



BUIN
Ilustre Municipalidad

Secretaría Municipal

BUIN,

25 JUN 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 2271 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y 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° 164, de fecha 16 de enero de 2025, se aprueba el Programa Asistencial 2025, a cargo de la Dirección de Desarrollo Comunitario.

3.- El Memorandum N° 1380, de fecha 13 de junio de 2025, donde la Dirección de Desarrollo Comunitario solicita al Administrador Municipal, decretar ayuda social para Margarita Núñez Morgado. Se Adjunta:

- ✓ Informe Social N° 167, emitido por Trabajadora Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario, de fecha 10 de junio de 2025.
- ✓ Fotocopia Cédula de Identidad de Margarita Núñez Morgado.
- ✓ Credencial de discapacidad de Margarita Núñez Morgado.
- ✓ Liquidación de Pago de Pensión a nombre de Margarita Núñez Morgado, correspondiente al mes de marzo de 2025.
- ✓ Cotización Social N° 16.918, a nombre de Margarita Núñez Morgado, emitido por Fundación Vivienda, de fecha 14 de mayo de 2025.
- ✓ Autorización de Sitio, emitida por Amelia Vásquez Núñez para Margarita Núñez Morgado.
- ✓ Fotocopia Cédula de Identidad de Amelia Vásquez Núñez.
- ✓ Boleta electrónica N° Cliente: 9547800, a nombre de Amelia Vásquez Núñez, de fecha 25 de febrero de 2025.
- ✓ Carnet Programa Salud Mental a nombre de Margarita Núñez Morgado.
- ✓ Receta médica a nombre de Margarita Núñez Morgado, emitida por Dra. Angelina Genta Ortega, de fecha 04 de enero de 2024.
- ✓ Epicrisis a nombre de Margarita Núñez Morgado, de fecha 18 de octubre de 2024.
- ✓ Receta médica a nombre de Margarita Núñez Morgado, de fecha 07 de marzo de 2025.
- ✓ Carnet de Control Programa del Adulto, Margarita Núñez Morgado, de fecha 04 de abril de 2025.
- ✓ Registro Social de Hogares de Amelia Vásquez Núñez.
- ✓ Registro Social de Hogares de Margarita Núñez Morgado.

4.- La Pre-Obligación presupuestaria N° 999, emitida por el Departamento de Presupuesto de la Secretaría Comunal de Planificación, de fecha 16 de junio de 2025.

5.- La Instrucción del Administrador Municipal, para decretar lo requerido.

DECRETO

1. Autorícese el pago por un monto de \$360.000.- (trescientos sesenta mil pesos) a nombre de Fundación de Vivienda, RUT: 70.016.130-7, en beneficio de Margarita Núñez Morgado, Cédula de Identidad: para la compra de una mediagua básica.

2. El gasto se deberá imputar al ítem presupuestario 215.24.01.007.001 Asistencia social a personas naturales, Centro de costo 25.04.01.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

GERÓNIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. GMG:JP(S). vna.
DISTRIBUCIÓN
- Control
- D.A.F.
- DIDECO
- Archivo SECMU

Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 999

Fecha: 16/06/2025

Glosa: Memo. DIDECO N°1380/2025 - Ayuda social para Margarita Nuñez Morgado

Rut/Nombre:

Preob./Oblig.:

Cuenta

Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal. Dispon.
2152401007001	Asistencia Social a Personas Naturales						
4 PROGRAMAS SOCIAL 250401		360.000	200.762.000	98.117.177	102.644.823	5.989.475	96.655.348
TOTALES:		360.000					

EMITIDO POR bcardena : Bárbara Cárdenas Zenteno

AUTORIZADO POR



[Handwritten signature]

MEMO: 1380

ANT.: No Hay

MAT.: Solicita decretar ayuda social para **Doña Margarita Nuñez Morgado**

Buin, 13 JUN 2025



DE : **JONATHAN FERNANDEZ FIGUEROA**
DIRECTOR DIDECO
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN



A : **JUAN ASTUDILLO ARAYA**
ADMINISTRADOR
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

De mi consideración:

Me permito solicitar, autorizar y decretar ayuda social por el monto de \$360.000 (trescientos sesenta mil pesos), en beneficio de Doña Margarita del Carmen Nuñez Morgado, cédula de identidad N°6.698.038-3, con domicilio en Blanca Flor Luna Sanhueza casa 583, Villa Los Hidalgos. Comuna de Buin, para la compra de una Mediagua Básica.

Es necesario señalar que el cheque debe ser extendido a nombre de **Fundación de Vivienda, Rut 70.016.130-7**. Con cargo al presupuesto Programa Asistencial 2025, para esto se adjunta Informe Social N°167, fotocopia cédula de identidad, autorización de sitio, cotización, entre otros.

Sin otro particular, se despide atentamente,

[Handwritten signature]



JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN



[Handwritten initials]
JFF/CRG/VOC/voc
DISTRIBUCIÓN
- DESTINATARIO
- ARCHIVO DIDECO
- OFICINA ASISTENCIAL

INFORME SOCIAL N° 167

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	MARGARITA DEL CARMEN NUÑEZ MORGADO		
Cédula de Identidad	6.698.038-3	Fecha de Nacimiento	01/10/1954
Dirección	Pasaje Blanca Flor Luna Sanhueza, casa 583, Villa Los Hidalgos.		
Comuna	Buin		
Teléfonos	933213757		
Previsión de salud	Fonasa		
Puntaje RSH	40%	Ingreso líquido familiar mensual	\$211.799
Estado Civil	Soltera	Escolaridad	Enseñanza básica incompleta
Actividad	Pensionada		
Solicitud	Aporte para la adquisición de Mediagua		

II. COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.

Total Grupo Familiar:

01

N° Adultos:

01

N° Menores
(Menor de 15 años)

00

III. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA QUE HABITAN.

TIPO	TENENCIA	TERRENO	SERVICIOS BÁSICOS		
Casa	Propia	Propio	Agua Potable	Si	No
Depto.	Arrendada	Arrendado		x	
Mediagu	Cedida	Cedido		x	
a	Allegado	Allegada		x	
			Electricidad		
			Alcantarillado		

V. DETERMINACIÓN DEL BENEFICIO.

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

NO ☐ SI ☒

Explique Individualizada no cuenta con los recursos económicos necesarios para la compra de una medicación

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

NO ☐ SI ☒

Explique Los ingresos económicos son obtenidos por pensión garantizada universal.

VI. NECESIDADES MÉDICAS DETECTADAS

Enfermedades

Adjunta certificado médico. Si -x- NO

Crónica

Discapacidad

Física

Sensorial

Mental

Dependiente insulina

Cáncer

Otros

Individualizada presenta Hipertensión arterial, deslipidemia y en control médico permanente por caída de las escaleras en su domicilio.

Sistematización Profesional

Adulta mayo de 71 años de edad, soltera, vive de allegada en casa de su hija, donde ocupa una pieza como dormitorio, comparte el resto de la vivienda. Debido que su dormitorio está instalado en el segundo piso y desde que sufrió la caída por la escalera se encuentra durmiendo en un colchón ubicado en el primer piso. La temperatura ya ha ido bajando y no es conveniente que Doña Margarita siga pernoctando en estas condiciones.

Con respecto a la situación económica, se puede informar que los ingresos con los que cuenta son bajos recibe \$211.799 a través de la PGU. Dinero con el cual cubre los gastos de alimentación, aporte en el pago de luz eléctrica y agua potable, además de la compra de medicamentos que no cubre el sistema público.

Usuaría desde hace 15 años es discapacitada por problemas visuales desprendimiento de retina, además de ser diagnosticada con Hipertensión Arterial y Deslipidemia, se controla en el consultorio Héctor García.

Doña Margarita se presenta a la Ilustre Municipalidad de Buin, DIDECO, oficina de Asistencial a solicitar aporte en la compra de una Mediagua Básica, ha cotizado en la Fundación Vivienda y de acuerdo a evaluación hecha por esta Institución debe pagar \$360.000, dinero que le es imposible de reunir. Hija le cede terreno para instalar la mediagua.

De acuerdo a la evaluación social realizada y los antecedentes ya expuestos, se considera que cumple con las variables tanto económicas como sociales para ser beneficiada con aporte para compra de una mediagua Básica de \$360.000, cheque que debe extendido a nombre de Fundación Vivienda, RUT 70.016.130-7. **Con cargo ítem presupuestario Programa Asistencial 2025.**

Nombre Trabajador Social	Carolina Reyes Garín
Cargo	Coordinadora Programa Asistencial
Servicio o Institución	Ilustre Municipalidad de Buin, Dideco, Manuel Montt N°354, Buin.
Teléfono	0228218473
Correo	creyes@buin.cl
Técnico Social	Verónica Olea Cáceres
Fecha	10/06/2025

CRG/voc.

INCHL5364827922S63<<<<<<<<<
5410019F3410015CHL6698038<3<<6
NUNEZ<MORGADO<<MARGARITA<DEL<C

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

FOLIO : 600005706020

Código Verificación:
71f8d29f3254

CREDENCIAL

RUN : 6.698.038-3



600005706020

NOMBRE: MARGARITA DEL CARMEN NÚÑEZ MORGADO

GRADO GLOBAL DE DISCAPACIDAD: SEVERA / 80,00 %

CAUSA PRINCIPAL : SENSORIAL VISUAL

CAUSA(S) SECUNDARIA(S) :

MOVILIDAD REDUCIDA : SI

✓

VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN : 6.698.038-3

NOMBRE : MARGARITA DEL CARMEN NÚÑEZ MORGADO

DOMICILIO : BLANCA FLOR LUNA SANHUEZA
583 . V.LOS HIDALGO BUIÑ

FECHAS:

DICTAMEN : 9 Noviembre 2022

REEVALUACIÓN: NO TIENE

EMISION : 8 Agosto 2023



Verónica Rodríguez Salas
Jefa de Archivo General

Liquidación de Pago de Pensión

Comprobante

Rut Causante: 6.698.038-3	Nombre Causante: MARGARITA NUNEZ MORGADO
Rut Apoderado: 6.698.038-3	Nombre Apoderado: MARGARITA NUNEZ MORGADO
Fecha: 20/03/2025	Tipo de Pensión: INVALIDEZ
Modalidad: RET. PROGRAMADO	Nro Pensión: 32106129
Fecha desde: 01/03/2025	Fecha hasta: 31/03/2025

BENEFICIARIOS			
1	6.698.038-3	MARGARITA NUNEZ MORGADO	UF
Total haberes beneficiarios			0,00 UF

DETALLE LIQUIDACION			
DESCUENTOS	DESCUENTOS	DESCUENTOS	DESCUENTOS
BONIFICACION SALUD DEL MES	15.680	SALUD	15.680
P.GARANTIZADA UNIVERSAL IPS	224.004	APORTE CAJA Y COOPERATIVA	2.240
BONO COMPENSATORIO IPS	15.852	PRESTAMO CAJAS Y COOPERATIVAS	25.720
DESCUENTO NO APLICADO MES ANT			97

Total haberes	255.536	Total descuentos	\$ 43.737
		Pago neto	\$ 211.799
		Monto líquido a pagar por IPS	\$ 211.799
		Monto líquido a pagar por AFP	\$ 0
		TOTAL LIQUIDO A PAGAR	\$ 211.799

Descontando este pago, el saldo de tus Cuentas para la Jubilación es de \$ 0

Fecha de tu próximo pago de Pensión	17/04/2025
-------------------------------------	------------



www.provida.cl



600 201 0150



+569 3228 8919



Nº de Cotiz.: 16918
Estado: Pendiente
Fecha: 14/05/2025

Cotización Social

CC: 1-05-023

Nombre: NUÑEZ MORGADO MARGARITA DEL CARM R.U.T.: 66.980.038-K
Dirección: BLANCA FLOR LUNA SANHUEZA N°583
Ciudad: SANTIAGO Comuna: Buin
Region: Región Metropolitana E-Mail
Teléfono: 976562333
Descripción: 360000/ Asistente Valeria Chamorro
Social:

Cantidad	U. Med.	Descripción	P.Unit	Descuento	Valor Total
1.	Kit.	Viv. Basica OSB 3 Secc C/Piso Aislado Pilote	748,315		748,315

- ☐ En efectivo
☐ Con cheque
☐ Tarjeta de crédito

Sub Total	748,315
Donación Social	445,794
Aporte	0
Fletes	0
SubTotal	302,521
19 % Iva	57,479
Total	360,000



AUTORIZACIÓN DE SITIO
Del Propietario del terreno al Postulante

VO Amelia Vásquez Alvarado CÉDULA DE IDENTIDAD N° 15.389.883-9
DUEÑO(A) DE LA PROPIEDAD UBICADA EN CALLE Barca de Luna Sanhueza N° 583-
BLOCK _____ DEPTO. _____ POBLACIÓN Los Hielos COMUNA Buín
AUTORIZO AL SR(A) Marga de Alvarado M. PARA QUE INSTALE UNA VIVIENDA DE EMER-
GENCIA, ENTREGADA POR FUNDACIÓN VIVIENDA, EN MI PROPIEDAD, POR UN PLAZO DE Indefinido AÑOS.

FIRMA PROPIETARIO DEL SITIO

DOCUMENTOS EXIGIDOS

El postulante o beneficiario deberá contar con los siguientes documentos:

- AUTORIZACIÓN DE SITIO firmada por el o los dueños del terreno donde será ubicada la vivienda de emergencia.
- FOTOCOPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD DEL DUEÑO DEL SITIO.
- RECIBO DE LUZ O AGUA que esté a nombre del dueño del sitio o certificado de residencia.
- FOTOCOPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD DEL POSTULANTE.
- FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DE CÓNYUGE O CONVIVIENTE.
- COMPROBANTE QUE ACREDITE INGRESO ECONÓMICO DEL POSTULANTE, CÓNYUGE O CONVIVIENTE (GRUPO FAMILIAR): 3 últimas liquidaciones de sueldo, boleta de honorarios, coillite pago pensión o subsidio familiar, libreta de ahorro (pensión de alimentos).
- EN CASO DE CESANTÍA AGREGAR CARTOLA DE COTIZACIONES.
- REGISTRO SOCIAL DE HOGARES EX FICHA DE PROTECCIÓN SOCIAL.
- ORDEN DE DESALOJO (En caso de estar en situación de desalojo)
- FOTOCOPIA DEL CARNET DE DISCAPACIDAD.
Si el postulante o algún miembro directo del grupo familiar cuenta con alguna enfermedad grave o crónica deberá presentar CERTIFICADO O INFORME MÉDICO QUE ACREDITE EL DIAGNÓSTICO.
- HORARIO DE ATENCIÓN: Las personas deberán acercarse directamente a la Fundación, de LUNES A JUEVES DE 09:00 A 13:00 HRS (SE SOLICITA LLEGAR 15 MIN ANTES DEL CIERRE DE ATENCIÓN). Las personas serán atendidas por orden de llegada.

D. Avenida Departamental N°440
San Joaquín, Santiago, Chile.

T. +56944744700 / +56981745151
M. pieh@techo.org



COMPAÑÍA GENERAL DE ELECTRICIDAD S.A.
RUT: 76.411.321-7
GIRO: Distribución de energía eléctrica.
CASA MATRIZ: Av. Presidente Riesco 5561, Piso 17,
Las Condes.



R.U.T 76.411.321-7
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 435978368

S.I.I.-SANTIAGO ORIENTE

9547800

Fecha de emisión: 25 Feb 2025

Sr.(a) Amelia Alicia Vasquez Nuñez

Observaciones de reparto:
CH RIO CLARILLO E A-1

Dirección de envío: BLANCA FLOR
LUNA SANHUEZA 583 CH RIO
CLARILLO E A-1 CENTRO, BUIN

Ruta: G1518002-0342 | Var. Corresp.: RMAN

837772 / 001726 / 001726

¿Cuánto debo?

Total a pagar

\$ 47.900

Monto del periodo 25 ENE - 24 FEB

Revisar el detalle de la cuenta al reverso de esta página

¿Hasta cuándo puedo pagar?

Fecha de Vencimiento 14 Mar 2025

(A partir de esta fecha se originarán intereses y se te cobrará un cargo adicional por pago fuera de plazo)

Suscríbete a la boleta electrónica escaneando este código QR

Cupón
de pago

N° de cliente

Fecha de vencimiento

9547800

14 Mar 2025

Total a pagar

\$ 47.900



040115663264995478000000047500K

Último Pago: el 21 Feb 2025 por un monto de \$ 23.000 vía Sencillo



BUIN
Municipalidad de
Distrito Sur

CARNET PROGRAMA SALUD MENTAL

DEPARTAMENTO SALUD BUIN

única

NOMBRE: <u>MARGARITA NUÑEZ</u> ✓	
EDAD: <u>68</u>	RUT: <u>6.698.038-3</u>
N° FICHA: <u>68337</u>	
PATOLOGÍA	GESFAM Dr Héctor García - Buin
TELEFONO ESTABLECIMIENTO: <u>SECTOR POJO</u>	
Informativo consulta psicológica: Has solicitado una hora de atención psicológica. Las horas con psicólogo son difíciles de conseguir, por lo que hay que respetar algunas cosas: 1.- Si faltas a la primera citación pierdes tu oportunidad de atenderte con un psicólogo. Deberás ser derivado nuevamente por médico u otro profesional del consultorio. 2.- Si faltas a una citación sin avisar también perderás la oportunidad de tener atención psicológica. 3.- Los psicólogos esperarán solo 15 minutos a que llegues, si llegas mas tarde se tomará como inasistencia. Saludos cordiales, Equipo de Salud Mental.	

rita Ortega
4-1
ujano

Angelina Genta Ortega
Rut: 197184841

ID: 454198995

COMPROBANTE INTERNO DE DESPACHO

✓

EDAD: 70 AÑOS 1 MESES 24 DIAS SEXO: FEMENINO ID: 6698038-3
FECHA NAC.: 01/10/1954 00:00 TELÉFONO: +569-7656-2333 PREVISIÓN: FONASA
DIRECCIÓN: BLANCA FLOR LUNA 583 COMUNA: BUIN
LEY SOCIAL:

✓✓
Margarita

ADMISIÓN

FECHA ADM: 25/11/2024 12:00 M. TRANSP: A PIE TIPO ACC: OTROS
LUGAR ACC: OTRO ADM: ADM. ALEJANDRO JOSÉ GARCÍA ARAYA
JEFE TURNO: DR. DIEGO LOPEZ GUERRA RUT: 21650252-5

CATEGORIZACIÓN

RESULTADO:	C3	FECHA:	25/11/2024 12:06	PROFESIONAL:	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO		
FECHA/HORA	FC	PA	PAM	T*	FR	SAT O2	PROFESIONAL
	60	/			14	96	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO
25/11/2024 12:06	60	152/80	104	-	14	96	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO

ATENCIÓN MÉDICA

FECHA	HORA	PROFESIONAL	ESPECIALIDAD
25/11/2024	12:06	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO	NEUROCIRUGÍA

MOTIVO CONSULTA - 25/11/2024 12:06

IC: OBSTEC

ESCALA GLASGOW: 15

ESCALA EVA: 1

HIPOTESIS DIAGNOSTICA FINAL - 25/11/2024 16:52

S06.50 HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA, SIN HERIDA
INTRACRANEAL

COMPLEMENTO DIAGNOSTICO FINAL - 25/11/2024 16:52

OBS
HSA VS HSD

FECHA Y HORA:	25/11/2024 23:51	PRONOSTICO:	LEVE	DESTINO:	DOMICILIO
REFERENCIA CTRL:	CDT - HOSPITAL B#	FECHA CTRL:	NO REGISTRA	DÍAS REPOSO:	NO REGISTRA

INDICACIONES AL ALTA - 25/11/2024 23:51

ALTA

AMITRIPTILINA 25 MG. TOMAR MEDIA PASTILLA EN LA NOCHE POR 1 MES

CONTROL EN CDT NEUROLOGÍA

ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS, COMPROMISO DE CONSCIENCIA, CONVULSIÓN, PERDIDA DE FUERZA EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO, DOLOR QUE NO MEJORA A PESAR DEL TRATAMIENTO

ACUDIR A CESFAM PARA EVALUACIÓN DE URGENCIA MICCIONAL

DRA. SANCHEZ

DR. ROJAS

DR. GONZALEZ

DR. VALENCIA

PROFESIONAL QUE AUTORIZA EL ALTA:

DR. MARIA GABRIELA SANCHEZ PAEZ

RUT:

26379357-9

PROFESIONAL ENTREGA DOCUMENTACIÓN AL PACIENTE:

☒ SI

☐ NO

ANTECEDENTES ATENCIÓN CLÍNICA

LABORATORIO

IC NEUROCIRUGÍA
SERVICIO DE URGENCIAS HBLT

Paciente con antec. HTA y DM2 NIR,

Paciente mal derivada con IC a policlínico de neurología posterior a hospitalización en HSLB por TEC severo con HSD, en octubre 2024.

Cuenta con TC (informe) donde se describe HSD laminar agudo adyacente a sutura coronal derecha, frontal anterior derecho, además de dudoso meningioma frontal parasagital izquierdo.

Desde el alta paciente deambula por sus propios medios, pero refiere cefalea intensa; amnesia anterógrada, vértigo paroxístico, vómitos en reiteradas ocasiones cada vez más frecuentes en los últimos días.

Al examen destaca excursión limitada de OI; no descartable VI par ipsilateral.

No tiene ojo derecho por lo que no referirá diplopia.

Resto sin focalidad.

En suma:

- TEC

- Derivo a SU HBLT para control con TC cerebro con contraste; luego IC a equipo de Neurocirugía de turno.

DR. JULIO VARGAS OSSES

NEURÓLOGO

RUN: 17795454-3

Fecha Actual, 25/11/2024 11:44

Ministerio de Salud
Servicio de Salud Metropolitano Sur
Hospital San Luis (Código:13-150)
Unidad de Emergencia Adulto UESL
Usuario Impresión: ANIBAL LABRA VALERDI

Fecha Impresión: 18/10/2024
Hora Impresión: 10:22
Fecha Creación: 18/10/2024

Epicrisis

RUN : 6698038-3 N° Historia Clínica : 0154151
Nombre del Paciente : MARGARITA DEL CARMEN NÚÑEZ MORGADO

Pequeño hematoma subdural agudo frontal anterior derecho y otro en relación a la hoz cerebral a nivel frontal y parietal parasagital derecho, sin cambios significativos respecto a examen previo.

Pequeña lesión extra-axial parcialmente calcificada adyacente a la hoz cerebral a nivel frontal parasagital izquierdo. Considerar la posibilidad que corresponda a un meningioma.

Hematoma subgaleal parieto-occipital izquierdo.

Actualmente

FC: 56

PA: 144/71 mmHg de 95.3

Saturando 95% ambiental

Cardíaco RR2T no ausculto soplos

Respiratorio mp conservado sin ruidos agregados

Abdomen blando depresible indoloro

Extremidades sin edema, sin signos de tvp

Neurológico en rangos normales

Signos de localización

Al no cual se esperará evaluación de tac de control

Se mantendrá al examen neurológico así que se da de alta

Se exhibe banderas rojas

Controlar en servicio de urgencia en caso de estas

Complicaciones:

no

Exámenes Relevantes:

Indicaciones al egreso:

Próximo Control APS :

Próximo Control Especialidad :

Indicaciones:

Indicaciones:

INDICACIONES

- REFUSO relativo

- régimen liviano

- LOSARTAN 50MG CADA 12hrs vo

- paracetamol 1 gr cada 8hrs vo sos

- seguir puntos en 7 días más en su consultorio

- curaciones en su consultorio

- control al servicio de urgencia en caso de

dolor de cabeza que no cede con paracetamol

debilidad muscular

desorientación

hinchazón

Información Complementaria: Exámenes de Laboratorio / imágenes

CONTROL DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Realización de algunas actividades preventivas dentro del para proteger sus órganos: El examen anual preventivo de enfermería, el examen por oftalmólogo al menos cada dos años de neumonía a través de la vacuna anual, al igual que en edad debe ser el más interesado en que esto se cumpla. Los pacientes deben realizarse un examen anual preventivo de la egurar más años con calidad de vida. La siguiente tabla las actividades (Registrar fecha):

Diabéticos		Adultos mayores	
Fondo de Ojos	Vacunas	EMPAM	
	Neumo 23	14.03.20	
	Influenza	23.3.22	

Control de cada Centro de Salud de la Comuna ofrece **EXAMEN ANUAL DE PREVENCIÓN** dirigido a personas sin hipertensión diabetes o dislipidemias, que se encuentren en los:
 - y 64 años (Además de PAP cada 3 años para mujeres)
 - y 44 años (Solicitud adicional voluntaria para hombres)
 - y mayores de 65 años, ya sea los considerados "sanos" o controles por enfermedades crónicas.

Presentado en el
 Centro de Salud Familiar
 Dr. Héctor García

Municipalidad de Buin
 Departamento de Salud
 Centro de Salud Familiar
 Dr. Héctor García

Tipo: Crónica

Nombre: Margarita Del Carmen Nuñez Morgado
 Edad: 70 años C.I.: 66980383
 Dirección: Calle BLANCA FLOR LUNA SANHUEZA 583
 XIII Región Metropolitana
 Previsión: Fonasa Ficha Clínica: 66980383
 Sector Establecimiento: Rojo
 Fecha Emisión: 07-03-2025

Diagnóstico: - Trastornos del sueño

Rp.
 - Zopiclona 7,5 mg Comprimidos : 1 Comprimido cada 24 horas por 120 días

Alexis Barriga Alfaro
 Rut: 150556325

ID: 512516184

COMPROBANTE INTERNO DE DESPACHO

ESTABLECIMIENTO:

CESFAM

Dr. Héctor García - Buin

SECTOR ROJO.

CARNET DE CONTROL PROGRAMA DEL ADULTO

NOMBRES: <u>Margarita</u>	
APELLIDOS: <u>Núñez Morgado</u>	
RUT: <u>6.698.038-3</u>	
FECHA DE INGRESO:	
DIAGNÓSTICO (S):	
HIPERTENSION	<input checked="" type="checkbox"/> DIAB.
DISLIPIDEMIA	<input checked="" type="checkbox"/> TABA
ARTROSIS GES	<input type="checkbox"/> ANSI
PARKINSON	<input type="checkbox"/> EPII
DEPENDIENTE SEVERO	<input type="checkbox"/> ADUI

CENTRO DE SALUD
Centro de Salud Familiar Dr. Héctor García
Viernes 04 de abril de 2025
09:30
Yanina Cecilia Vargas Escalona
Médico
RUN: 6.698.038-3
PACIENTE: Margarita Del Carmen Núñez
Morgado
TIPO DE ATENCIÓN: CONTROL PSCV - TELESALUD
CITADO POR: Valeska Cornejo Peña

CUIDE ESTE VALIOSO DOCL
IMPORTANTES Y PARTE DE SU F
SOLICITE ATENCIÓN EN CONSULTORIO U HOSPITAL

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

Cartola Hogar

AMELIA ALICIA VÁSQUEZ NÚÑEZ
Blanca Flor Luisa Sanhueza, #583, Sitio: 0, Buln

Número de Folio: #51403614
Última actualización de información: 20/02/2025
Fecha de consulta: 13/03/2025



¿Cuál es el tramo de mi hogar?



TRAMO 40 50 60 70 80 90 100

Según los tramos de vulnerabilidad socioeconómica, tu hogar se ubica en el tramo 40 (0% al 40%).

¿Qué información se considera para el tramo de mi hogar?

El tramo de tu hogar se define utilizando información autorizada, entregada por personas del hogar y ajustada con datos almacenados por las instituciones del Estado.

El cálculo del tramo considera principalmente tres factores:

1. Total de personas en tu hogar con:

DISCAPACIDAD	DEPENDENCIA	INVALIDEZ	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
0	0	0	0

2. Personas que conforman el hogar:

TOTAL	-18 AÑOS	+60 AÑOS
2	1	0

3. Ingresos de las personas que conforman el hogar:

Trabajo	Entre \$325.000 y \$460.000
Pensión y/o Jubilación	No tiene
Capital (ej. inversiones)	No tiene
TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$325.000 y \$460.000

Ingresos observados en los últimos 12 meses disponibles.

¿Qué otros factores influyen el tramo de mi hogar?

Estos factores pueden subir el tramo de tu hogar.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bienes raíces de alto o muy alto valor | <input type="checkbox"/> Plan de salud de alto o muy alto costo |
| <input type="checkbox"/> Vehículos de alto o muy alto valor | <input type="checkbox"/> Altos o muy altos ingresos del padre o madre fuera del hogar |
| <input type="checkbox"/> Establecimiento educacional de alto costo | |

¿Quiénes conforman mi hogar?

Total de integrantes: 2 personas

RUT	Integrantes	Parentesco	-18 años	+60 años	Persona cuidadora
15.389.XXX-X	Amelia Alicia Vásquez Núñez	Jefe(a) de hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.538.XXX-X	Sebastián Eduardo Alguero Vásquez	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Información reportada por los integrantes del hogar.

Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de Red de Protección Social, acercarte a tu municipio o escanear el código QR.
www.reddeproteccion.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.registro-social.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícale al 800-704-777 o 800-719-002, opción 1.

Cartola Hogar

MARGARITA DEL CARMEN NÚÑEZ MORGADO
Blanca Flor Luna Sanhueza, #583, Buin

Número de Folio: #53201812
Última actualización de Información: 20/02/2025
Fecha de consulta: 28/03/2025



¿Cuál es el tramo de mi hogar?

0 a 40%

TRAMO 10 50 60 70 80 90 100

Según los tramos de vulnerabilidad socioeconómica, tu hogar se ubica en el tramo 40 (0% al 40%).

¿Qué información se considera para el tramo de mi hogar?

El tramo de tu hogar se define utilizando Información autorizada, entregada por personas del hogar y ajustada con datos almacenados por las instituciones del Estado.

El cálculo del tramo considera principalmente tres factores:

1. Total de personas en tu hogar con:

DISCAPACIDAD	DEPENDENCIA	INVALIDEZ	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
1	0	0	0

2. Personas que conforman el hogar:

TOTAL	-18 AÑOS	+60 AÑOS
1	0	1

3. Ingresos de las personas que conforman el hogar:

Trabajo	No tiene
Pensión y/o Jubilación	Entre \$185.000 y \$235.000
Capital (ej. Inversiones)	No tiene
TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$185.000 y \$235.000

Ingresos observados en los últimos 12 meses disponibles.

¿Qué otros factores influyen el tramo de mi hogar?

Estos factores pueden subir el tramo de tu hogar.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bienes raíces de alto o muy alto valor | <input type="checkbox"/> Plan de salud de alto o muy alto costo |
| <input type="checkbox"/> Vehículos de alto o muy alto valor | <input type="checkbox"/> Altos o muy altos Ingresos del padre o madre fuera del hogar |
| <input type="checkbox"/> Establecimiento educacional de alto costo | |

¿Quiénes conforman mi hogar?

Total de integrantes: 1 persona

RUT	Integrantes	Parentesco	-18 años	+60 años	Persona cuidadora
6.698.XXX-X	Margarita del Carmen Núñez Morgado	Jefe(a) de hogar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Información reportada por los integrantes del hogar.

Conoce los apoyos del Estado

Para tener más información sobre los beneficios puedes ingresar al sitio web de Red de Protección Social, acercarte a tu municipio o escanear el código QR.
www.reddeproteccion.cl



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

Para actualizar, complementar o corregir la información de tu RSH, ingresa a www.registrosocial.gob.cl, acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícale al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.