



BUIN
Ilustre Municipalidad

Secretaría Municipal

26 DIC 2022

BUIN,

DECRETO ALCALDICIO N° 3481/ 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.- Que por Decreto Alcaldicio N° 112 de fecha 13 de enero de 2022, se aprueba el programa denominado **Asistencial 2022**.

3.- El **Memorándum N° 2733**, de fecha 13 de diciembre de 2022, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, en el que solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Cristian Cárcamo González**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ☑ Informe Social N° 317, de fecha 13.12.2022, a nombre de Cristian Cárcamo González.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad Cristian Cárcamo González.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad Florisa González Campos.
- ☑ Certificado de fecha 02.12.2022, a nombre de la Sra. González Campos, emitida por un profesional del CESFAM Maipo.
- ☑ Cotización N° 5501, de fecha 24.11.2022, elaborada por Importadora Promsa SpA, por la suma total de \$989.980.-.
- ☑ Certificado de Periodos no Cotizados, a nombre de Cristian Cárcamo González.
- ☑ DAU-2022-107165, a nombre de la Sra. González Campos, emitida por el Hospital Barros Luco Trudeau.
- ☑ Cartola Hogar, Registro Social de Hogares de Cristian Cárcamo González.
- ☑ Cartola Hogar, Registro Social de Hogares Florisa González Campos.
- ☑ Fotocopia Carnet Control Programa Adulto, CESFAM Maipo, a nombre de Florisa González Campos.
- ☑ Saldo y Últimos Movimientos Cuenta RUT Banco Estado de Florisa González Campos.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1559**, de fecha 16 de diciembre de 2022, emitida por la Secretaría Comunal de Planificación.

5.- La **Instrucción** del Administrador Municipal para decretar.

DECRETO.

1.- Autorícese el pago por la suma de **\$500.000.- (quinientos mil pesos)** a **Importadora Promsa SpA**, RUT N° _____, para la compra de catre clínico; beneficio concedido a don **Cristian Eduardo Cárcamo González**, Cédula de Identidad N° _____, domiciliado 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 24.04.01.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERONIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. G.M.G. V.Z. mss.
DISTRIBUCION:
- Control
- D.A.F.
- DIDECA
- Archivo SECMU

Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 1559

Fecha: 16/12/2022

Glosa: MEMO. DIDECO N°2733/2022 - Ayuda social para Cristián Cárcamo.

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	500.000	230.543.000	207.488.801	26.054.099	11.593.573	14.460.526
TOTALES:		500.000					

EMITIDO POR acanuta : Alejandro Cañuta Quiriquimil

AUTORIZADO POR



752 373



SECPLA
DAR PRESUPUESTO



MEMO : N° 2733

ANT : No hay

Materia: Solicita decretar pago
por ayuda social para
Don Cristian Cárcamo
González

BUIN,

13 DIC 2022

DE : JONATHAN FERNANDEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO

A : MIGUEL ARAYA LOBOS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

Estimado.

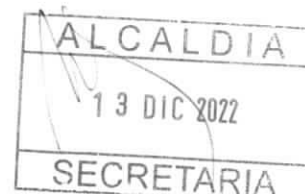
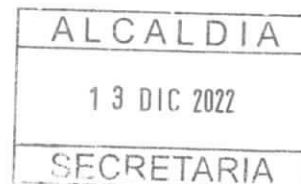
Me permito solicitar a Ud., autorizar y decretar el pago por \$500.000 (quinientos mil pesos) para la compra de catre clínico, en beneficio de Don **CRISTIAN EDUARDO CARCAMO GONZALEZ**, Cédula de Identidad N°10.572.162-5, domiciliado en Pasaje El Vicario casa 261, Villa El Campanario, Localidad de Maipo. Comuna de Buin. Para su madre Doña Florisa González Campos, Cédula de Identidad N°5.688.800-4.

Es necesario señalar que el cheque debe ser extendido a nombre de **Importadora Promsa Spa**, Rut N°76.780.759-7, ubicados en Hijuela Santa Isabel lote 2, Calera de Tango Calle, Comuna de Calera de Tango. Con cargo al **Ítem Presupuestario Programa Asistencial 2022**, para esto se adjunta: Informe Social N°317, fotocopias cédula de Identidad, orden médica, cotización, entre otros.

Esperando que el proceso finalice satisfactoriamente, saluda cordialmente.

JONATHAN FERNANDEZ FIGUEROA
DIRECTOR DIDECO
I. MUNICIPALIDAD DE BUIN

JFF/CRG/VOC/voc
DISTRIBUCIÓN:
DESTINATARIO
ARCHIVO DIDECO
ARCHIVO OF. ASISTENCIAL





INFORME SOCIAL N°317

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	CRISTIAN EDUARDO CARCAMO GONZALEZ		
Cédula de Identidad	10.572.162-5	Fecha de Nacimiento	22/01/1970
Dirección	Villa El Campanario, Pasaje el Vicario casa 261, Localidad de Maipo		
Comuna	Buin		
Teléfonos	941209097		
Previsión de salud	Fonasa		
Puntaje FPS	40%	Ingreso familiar mensual	\$246.276
Estado Civil	Casado/separado	Escolaridad	Enseñanza Básica completa
Actividad	Cuidador de Adulta Mayor (madre)		
Solicitud	Aporte para la compra de catre clínico.		

II. COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.

Total Grupo Familiar:

02

N° Adultos:

02

N° Menores
(Menor de 15 años)

0

III. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA QUE HABITAN.

TIPO	TENENCIA		TERRENO		SERVICIOS BÁSICOS		Tipo
	A				S	N	
Casa	<input checked="" type="checkbox"/>	Propia	<input checked="" type="checkbox"/>	Propio			
Depto.		Arrendada		Arrendado	<input checked="" type="checkbox"/>		
Mediagu		Cedida		Cedido	<input checked="" type="checkbox"/>		
		Allegado		Allegado	<input checked="" type="checkbox"/>		

V. DETERMINACIÓN DEL BENEFICIO.

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

NO ☒

SI ☐

No cuenta con la totalidad de recursos económicos para la compra de catre clínico para su madre

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

NO ☐

SI ☒

Único ingreso es lo que recibe su madre por pensión de vejez.

VI. NECESIDADES MÉDICAS DETECTADAS

Enfermedades		Adjunta certificado médico. Si - x-- -----NO--
		Sra. Florista, madre del individualizado sufrió caída quedando con fractura del cuello del fémur derecho, además tiene un diagnóstico de demencia por enfermedad de Alzheimer, Hipertensión arterial Diabetes mellitus 2 y dependencia severa (postrada)
Crónica	x	
	x	
Discapacidad		
Física	x	
Sensorial		
Mental	x	
Dependiente insulina		
Cáncer		
Otros		

SISTEMATIZACION PROFESIONAL

Individualizado de 53 años de edad, casado separado, vive con su madre Doña Florisa Gonzales, adulta mayor de 75 años, viuda.

Habitan en casa propia de construcción solida de dos pisos, obtenida a través de Programa social SERVIU, de construcción sólida en buen estado, distante a tan solo 10 minutos del Centro de la Comuna, en su interior cuenta con dos dormitorios en el en el segundo piso y en el primer nivel está ubicada la cocina, living-comedor el baño y una cama destinada a la Sra. Florisa. Cuentan con los servicios básicos de agua potable y luz eléctrica.

Se puede señalar que solo cuentan con el ingreso que recibe a través de pensión que recibe su madre, por el monto de \$246.273 liquido. Dinero con el cual cubren los gastos de alimentación, pago de servicios básicos, combustible e insumos médicos que requiere por su estado de salud y que no están cubiertos por el sistema público. Informa en entrevista individualizado, que no puede trabajar debido que debe cuidar a su madre en un horario continuo, solo logra hacer algún trámite cuando una vecina le apoya en el cuidado de esta, no la puede dejar sola, ya ha sufrido dos caídas y si vuelve a sufrir este episodio podría ser fatal. Con respecto a sus cuatro hermanos no la visitan y menos aportan con algún tipo de ayuda económica.

El relación al estado de salud de Doña Florisa, indica que hace 7 años sufrió un accidente vascular además de haber tenido durante este tiempo dos caídas, esto le ha provocado secuelas, actualmente presenta Dependencia Severa postrada, Diabetes Millitus tipo 2, Hipertensión arterial esencial y demencia por enfermedad de Alzheimer, todos sus controles médicos lo está realizando en el consultorio CESFAM de Maipo.

Motivo por el cual solicita a la Ilustre Municipalidad de Buin, DIDECO, específicamente Oficina de Asistencial la ayuda la compra de un catre clínico. Ha cotizado y tiene un valor de \$ 989.980

Considerando la situación de salud que presenta Doña Florisa González Campos y el no contar con otras redes de apoyo. La Asistente social considera que procede otorgar al individualizado el aporte de \$500.000 ya que cumple con las variables, tanto económicas como sociales para ser beneficiado con el monto indicado, debiendo extender el cheque a nombre de IMPORTADORA PROMSA SPA, Rut 76.780.759-7 , ubicados en Higuera Santa Isabel , Lote 2, Comuna de Calera de Tango.

Nombre Trabajador Social	Carolina Reyes Garín
Cargo	Coordinadora Programa Asistencial/Programa Emergencia Covid-19
Servicio o Institución	Ilustre Municipalidad de Buin, Dideco, Manuel Montt N°354, Buin.
Teléfono	0228218482
Correo	creyes@buin.cl
Técnico Social	Rosa Verónica Olea Cáceres
Fecha	13/12/2022

CRG/voc.





Buín, 02 de diciembre de 2022

CERTIFICADO

Mediante este documento certifico que el paciente Florisa González Campos, RUN 5.688.800-4, de 75 años tiene los siguientes diagnósticos:

- Dependencia severa ("postrada")
- Diabetes Mellitus tipo 2
- Hipertensión arterial esencial
- Demencia por Enfermedad de Alzheimer

Se deja constancia que usuaria requiere catre clínico y que está ingresada al programa de dependencia severa del sector costa de la comuna de Buín.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para los fines que estime convenientes.

Dra. Yalesy Martínez R.
Rut: 24.108.931-2
Médico Cirujano
C-61-836625

Dra. Yalesy Martínez Reinoso
Médico Cirujano

Cotización N°: 5501



IMPORTADORA PROMSA SPA

Giro: VENTA AL POR MENOR DE ARTÍCULOS ORTOPÉDICOS

Rut: 76.780.759-7

Dirección: Higuera Santa Isabel Lote 2

Ciudad: SANTIAGO

Comuna: Calera de Tango

E-mail: contacto@promsa.cl

Tel. Oficina: +56 9 33935089

SEÑOR(ES): Floriza Gonzalez Campos

RUT: 5.688.800-4

GIRO: Sin Giro

DIRECCIÓN:

COMUNA: Buin

CONTACTO: Floriza Gonzalez Campos

FECHA EMISIÓN: 24/11/2022

FECHA VENCIMIENTO: 01/12/2022

TELÉFONO: +56965325977

CORREO:

Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Subtotal
1	CAMA ELÉCTRICA 3 POS + COLCHÓN + ANTIESCARAS TUB. + MESA	\$ 831.915,97	\$ 831.916

Observaciones: Esta cotización incluye despacho e instalación sin costo a la comuna de Buin.

NETO(\$)	\$ 831.916
I.V.A(19%)	\$ 158.064
TOTAL	\$ 989.980

CERTIFICADO PERIODOS NO COTIZADOS

[CFLORES05]

Folio de Certificación: 7093-7027-4571-1941-1

Santiago, 30 de Noviembre de 2022

AFP CAPITAL S.A., certifica que el Señor :

CRISTIAN EDUARDO CARCAMO GONZALEZ, R.U.T. 10.572.162-5, con domicilio en El Vicario 261 Villa Campanario Maipo, Buin, Buin, Region Metropolitana. Incorporado al sistema previsional con fecha 01/10/1985 se encuentra afiliado a nuestra administradora desde 01/07/1992 y de acuerdo a su historia previsional registra los siguientes periodos no cotizados:

Período desde : 10/2021 Período Hasta: 11/2022

10/2021	11/2021	12/2021	01/2022
02/2022	03/2022	04/2022	05/2022
06/2022	07/2022	08/2022	09/2022

NÚMERO DE PERIODOS NO COTIZADOS : 12

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente.



Andrea Nuñez Montoya
Gerente de Servicio Clientes





HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU
SERVICIO DE URGENCIA

DAU-2022-107165
CTA-2022-124864

DATOS DE PACIENTE

FLORISA DEL CARMEN GONZÁLEZ CAMPOS

IDENTIFICADOR:	5688800-4	FEC. DE NACIMIENTO:	06/10/1947	EDAD:	75 AÑOS 1 MESES 26 DÍAS
DIRECCIÓN:	PARQUE MUNICIPAL MAIPO	COMUNA:	BUIN		
TELEFONO:	+569-0000-0000	GÉNERO:	MUJER	PREVISION:	FONASA B
LEYES SOCIALES:	Adulto Mayor				

EGRESO

HIPOTESIS DIAGNOSTICA FINAL	02/12/2022 09:40	COMPLEMENTO DIAGNOSTICO
S72.0 - FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR		DER

FECHA	02 DE DICIEMBRE DE 2022	HORA	09:41	PRONOSTICO EGRESO	GRAVE
DESTINO PACIENTE	DOMICILIO	REFERENCIA CONTROL	-		
DIAS DE REPOSO	-	FECHA CONTROL	-		
INDICACIONES AL ALTA	PARACETAMOL 500 MG 2 COMP CADA 8 H X 10 DIAS ETORICOXIB 120 MG 1 COMP CADA 24 H X 7 DIAS XARELTO 10 MG 1 COMP CADA 24 H X 30 DIAS REPOSO RELATIVO, SE AUTORIZA SEDESTACION NO SE AUTORIZA MARCHA NI DEAMBULACION CONTROL 3 SEMANAS CDT TMT HBLT				
PROFESIONAL QUE AUTORIZA EL ALTA	DR. JOSÉ VILLASMIL VALENZUELA			RUT	21106413-7



HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU
SERVICIO DE URGENCIA

DAU-2022-107165
CTA-2022-124864

DATOS DE PACIENTE

FLORISA DEL CARMEN GONZÁLEZ CAMPOS					
IDENTIFICADOR:	5688800-4	FEC. DE NACIMIENTO:	06/10/1947	EDAD:	75 AÑOS 1 MESES 26 DÍAS
DIRECCIÓN:	PARQUE MUNICIPAL MAIPO			COMUNA:	BUIN
TELEFONO:	+569-0000-0000	GÉNERO:	MUJER	PREVISION:	FONASA B
LEYES SOCIALES:	Adulto Mayor				

ANTECEDENTES ATENCIÓN

LABORATORIO

SOLICITUD		GLOSA	EJECUCIÓN	
FECHA/HRS	PROFESIONAL		FECHA/HRS	PROFESIONAL
NO EXISTEN REGISTROS				

PROCEDIMIENTOS

SOLICITUD		GLOSA	EJECUCIÓN	
FECHA/HRS	PROFESIONAL		FECHA/HRS	PROFESIONAL
NO EXISTEN REGISTROS				

IMAGENOLOGIA

SOLICITUD	GLOSA	EJECUCIÓN	
FECHA/HRS PROFESIONAL		FECHA/HRS	PROFESIONAL
01/12 22:25	DR. CARLOS GONZALES	RX PELVIS AP DECUBITO	02/12 02:27 EU. CAROLINA CARRASCO
01/12 22:25	DR. CARLOS GONZALES	RX CADERA DERECHA AP-AXIAL	02/12 02:27 EU. CAROLINA CARRASCO
01/12 22:25	DR. CARLOS GONZALES	RX RODILLA DERECHA AP-LAT-AX ROTULA	02/12 02:27 EU. CAROLINA CARRASCO
02/12 00:49	DR. CARLOS GONZALES	TC PELVIS OSEA	02/12 02:50 EU. CAROLINA CARRASCO
02/12 00:49	DR. CARLOS GONZALES	TC DE CADERA DERECHA	02/12 02:51 EU. CAROLINA CARRASCO

TRATAMIENTO

SOLICITUD		GLOSA	EJECUCIÓN	
FECHA/HRS	PROFESIONAL		FECHA/HRS	PROFESIONAL
NO EXISTEN REGISTROS				



Cartola Hogar Registro Social de Hogares



Folio #41371728
Fecha Confirmación Ciudadano: 15/10/2008

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 24 de Noviembre 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 Enero 2023

**Cristian Eduardo
Cárcamo González**

RUN:

10.572.162-5

Dirección del Hogar:

El Vicario /9, Nro domicilio: 261, Buin.

Agrupación Habitacional:

Calificación Socioeconómica

40% **50%** 60% 70% 80% 90% 100%

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **41% y el 50% 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

10.572.XXX-X

Cristian Eduardo Cárcamo González

Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años

0 personas

De 60 años o más

0 persona

Dependencia o discapacidad

0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: menor que \$50.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

Total Ingresos del hogar

Menor que \$50.000

Datos Complementarios

Valor de la suma de los avalúos fiscales de los vehículos terrestre del hogar.

La Información de tenencia y propiedad del o los vehículos terrestre es obtenida del Registro Civil, y la información de avalúo fiscal del vehículo terrestre es obtenida del Servicio de Impuestos Internos(SII)

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:



registrosocial.gob.cl



800 104 777



Oficinas Chile Atiende



Municipalidad



Cartola Hogar Registro Social de Hogares



Folio #42000834

Fecha Confirmación Ciudadano: 13/05/2010

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 24 de Noviembre 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 Enero 2023

**Florisa del Carmen
González Campos**

RUN:

5.688.800-4

Dirección del Hogar:

Serrano /9, Nro domicilio: 230, Buin.

Agrupación Habitacional:

Calificación Socioeconómica

40%

50%

60%

70%

80%

90%

100%

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

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

5.688.XXX-X

Florisa del Carmen González Campos

Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años

0 personas

De 60 años o más

1 persona

Dependencia o discapacidad

1 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: menor que \$50.000

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 \$160.000 y \$210.000

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:

registrosocial.gob.cl

800 104 777

Oficinas Chile Atiende

Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 1 de Diciembre a las 11:46 hrs. desde la I.Municipalidad de Buin

ESTABLECIMIENTO: _____

**CARNET DE CONTROL PROGRAMA DEL ADULTO**NOMBRES: Florisa del CarmenAPELLIDOS: Gonzalez CamposRUT: 5688800-4 FICHA: 1436

FECHA DE INGRESO: _____

DIAGNÓSTICO (S):

HIPERTENSION

☒

DIABETES

☒

PRE-DIABETES

☐

DISLIPIDEMIA

☐

TABACO

☐

HIPOTIROIDISMO

☐

ARTROSIS GES

☐

ANSIEDAD

☐

DEPRESIÓN

☐

PARKINSON

☐

EPILEPSIA

☐

CRÓNICO ERA

☐

DEPENDIENTE SEVERO

☐

ADULTO MAYOR SIN ENFERM CRÓNICAS

☐

CUIDE ESTE VALIOSO DOCUMENTO, CONTIENE REGISTROS
IMPORTANTES Y PARTE DE SU HISTORIAL, PÓRTELO CADA VEZ QUE
SOLICITE ATENCIÓN EN CONSULTORIO U HOSPITAL

REVISE SU CARNET CON FRECUENCIA PARA RECORDAR SU FECHA DE
CONTROL Y EL OPORTUNO RETIRO DE SUS FARMACOS



BancoEstado

Saldos y Ultimos Movimientos - CuentaRUT

NOMBRE			
GONZALEZ CAMPOS FLORISA DEL CARMEN			
EJECUTIVO DE CUENTA	TELEFONO	FECHA DE EMISION	HORA
OFICINA BUIN		01-12-2022	11:41:38
N. CUENTA	SUCURSAL		MONEDA
0000-0 568880-0	BUIN		PESOS
N LINEA DE CREDITO	VENCIMIENTO	MONTO APROBADO	SALDO INICIAL

\$ 166.904

FECHA	DESCRIPCION	N. DOCTO.	OFIC. RECEP.	CARGOS O GIROS	ABONOS O DEPOSITOS	SALDO
29-11-2022	ABONO APORTE CANASTA BASICA ✓	00002720615	0001		11.318	245.603
25-11-2022	COMPRA FARMACIAS UN CL ✓	00001282462	0001	8.990		236.613
18-11-2022	PENSION GARANTIZADA UNIVERSAL ✓	00002720614	0001		191.578	245.273
16-11-2022	COMISION GIRO POR CAJERO REDBANC	00000001594	0001	300		244.973
16-11-2022	GIRO POR REDBANC 16/11 11.07	0000CAJ.AU3	0001	40.000		204.973
16-11-2022	PAGO DE SERVICIOS POR CAJA VECINA	00000001717	0001	7.983		196.990
16-11-2022	GIRO EN CAJA VECINA	00000001561	0001	10.000		186.990
16-11-2022	COMPRA PORTAL DEL M CL	00002679178	0001	10.000		176.990
11-11-2022	COM CONSULTA SALDO POR REDBANC	00000001756	0001	100		176.890
17-11-2022	COMISION GIRO POR CAJERO REDBANC	00000001594	0001	300		176.590
07-11-2022	GIRO POR REDBANC 05/11 13.35	0000CAJ.AU3	0001	10.000		166.590
02-11-2022	COMPRA HIPER BUIN B CL	00001086181	0001	35.990		130.600
02-11-2022	COMPRA UNIMAF C BUIN CL	00001085685	0001	8.731		121.869
27-10-2022	ABONO APORTE CANASTA BASICA ✓	00002720615	0001		10.803	132.672

TOTALES \$ 132.400 214.099

RETENCIONES

1 DIA	MAS DE 1 DIA	VALEAS	TOTAL
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SALDO DE LA CUENTA

SALDO CONTABLE	SALDO DISPONIBLE CUENTA	SALDO DISPONIBLE L CREDITO	SALDO DISPONIBLE TOTAL
\$ 245.603	\$ 245.603		\$ 245.603

INFORMESE SOBRE LA GARANTIA ESTATAL DE LOS DEPOSITOS EN SU BANCO O EN WWW.SBI.FCL