



**Litueche**  
crecemos juntos

**Ilustre municipalidad de Litueche**  
**Dideco**

DIDECO N: 317

**DECRETO N° 000758**

Litueche, 17 de abril 2025

Con esta fecha se ha decretado lo siguiente:

**CONSIDERANDO:**

La situación socioeconómica acreditada por profesionales Trabajadoras sociales de la Ilustre Municipalidad de Litueche en Informe Sociales.

El Decreto Alcaldicio N°1410 de fecha 27 de diciembre de 2022, que aprueba el presupuesto Municipal año 2023, Área Gestión.

El Acuerdo de Concejo de sesión ordinaria N°126 de fecha 20 de mayo del año 2020, que aprueba la rectificación de modificación del reglamento de ayudas sociales.

El Decreto Alcaldicio N° 518 de fecha 14 de abril del año 2020, que aprueba la rectificación de modificación del reglamento de ayudas sociales.

El Decreto Alcaldicio N°963 de fecha 31 de julio de 2020, que Rectifica modificación del Reglamento de Ayudas Sociales y aprueba la Modificación del Reglamento de Ayudas Sociales.

El Certificado de Disponibilidad N°301 con fecha de abril de 2025, emitido por DAF.

El Oficio N° 1777 de fecha 16 de febrero del 2005, emitido por el Departamento Social de la Intendencia Regional, respecto de la necesidad de mantener en reserva los Informes Sociales.

Se adjunta Orden Médica.

**VISTOS:**

El Decreto Alcaldicio N°1841 de fecha 06 de diciembre de 2024, Que Asume al Cargo de Alcalde de la Municipalidad de Litueche don Rodrigo Palominos Vidal. Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades. El acuerdo del honorable consejo municipal N°101/2021 de la sesión ordinaria N°18, El Decreto Alcaldicio N°2175 de fecha 31 de diciembre de 2024, que aprueba el presupuesto Municipal año 2025. El decreto Alcaldicio N°2085 de fecha 09 de diciembre 2024, que delega la facultad para firmar a la Srta. Romina Cartes Torre Administradora Municipal "Por Orden del Sr. Alcalde".

**DECRETO**

**1.-OTORGASE:** Ayuda Social a Doña Marcela Santander Pino, Cedula de Identidad: [REDACTED] domiciliado en [REDACTED] de Litueche, correspondiente a Reembolso Examen Médico, por el monto de \$55.000- (cincuenta y cinco mil pesos).

**2.-IMPUTESE,** el presente gasto al Presupuesto Municipal 2025 Ítem 24.01.007 Asistencia Social a Personas Naturales.

**3.-REMITASE** copia del presente decreto al Departamento de Finanzas para su conocimiento y fines.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**

  
**LAURA URIBE SILVA**  
Secretaria Municipal

RCT/LUS/RVS/PYV/IMR/vdf

Distribución:

- Of. De partes
- Departamento de Finanzas.
- Departamento Social.

  
**ROMINA CARTES TORRES**  
Administradora Municipal



**Litueche**  
*crecemos juntos*

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE  
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°302**

El Director de Administración y Finanzas de la Ilustre Municipalidad de Litueche, quien suscribe, certifica que en Ítem inserto en el Presupuesto Municipal 2025 Ítem 24.01.007 Asistencia Social a Personas Naturales cuenta con disponibilidad presupuestaria para la entrega de ayuda social para Reembolso de Reembolso médicos según detalle adjunto Sra. Maria Gonzalez Rubio por un monto de \$ 60.000 con Iva.-

Se Extiende el presente certificado a petición de la Unidad de Compras de acuerdo al artículo 3° del Reglamento de Ley N° 19.886.-

**ALEJANDRO CACERES REYES**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

Litueche, Abril de 2025.

Fondo Nacional De Salud

BONO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

922617786

Convenio: 7828 - Clinica RedSalud Santiago

Fecha Emisión: 2025-03-12

Hora: 11:19:39

VÁLIDO SÓLO PARA ESTA FECHA DE EMISION

**DATOS DE BENEFICIARIO(A)**

Afiliado(a): 0007073020-0 MARIA ESTEFANIA GONZALEZ RUBIO  
Beneficiario(a): 0007073020-0 GONZALEZ RUBIO MARIA ESTEFANIA / Edad:74  
Nombre Social: -  
Dirección: VILLA MANANTIALES  
Plan Grupo: B

**DATOS DE PRESTADOR**

Profesional / Institución 0096885930-7 CLINICA BICENTENARIO

PRESTACIÓN	Valor	Bonificación Financiacidor	Otra Bonificación*	Copago
0301045 1 Hemograma (incluye recuentos de leucocitos, eritrocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	\$4770	\$1490	\$0	\$3280
0301059 1 PROTOMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCLUYE INR, RELACION IN	\$2400	\$750	\$0	\$1650
0301085 1 TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TPPA, TTPK O SIMILARES)	\$3700	\$1160	\$0	\$2540
0302078 1 25 OH Vitamina D Total por Inmunoensayo	\$26.080	\$8150	\$0	\$17.930
Totales	\$36.950	\$11.550	\$0	\$25.400



**A Pagar: \$ 25400**

Detalles otras bonificaciones\*

MEDIOS DE PAGO\*\*

Emissor: 0015700571-5 | Derivado por: 0096885930-7 h

Firmado electrónica por GONZALEZ RUBIO MARIA ESTEFANIA | Auditoria BONO-N6KW-46XT-KH39

**COMPROBANTE DE RETIRO DE EXÁMENES**



MX2503120225

**Nombre :** MARÍA ESTEFANÍA GONZÁLEZ RUBIO  
**Rut :** 7073020-0  
**Edad :** 74Años  
**Sexo :** Femenino  
**Médico :** M. MEGASALUD S.A.

**Fecha de Ingreso:** 12/03/2025  
**Procedencia :** Clínica RedSalud Santiago

Código	Nombre Examen	Fecha Toma de Muestra	Fecha de Entrega
0301045	HEMOGRAMA (INCLUYE RECUENTOS DE LEUCOCITOS Y	12/03/2025 11:25	13/03/2025 18:00
0302078	25 OH VITAMINA D TOTAL POR INMUNOENSAYO	12/03/2025 11:25	13/03/2025 18:00
0301059	TIEMPO DE PROTROMBINA	12/03/2025 11:25	13/03/2025 18:00
0301085	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TTPA)	12/03/2025 11:25	13/03/2025 18:00

**Prefiere MiRedSalud para acceder a los resultados de tus exámenes, sigue los siguientes pasos :**

- 1.- Ingresa a [mi.redsalud.cl](http://mi.redsalud.cl) o puede escanear el QR al Costado
- 2.- Ingresa con tu cuenta , en caso que aun no tenga cuenta, debe registrarse.
- 3.- En el Menú Mi Salud haga clic en "Resultados de Exámenes" ahí encontrará todos sus exámenes realizados.



**Los exámenes confidenciales se deben retirar en forma presencial y solo seran entregados al Paciente.**

En caso que aun no pueda revisar sus exámenes puede hacerlo en [www.redsalud.cl](http://www.redsalud.cl) con su número de orden de Pago.

**Orden de Pago : 2503052218**

VENTA DEBITO

Cl\_Santiago\_Laboratorio  
Av\_Lib\_Bdo\_OHiggins\_4850  
Estacion\_Central  
597035002367 - WSHasar4.0

FECHA            HORA            TERMINAL  
12/03/25        11:20:55        H3PHA35002367842

NUMERO DE TARJETA            FECHA CONTABLE  
\*\*\*\*\*8694                    //

MONTO                            \$                    25.400  
TOTAL                            \$                    25.400

NUMERO DE BOLETA              21039266  
EMPLEADO                            23

NUMERO DE OPERACION            001000356  
CODIGO DE AUTORIZACION        051086  
NUMERO UNICO 20250312112045035002367842

ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

Fondo Nacional De Salud

BONO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

920979406

Convenio: 7828 - Clínica RedSalud Santiago

Fecha Emisión: 2025-02-26

Hora: 10:48:23

VÁLIDO SÓLO PARA ESTA FECHA DE EMISIÓN

**DATOS DE BENEFICIARIO(A)**

Afiliado(a): 0007073020-0 MARIA ESTEFANIA GONZALEZ RUBIO

Beneficiario(a): 0007073020-0 GONZALEZ RUBIO MARIA ESTEFANIA / Edad:74

Nombre Social: -

Dirección: VILLA MANANTIALES

Plan Grupo: B

**DATOS DE PRESTADOR**

Profesional / Institución 0076124062-5 SERVICIOS MEDICOS BICENTENARIO SPA / Médico tratante: 0076124062-5 SERVICIOS MEDICOS BICENTENARIO SPA

PRESTACIÓN	Valor	Bonificación Financidor	Otra Bonificación*	Copago
0401054 2 RADIOGRAFIA DE BRAZO, ANTEBRAZO, CODO, MUNECA, MANO, DEDOS, PIE (FRONTAL Y LATERAL)	\$29.080	\$9100	\$0	\$19.980
0401062 2 RADIOGRAFIA DE PROYECCIONES ESPECIALES OBLICUAS U OTRAS EN HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, ROTULAS, SESAMOIDEOS, AXIAL DE AMBAS ROTULAS O SIMILARES	\$23.940	\$7480	\$0	\$16.460
Totales	\$53.020	\$16.580	\$0	\$36.440

**A Pagar: \$ 36440**

Detalles otras bonificaciones\*

MEDIOS DE PAGO\*\*

Emisor: 0013556418-4 | Derivado por: 0076124062-5 k

Firmado electrónica por GONZALEZ RUBIO MARIA ESTEFANIA | Auditoría BONO-N1KU-X7W3-L94N



VENTA DEBITO

Cl\_Santiago\_Rayos  
Av\_Lib\_Bdo\_OHiggins\_4850  
Estacion\_Central  
597035011684 - WSHasar4.0

FECHA HORA TERMINAL  
26/02/25 10:49:01 H3PCD35011684584

NUMERO DE TARJETA FECHA CONTABLE  
\*\*\*\*\*8694 //

MONTO \$ 36.440  
TOTAL \$ 36.440

NUMERO DE BOLETA 20730810  
EMPLEADO 22

NUMERO DE OPERACION 001000625  
CODIGO DE AUTORIZACION 857693  
NUMERO UNICO 20250226104849035011684584

ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

CLÍNICA  
**REDSALUD**

 **REDSALUD**  
SOMOS CENC

**SOLICITUD DE EXÁMENES SANTIAGO**

**Nombre Paciente** : María Estefanía González **Dirección** : Villa manantiales, LITUECHE  
Rubio  
**RUN** : 7073020-0 **Fecha** : 26/02/2025  
**Fecha Nacimiento** : 08/10/1950 **Edad** : 74a 4m 18d  
**Profesional** : Dr(a) Mario Esteban Horacio Muñoz Rojas  
**Diagnósticos** : HALLUX VALGUS (ADQUIRIDO)

**Imagenología**

RXAD195 - RX AMBOS PIES AP-LAT Y OBLICUOS CON CARGA (Incluye código FONASA 0401054 po  
0401062 por 2)

  
Dr(a) Mario Esteban Horacio  
Muñoz Rojas RUT 16017696-2

Fecha Impresión 26/02/2025 Hora Impresión 10:25

Av. Libertador Bernardo O'Higgins 4850, Estación Central, Santiago. / Mesa Central +56 2 2998 3000  
CallCenter 600 898 3600 / [www.redsalud.cl](http://www.redsalud.cl)