



BUIN,

25 JUN 2025

DECRETO ALCALDÍCIO 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 Memorándum 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

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

JUAN ASTUDILLO ARAYA  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
Por Orden del Sr. Alcalde

## Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 999

Fecha: 16/06/2025

Glosa: Memo. DIDEKO 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	360.000	200.762.000	98.117.177	102.644.823	5.989.475	96.655.348
4 PROGRAMAS SOCIAL 250401		360.000					
TOTALES:		360.000					

EMITIDO POR bcardena : Bárbara Cáceres Zenteno



DE : JONATHAN FERNANDEZ FIGUEROA  
DIRECTOR DIDEKO  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

A : JUAN ASTUDILLO ARAYA  
ADMINISTRADOR  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

MEMO: 1380

ANT.: No Hay

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

Buin,

13 JUN 2025



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,

JONATHAN FERNÁNDEZ FIGUEROA  
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN



JFF/CRG/VOC/voc  
DISTRIBUCIÓN:  
- DESTINATARIO  
- ARCHIVO DIDEKO  
- 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	<b>MARGARITA DEL CARMEN NUÑEZ MORGADO</b>		
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		
<b>Solicitud</b>	<b>Aporte para la adquisición de Mediaguía</b>		

### II. COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.

Total Grupo Familiar: **01**      Nº Adultos: **01**      Nº Menores (Menor de 15 años) **00**

### III. CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA QUE HABITAN.

TIPO	TENENCIA	TERRENO	SERVICIOS BÁSICOS		
			SI	NO	Tipo
Casa	X	Propio			
Dept. Mediaguía		Arrendad o			
		Cedido			
	X	Allegado	X		
		Allegada			

## 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 medicina

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

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

---

---

---

---

---

---

---

Discapacidad

Física

Sensorial

Mental

Dependiente insulina

Cáncer

Otros

### 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.

Usuaria 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, DIDEKO, 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, Dideko, Manuel Montt N°354, Buin.
Teléfono	0228218473
Correo	<a href="mailto:creyes@buin.cl">creyes@buin.cl</a>
Técnico Social	Verónica Olea Cáceres
Fecha	10/06/2025

CRG/voc.



APELLIDOS  
NÚÑEZ  
MORGADONOMBRE  
MARGARITA DEL CARMÉN

NACIONALIDAD

SEXO

CHILENA

F

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DOCUMENTO

01 OCT 1954 536.482.792

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

26 SEPT 2024 01 OCT 2034

FIRMA DEL TITULAR

RUN 6.698.038-3

*Margarita del Carmen Nunez Morgado*

JF: JAS

Nació en: PROVIDENCIA  
Profesión: No InformadaINCHL5364827922S63<<<<<<<<<  
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 BUIN



FECHAS:

DICTAMEN : 9 Noviembre 2022

REEVALUACIÓN: NO TIENE

EMISIÓN : 8 Agosto 2023



Verificada por el Registro Civil  
de Chile. Archivo Electrónico

# 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		VALORES DE PAGO EN UNICOS DEL MES 2025	
1	6.698.038-3	MARGARITA NUNEZ MORGADO	UF
Total haberes beneficiarios			0,00 UF

DETALLE DE PAGO			
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

Feccha 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 CARMEN 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

- 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
<b>Total</b>	<b>360,000</b>



AUTORIZACIÓN DE SITIO  
Del Propietario del terreno al Postulante

Yo Amelia Vásquez Núñez Número CÉDULA DE IDENTIDAD N° 15.388.883-9  
DUEÑO(A) DE LA PROPIEDAD UBICADA EN CALLE Banca de la Luna San Juan 503  
BLOCK \_\_\_\_\_ DEPTO. \_\_\_\_\_ POBLACIÓN Los Vilos COMUNA Buin  
AUTORIZO AL SR.(A) Miguel Ángel M. PARA QUÉ INSTALE UNA VIVIENDA DE EMER-  
GENCIA, ENTREGADA POR FUNDACIÓN VIVIENDA, EN MI PROPIEDAD, POR UN PLAZO DE 16 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, colla 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.



Nació en: QUINTA NORMAL  
Profesión: No informada

00020111

INCHL5343377004S02<<<<<<<<<  
8401119F3401114CHL15389883<9<6  
VASQUEZ<NUÑEZ<AMELIA<ALICIA<<



R.U.T 76.411.321-7  
BOLETA ELECTRÓNICA  
Nº 435978368  
S.I.I.-SANTIAGO ORIENTE

COMPÀNIA 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.

Nº de cliente 9547800

S.I.I.-SANTIAGO ORIENTE

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, BUIÑ

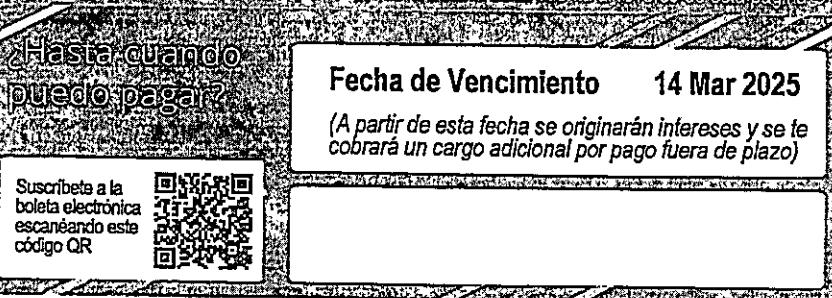
Ruta: G1518002-0342 | Var. Corresp.: RMAN

617772/001726/001726

¿Cuánto debo? Total a pagar \$ 47.900

Monto del periodo 25 ENE - 24 FEB

Revisa el detalle de tu cuenta al reverso de esta página



Cupón  
de pago

Nº de cliente

Fecha de vencimiento

9547800

14 Mar 2025

Total a pagar \$ 47.900



040115663326499547800000047900K

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



# CARNET PROGRAMA SALUD MENTAL

## DEPARTAMENTO SALUD BUIN

NOMBRE: Margarita Núñez	
EDAD: 68	RUT: 6.698.088-3
Nº FICHA 68337	
PATOLOGÍA	CESPAM Dr Héctor García - Buijn
TELEFONO ESTABLECIMIENTO 051 220 7050	
<b>Informativo consulta psicológica:</b> 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 cita pierdes tu oportunidad de atenderse con un psicólogo. Deberás ser derivado nuevamente por médico u otro profesional del consultorio. 2.- Si faltas a una cita sin avisar también perderás la oportunidad de tener atención psicológica. 3.- Los psicólogos esperarán solo 15 minutos a que llegues, si llegas más tarde se tomará como inasistencia. Saludos cordiales, Equipo de Salud Mental.	

única

rita Ortega  
4-1  
jano

Angelina Genta Ortega  
Rut: 197184841

ID: 454198995

COMPROBANTE INTERNO DE DESPACHO

Municipalidad de Bío Bío Departamento de Salud Centro de Salud Familiar Dr. Héctor García	Tipo: Crónica
<b>Nombre:</b> Margarita Del Carmen Núñez Morgado <b>Edad:</b> 69 años <b>C.I.:</b> 66980383 <b>Dirección:</b> Calle BLANCA FLOR LUNA SANHUEZA 583 XIII Región Metropolitana <b>Previsión:</b> Fonasa <b>Ficha Clínica:</b> 66980383 <b>Sector Establecimiento:</b> Rojo <b>Fecha Emisión:</b> 04-01-2024	
<b>Diagnóstico:</b> - Episodio depresivo moderado	
<b>Rp.</b> - Fluoxetina 20 mg Comprimidos : 2 Comprimidos cada 24 horas por 6 meses - Zopiclona 7,5 mg Comprimidos : 1 Comprimido cada 24 horas por 6 meses Obs. -1 COMPRIMIDO POR NOCHE VIA ORAL ANTES DE DORMIR	
Dra. Angelina Genta Ortega 19.718.484-1 Médico Cirujano	
Angelina Genta Ortega Rut: 197184841	

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

#### ADmisión

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

#### CATEGORIZACIÓN

<b>RESULTADO:</b>	C3	<b>FECHA:</b>	25/11/2024 12:06	<b>PROFESIONAL:</b>	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO	
<b>FECHA/HORA</b>	FC	PA	PAM	T°	FR SAT OZ	<b>PROFESIONAL</b>
	60	/			14 96	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO
25/11/2024 12:06	60	152/80	104		14 96	EU. JACOB HORMAZABAL ABURTO

#### ATENCIÓN MÉDICA

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

**MOTIVO CONSULTA - 25/11/2024 12:06**

IC: OBS TEC

**ESCALA GLASGOW:** 15      **ESCALA EVA:** 1

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

S06.50 HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA, SIN HERIDA  
INTRACRANEA

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 BA	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 EMPERORAMIENTO 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 MIGRATORIA

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 desambula 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 excusión limitada de OI; no descartable VI par ipsilateral.

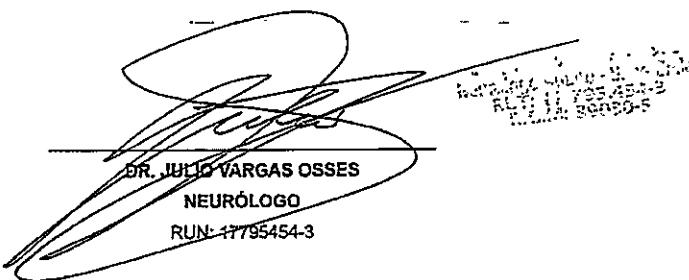
No tiene ojo derecho por lo que no referirá diplopia.

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

REVISADO: 25/11/2024  
FIRMADO: 25/11/2024

## Epicrisis

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

Período 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

F.C. 56

P.A. 144/71 pam de 95.3

saturando 95% ambiental

Cardíaco RR2T no auscultó soplos

Respiratorio mp conservado sin ruidos agregados

Abdomen blando depresible indoloro

Extremidades sin edema, sin signos de tvt

Neurologico en rangos normales

Sin signos de localidad

Por lo cual se esperará evaluación de tac de control

sin cambios al examen neurologico así que se da de alta

se explica banderas rojas

con los sos en servicio de urgencia en caso de estas

### Complicaciones:

??

### Exámenes Relevantes:

#### Indicaciones al egreso:

Próximo Control APS :

Próximo Control Especialidad :

Indicaciones:

Indicaciones:

#### INDICACIONES

- RIFOSÓ relativo

- respiración liviana

- LOSARTAN 50MG CADA 12hrs vo

- paracetamol 1 gr cada 8hrs vo sos

- sacar 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

- náuseas y vómitos

Información Complementaria: Exámenes de Laboratorio / Imágenes



ESTABLECIMIENTO:

CESFAM  
Dr Héctor García - Buin  
SECTOR ROJO.

## CARNET DE CONTROL PROGRAMA DEL ADULTO

NOMBRES: MargaritaAPELLIDOS: Núñez MorgadoRUT: 6.698.038-3

FECHA DE INGRESO:

DIAGNÓSTICO (S):

HIPERTENSIÓN

DIAB.

DISLIPIDEMIA

TABA

ARTROSIS GES

ANSI

PARKINSON

EPILI

DEPENDIENTE SEVERO

ADUL

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 DOCUMENTO  
IMPORATNTES Y PARTE DE SU FARMACO  
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 Lluta Sanhueza, #583, Síllo: 0, Buin

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



## ¿Cuál es el tramo de mi hogar?

0 a 40%

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
<b>TOTAL INGRESOS HOGAR</b>	<b>Entre \$325.000 y \$460.000</b>

*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.*

- Bienes raíces de alto o muy alto valor
- Vehículos de alto o muy alto valor
- Establecimiento educacional de alto costo
- Plan de salud de alto o muy alto costo
- Altos o muy altos ingresos del padre o madre fuera del hogar

## ¿Quiénes conforman mi hogar?

*Total de integrantes: 2 personas.*

RUT	Integrantes	Parentesco	-18 años	+60 años	Persona cuidadora
15.389.000-X	Amelia Alicia Vásquez Núñez	Jefe(a) de hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.538.000-X	Sebastián Eduardo Alguemo 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](http://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](http://www.registrosocial.gob.cl), acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 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 0 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
6.698.000-X	Margarita del Carmen Núñez Morgado	Jefe(s) 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](http://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](http://www.registrosocial.gob.cl), acércate a tu municipio o a las sucursales de Chile Atiende. Si tienes dudas comunícate al 800-104-777 o 800-719-002, opción 1.