Periférica (bilateral) | 04-04-118 |
| <input type="checkbox"/> Ecografía Doppler Abdominal o de Vasos Testiculares | 04-04-121 |
| <input type="checkbox"/> Ecografía Abdominal | 04-04-003 |
| <input type="checkbox"/> Ecografía Renal | 04-04-010 |
| <input type="checkbox"/> Ecografía Testicular | 04-04-014 |
| <input type="checkbox"/> Ecografía Pélvica Masculina | 04-04-009 |
| <input type="checkbox"/> Cintigrama Renal c/DMSA | 05-01-117 |
| <input type="checkbox"/> Est. Dinámico Renal c/TC | 05-01-118 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Est. Dinámico Renal c/TC-99-MAG-3 | 05-01-119 |
| <input type="checkbox"/> Cistografía Isotópica Directa | 05-01-120 |
| <input type="checkbox"/> Otras | _____ |

Nombre Médico Reed

Rut.: _____

FIRMA MÉDICO

COMPROMISO DE PAGO

SEÑORES

CORPORACIÓN DE AYUDA AL NIÑO ENFERMO RENAL MATER

PRESENTE

De acuerdo a la cotización enviada por usted, informo que la Ilustre Municipalidad de Buin, mediante la Dirección de Desarrollo Comunitario, específicamente Departamento Asistencial, cancelara \$110.700 (ciento diez mil setecientos pesos) por concepto del siguiente examen.

- Estudio Dinámico Renal Con TC99 MAG 3

Contrato requerido a nombre de la Señora Maria Luisa Pacheco Padilla Rut:15.234.155-5, con domicilio ubicado en Pasaje Jaime Altamiro Gamboa #640, comuna de Buin. Dicho aporte será cancelado mediante cheque.

Se acudirá a cancelar a la brevedad posible.

Saluda Atentamente a Usted.


Carolina Reyes Gaez

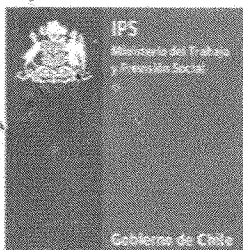
Departamento Asistencial

Dirección De Desarrollo Comunitario

Ilustre Municipalidad De Buin

Buin, 09 de Agosto de 2022





Copia de Liquidación de Pago

| | | |
|-------------------|------------------|--------------------------------|
| SISTEMA SOLIDARIO | BANCOESTADO | DEPOSITO EN CUENTAS NACIONALES |
| Beneficio | Entidad Pagadora | Forma de Pago |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|---------|----|---------|----|----------|----|------------------------|--------------|---------------|
| 41-15234155-5 | 1 | 01 | 1 | 0 | 100 | 5 | BUIN | 41-8154719-K | 05-08-2022 |
| Nro inscripción | GP / GF | NB | TP / TS | NR | O. LEGAL | FP | Centro de Atención IPS | N° Documento | Fecha de Pago |

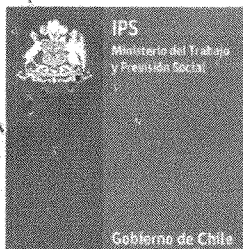
| | | | | | | | |
|-----------------------------|------------|---------------------------|-------------------|---|---|---|--------------------|
| PACHECO PADILLA MARIA LUISA | 15234155-5 | VIGENTE | 0 | S | 0 | D | 07-09-2022 |
| Nombre del beneficiario | Run | Vencimiento del beneficio | Cargas Familiares | | | | Fecha Próximo Pago |

| | | |
|--------------------------------------|-----|---------------------|
| Nombre del Apoderado / Representante | Run | Poder Vigente Hasta |
|--------------------------------------|-----|---------------------|

| Detalle de Haberes | | | | Detalle de Descuentos | | | |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--|-----------------------|---------|
| ASIGNACION FAMILIAR | 15.597 | APORTE CCAF LOS ANDES | 1.939 | | | | |
| APORTE CANASTA BASICA CAUSANTE | 8.258 | CREDITO CCAF LOS ANDES | 5.384 | | | | |
| PENSION PBS INVALIDEZ | 193.917 | | | | | | |
| SUBSIDIO POR PAGO ELECTRONICO | 700 | | | | | | |
| Total de Haberes \$ | 218.472 | Total de Descuentos \$ | 7.323 | | | | |
| 177.802 | 0 | 0 | 0 | 0 | | \$ | 211.149 |
| Monto Afecto Imposiciones | Aporte para Salud Exento | Aporte para Salud Tributable | Otros Descuentos Exentos | Total Afecto Impuesto a la Renta | | Total líquido a pagar | |

***PUEDE GIRAR CON UN DIA DE ANTICIPACION A LA FECHA INDICADA*
SI CAMBIA DOMICILIO, RECUERDE INFORMAR NUEVA DIRECCION A IPS.**

Para mayor información puede contactarse con nuestro Call Center al 101 o bien en www.ips.gob.cl



Copia de Liquidación de Pago

| | | |
|-------------------|------------------|--------------------------------|
| SISTEMA SOLIDARIO | BANCOESTADO | DEPOSITO EN CUENTAS NACIONALES |
| Beneficio | Entidad Pagadora | Forma de Pago |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|---------|----|---------|----|----------|----|------------------------|--------------|---------------|
| 41-15234155-5 | 1 | 01 | 1 | 0 | 000 | 5 | BUIN | 41-7969680-3 | 07-07-2022 |
| Nro inscripción | GP / GF | NB | TP / TS | NR | C. LEGAL | FP | Centro de Atención IPS | N° Documento | Fecha de Pago |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|------------|---------------------------|-------------------|---|---|---|--------------------|
| PACHECO PADILLA MARIA LUISA | 15234155-5 | VIGENTE | 0 | S | 0 | D | 05-08-2022 |
| Nombre del beneficiario | Run | Vencimiento del beneficio | Cargas Familiares | | | | Fecha Próximo Pago |

| | | |
|--------------------------------------|-----|---------------------|
| Nombre del Apoderado / Representante | Run | Poder Vigente Hasta |
|--------------------------------------|-----|---------------------|

| Detalle de Haberes | | | | Detalle de Descuentos | | | |
|----------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------|---------|
| PENSION PBS INVALIDEZ 193.917 | | | | CREDITO CCAF LOS ANDES 5.384 | | | |
| ASIGNACION FAMILIAR 15.597 | | | | APORTE CCAF LOS ANDES 2.028 | | | |
| SUBSIDIO POR PAGO ELECTRONICO 700 | | | | | | | |
| APORTE CANASTA BASICA CAUSANTE 7.342 | | | | | | | |
| RETROACTIVO APOORTE CANASTA BASICA CAUSANTE 14.684 | | | | | | | |
| DIFERENCIA DE PENSION 8.917 | | | | | | | |
| Total de Haberes \$ | | 241.157 | | Total de Descuentos \$ | | 7.412 | |
| 177.802 | 0 | 0 | 0 | 0 | | \$ | 233.745 |
| Monto Afecto Imposiciones | Aporte para Salud Exento | Aporte para Salud Tributable | Otros Descuentos Exentos | Total Afecto Impuesto a la Renta | Total líquido a pagar | | |

INCLUYE REAJUSTE DE BENEFICIO DEL ESTADO.
PUEDE GIRAR CON UN DIA DE ANTICIPACION A LA FECHA INDICADA
SI CAMBIA DOMICILIO, RECUERDE INFORMAR NUEVA DIRECCION A IPS.

Para mayor información puede contactarse con nuestro Call Center al 101 o bien en www.ips.gob.cl

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
221.929.890



Jueves, 04 de Agosto de 2022

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0535-0100012169, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) NELSON NESTOBEL GARRIDO MORALES, RUT 13.149.515-3, registra las siguientes cotizaciones correspondientes al 10% de las remuneraciones y/o rentas declaradas.

| Periodo Pago | Renta Imponible | Fondo de Pensiones | Código de Cotización | Empleador | Rut Empleador | Fecha Pago |
|--------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------------|---------------|------------|
| JUL-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| JUN-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| MAY-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| ABR-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| MAR-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| FEB-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| ENE-2022 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| DIC-2021 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| NOV-2021 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| OCT-2021 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| SEP-2021 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |
| AGO-2021 | \$0 | \$0 | | PERIODO SIN INFORMACION | | |

Los códigos de cotización indican lo siguiente:

- D: Declarada y no Pagada.
- V: No declarada sobre las cuales hemos detectado morosidad.
- G: Corresponde a Gratificación.
- T: Recibidas desde otra AFP.
- C: Cuota de convenio no representa total de la cotización.
- A: Declaración y no Pago Automático.
- P: Pago recibido desde Tesorería General de la República.
- I: Declarada y no Pagada, informada por Tesorería General de la República.

Cordialmente,



AFP Provida S.A.

AFP Provida S.A.
Servicio de Información ProVida AFP en línea



Puedes obtener el mismo certificado en tu Sucursal Virtual en www.provida.cl, en ProVida APP desde tu celular, en el Contact Center o en cualquiera de nuestras Sucursales; sea cual sea la opción que elijas, siempre tiene la misma validez.

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente "Certificado Reclamo Judicial".

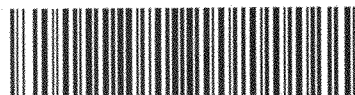


CERTIFICADO DE AFILIACIÓN N° 210791769222

Certifico que la persona con RUT N° 15234155-5, no se encuentra incorporada a ninguna Administradora de Fondos de Pensiones del Sistema de Capitalización Individual del D.L. 3.500.

Lo anterior, de acuerdo con la información proporcionada a esta Superintendencia por las A.F.P., actualizada al último día hábil del mes de Junio de 2022.


OSVALDO MACÍAS MUÑOZ
SUPERINTENDENTE DE PENSIONES



210791769222

Santiago, 08 de Agosto de 2022