

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECCIÓN MUNICIPAL

Alto Hospicio, 28 de Mayo de 2012.-
DECRETO ALC. N°967/2012.-rmat

VISTOS Y CONSIDERANDO: La Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Acuerdo N° 99/2012 tomada en la 15ª Sesión Ordinaria del Concejo comunal de alto Hospicio, de fecha 22 de Mayo de 2012, que aprueba con la unanimidad de los miembros presentes, un ayuda social de \$250.000.- a favor de doña Marta Alejandra Corrotea Guajardo, para costear gastos de cirugía de su hijo Ariel Omonte que padece de un fisura de labio palatina; Memorando N° 1265/12 de fecha 23 de Mayo de 2012, de la Dirección de Desarrollo comunitario, que acompaña los antecedentes necesarios; Informe Socioeconómico, que Justifica la entrega de la ayuda social acordada; Y Certificado de Obligación Presupuestaria. Y Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Otórguese ayuda social a doña **MARTA ALEJANDRA CORROTEA GUAJARDO**, RUT 12.823.061-0, por la suma de **\$250.000.- (doscientos cincuenta mil pesos)**, con la finalidad de costear gastos de su hijo Ariel Omonte que padece de una fisura de labio palatina. Cúmplase la ayuda social mediante deposito en la Cta. N° 177-25642-07, del Banco de Chile, de **FUNDACION GANTZ**, RUT 70.532.500-6, la que se rendirá conforme lo dispongan las normas legales y pertinentes y las instrucciones de la Dirección de Control de este Municipio
- 2.- La Dirección de Administración y Finanzas deberá imputar los gastos que de ellos deriven, con cargo a la cuenta N° 215.24.01.007, del presupuesto Municipal Vigente.
- 3.- Encárguese a la Dirección de Administración y Finanzas en conjunto con la dirección de Desarrollo comunitario, el fiel cumplimiento de esta ayuda, sin perjuicio de las facultades fiscalizadoras que ejerza la Dirección de Control en la aprobación de la rendición de cuenta.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Fdo. Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la comuna de Alto Hospicio. Autoriza don Luis Patricio Ríos Muñoz, Secretario Municipal Subrogante. Lo que transcribió para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy Fe.-



LUIS PATRICIO RÍOS MUÑOZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

Distribución:
SERNAM
Adm. y Finanzas
Dideco
Dir. Control

B. Ne 967 (28.05)



MUNICIPALIDAD ALTO HOSPICIO

Dirección de Desarrollo Comunal

Alto Hospicio, 23 de Mayo de 2012.

MEMORANDUM N° 1265 /2012.

A : Directora Dirección Jurídica / Sra. Rosa Maria Alfaro Torres.

DE : Directora Dirección Desarrollo Comunitario / Sra. Camila Arce Fajardo.

Junto con saludarle y en relación a los casos sociales aprobados con fecha 22 de Mayo de 2012, solicito lo siguiente:

Caso de la Sra. Marta Alejandra Corrotea Guajardo, Rut 12.823.061-0, por \$ 250.000, se solicita realizar el Decreto Alcaldicio y depósito bancario a Fundación Gantz, Banco de Chile, Cuenta Corriente 177-25642-07, Rut. 70.532.500-6, Email pfuentes@gantz.cl, donde se debe señalar el nombre del paciente Ariel Omonte Corrotea.

Cabe señalar que una vez realizado el depósito necesitamos una copia del comprobante de depósito, para enviarlo a la Fundación por correo.

Este gasto debe ser imputado a la Cuenta Municipal N° 1140304 (Fondo a Rendir Ayudas Sociales).

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.


Camila Arce Fajardo
Directora
Dirección Desarrollo Comunitario

Distribución:

- Archivo Jurídico ✓
- Archivo Tesorería.
- Archivo DIDECO.



MUNICIPALIDAD
ALTO HOSPICIO

Dirección de Desarrollo Comunal

Alto Hospicio, 09 de Mayo de 2012.

MEMORANDUM N° 1143 / 2012

A : Sr. Ramón Galleguillos Castillo
Alcalde Municipalidad de Alto Hospicio

DE : Sra. Camila Arce Fajardo
Directora Dirección Desarrollo Comunitario

Junto con saludarle, solicito a usted su Visto Bueno para presentar el Caso Social de la Sra. Marta Alejandra Corrotea Guajardo, Rut.12.823.061-0, quien solicita apoyo al Concejo Municipal por un monto de \$ 250.000, para gastos de cirugía de su hijo Ariel Omonte, ya que padece una fisura de labio palatina.

El Caso Social sería presentado, previa su aprobación en el Concejo Municipal del día Martes 22 de Mayo de 2012.

Lo anterior para su conocimiento y resolución.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.



[Handwritten signature]

Camila Arce Fajardo
Directora
Dirección Desarrollo Comunitario

*Para Consejo
Municipal
Día 22.05.12*

Distribución:

- Archivo Alcaldía ✓
- Archivo Dideco.

Dirección de Desarrollo Comunal- Municipalidad de Alto Hospicio
Los Álamos 3056- Fono: 583101- Fono Fax : 583102 www.maho.cl
Comuna de Alto Hospicio- Región de Tarapacá

RECIBIDO
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

09 MAY 2012

16:45 HRS.
ALCALDIA



INFORME SOCIAL

Nro.: 0007233

08/05/2012 18:29:51

Antecedentes del solicitante

Nombre Completo	CORROTEA	GUAJARDO	MARTA ALEJANDRA	Nacionalidad	Chile
R.U.N.	12823061-0		Estado civil	Soltero	Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento	21/01/1975		Previsión	Fonasa A	
Escolaridad	Educación básica		Profesión u oficio	COMERCIANTE AMBULANTE	
Domicilio	LORETO PINEDA		Nro.	3039	Fono (recado) 87272810
Programa puente	NO		Ficha Prot. Social	6164928	Puntaje: 4713

Condiciones de saneamiento y confort

Agua potable
 Energía eléctrica
 Alcantarillado

Antecedente habitacional

1. Propietario

Antecedentes del grupo familiar

Nro. de Integrantes: 5
 Ingreso per - Capita: 50.000

Total de Ingresos \$ 250.000

Nombre Completo	R.U.N.	Parentesco	Fecha Nacim	Escolaridad	Actividad u Oficio	Ingresos	Previsión
CORROTEA GUAJARDO MARTA ALEJA	12823061-0	jefe/a de familia	21/01/1975	Educación básica	COMERCIANTE A	180.000	Fonasa A
MATIAS IGNACIO ESPINOZA CORROTE	187059983-6	Hijo/a sólo del jefe/a	20/09/1994	Educación media cienti	AYUDADANTE DE I		Fonasa A
JESUS ANTONIO TOBAR CORROTEA	217808857-K	Hijo/a sólo del jefe/a	22/02/2005	Educación básica	ESTUDIANTE		Fonasa A
ARIEL STEVEN OMONTE CORROTEA	23878761-0	Hijo/a sólo del jefe/a	22/02/2012	Ninguno	LACTANTE		Fonasa A
MARIA ROSA GUAJARDO GUAJARDO	4701242-2	jefe/a de familia	23/09/1941	Educación básica	JUBILADA	70.000	Fonasa A

Asunto: Solicita subvención económica para cirugía.

Situación Social

Sra. Marta Corrotea, vive con sus hijos es soltera y los ingresos de la familia son escasos estos ingresos no alcanzan para poder costear gastos extras solo los básicos la solicitante necesita apoyo con la cirugía de su hijo, la familia pasa por una situación de extrema precariedad, se destaca que son una familia de esfuerzo la solicitante vende empanadas en feria de las pulgas para costear algunos gastos el hijo mayor ayuda con gastos extras de la familia pero producto de que su hijo Ariel Omonte el cual está en etapa de lactancia sufre de una fisura labio palatina los recursos no alcanzan para cubrir gastos extras. La familia está desesperada por los gastos el Profesional apoya la ayuda que solicita la beneficiaria ya que esto va en mejorar la calidad de vida tanto de Ariel Omonte como de la familia. Se solicita la subvención de \$ 250.000 para paliar el costo de la cirugía de Ariel.

Gustavo Leon Contiguada

Lic. Trabajo Social
 Cel. 81665399

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
ASISTENTE SOCIAL
 DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

GUSTAVO LEON C.
 Nombre y Firma Asistente Social

gleon@maho.cl

Fecha: 08/05/2012



MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
Dirección de Desarrollo Comunitario

Resumen Caso Social Concejo Municipal	
Nombre del / la solicitante	Marta Alejandra Corrotea Guajardo.
RUT	12823061-0
Actividad	Comerciante Ambulante
Edad	37 años.
Ingresos	\$100.000
Puntaje F.P.S	4713
Grupo Familiar	5 personas
Fecha de la Visita	04 de Mayo 2012
Situación Actual	Sra. Marta Corrotea, vive con sus hijos es soltera y los ingresos de la familia son escasos estos ingresos no alcanzan para poder costear gastos extras solo los básicos la solicitante necesita apoyo con la cirugía de su hijo, la familia pasa por una situación de extrema precariedad, se destaca que son una familia de esfuerzo la solicitante vende empanadas en feria de las pulgas para costear algunos gastos el hijo mayor ayuda con gastos extras de la familia pero producto de que su hijo Ariel Omonte el cual está en etapa de lactancia sufre de una fisura labio palatina los recursos no alcanzan para cubrir gastos extras. La familia está desesperada por los gastos el Profesional apoya la ayuda que solicita la beneficiaria ya que esto va en mejorar la calidad de vida tanto de Ariel Omonte como de la familia. Se solicita la subvención de \$ 250.000 para paliar el costo de la cirugía de Ariel.
Documentación Adjunta	<ul style="list-style-type: none">- Carta solicitud subvención.- Copia de cedula de identidad de Señora Marta Corrotea.- Copia certificado de tratamiento de Ariel Omonte.- Certificado de enfermedad de Ariel Omonte.- Informe médico de Ariel Omonte.- Fotografías de Pacientes y de Ariel Omonte.- Cartolas de beneficios.
Solicitud	Solicita ayuda económica para cirugía de Ariel Omonte.
Nombre y Firma de la Asistente Social	Gustavo León Coñajagua.

Gustavo León Coñajagua
Lic. Trabajo Social
Cel. 81665399

MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
ASISTENTE SOCIAL
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO



PACIENTE ARIEL OMONTE – FICHA 7456
CIRUGIA DE QUEILOPLASTIA PRIMARIA

Para realizar depósitos bancarios o transferencias electrónicas a nombre de:

Fundación Gantz
Banco Chile
Cuenta Corriente 177 – 25642 – 07
Rut 70.532.500-6
Email pfuentes@gantz.cl

IMPORTANTE

Enviar comprobante de depósito al Fax (2) 338 64 01 o vía email, atención Sra. Paula Fuentes, **indicando el nombre del paciente.**


PAULA FUENTES
Coordinadora
Programas Quirúrgicos

SANTIAGO, Marzo 26 del 2012



CERTIFICADO

Certifico que ARIEL STEVEN OMONTE CORROTEA, RUT 23.878.761-0, paciente de esta Fundación con Ficha Clínica 7456, es portador de una Fisura Labio Palatina producto de una malformación congénita, por lo cual será sometido a una cirugía reconstructiva de Queiloplastía Primaria en este Hospital, cuyo presupuesto se adjunta.

Puesto que dicha intervención es de vital importancia para su calidad de vida, se extiende el presente documento para ser presentado en la Ilustre Municipalidad de Alto Hospicio, **a fin de solicitar una ayuda económica y un Informe Social.**


PAULA FUENTES A.
Coordinadora
Programas Quirúrgicos

SANTIAGO, Marzo 26 del 2012



PRESUPUESTO
HONORARIOS MEDICOS

Santiago, Marzo 26 del 2012

Señora
Marta Corrotea
Presente

Estimada Sra. Marta,

Los honorarios médicos por la intervención quirúrgica de su hijo ARIEL STEVEN OMONTE CORROTEA, RUT 23.878.761-0, son los siguientes:

Detalle	Código	Valor \$
Queiloplastia Primaria	1502032	180.000.-
Primer Ayudante		95.000.-
Arsenalera		40.320.-
Anestesia	22-01-001	50.000.-
Derecho a Pabellón		25.000.-
Día Cama Hospital		20.000.-
Insumos y Medicamentos		89.680.-
TOTAL NETO		500.000.-

Cualquier consulta agradeceré a usted llamar a los teléfonos (2) 338 64 21 609 - 642 97 02, Email pfuentes@gantz.cl, Fax (2) 338 64 01.

Sin otro particular, le saluda atentamente,

PAULA FUENTES A.
 Coordinadora
 Programas Quirúrgicos

Banco de Chile

BANCO EDWARDS | Citi

BOLETA UNICA DE DEPOSITO EN MONEDA NACIONAL 1246213-1

EMPRESAS JORDAN S.A. Form. 2004 (SP-1) - (10-11)

CUENTA CORRIENTE
 CUENTA DE AHORRO
 OTROS

N° CUENTA: **AT 2564207**
 FECHA: **03 04 12**

NOMBRE DEL TITULAR: **Fuamcan Gantz**

DEPOSITADO POR: **Maria Corzoben**
 TELEFONO: **872728**

USO INTERNO:

 BCH
 BE

 TIMBRE Y V° B° CAJA



MARQUE SOLO UN CASILLERO POR BOLETA	VALOR
52 EFECTIVO	20.000
61 CHEQUES DEL BANCO DE CHILE BANCO EDWARDS CITI	10.000
62 CHEQUES DE OTROS BANCOS	5.000
64 VALES VISTA STA UNICA FISCAL Y BANCO CENTRAL	2.000
65 VALES VISTA DEL BANCO DE CHILE BANCO EDWARDS CITI	1.000
66	500
TOTAL DEPOSITO \$	20.000

COPIA CLIENTE

Este depósito queda sujeto a las condiciones generales que rigen las cuentas corrientes, cuentas vista y de ahorro del Banco de Chile.

 NO: Los depósitos distintos de efectivo que se hacen tendrán el carácter de condicionales y no constituirán fondos disponibles en caso de cobros y percibidos los valores por el Banco.

 Citi y el diseño del arco es una Marca Registrada de Citigroup Inc. Uso bajo Licencia.

1246213



CRONOGRAMA DE TRATAMIENTO DE UN NIÑO CON FISURA LABIOPALATINA

ESPECIALIDAD	MESES											AÑOS																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
CIRUGIA PLASTICA																														
ANESTESIOLOGIA	A			B								C			D	E				F										
ENFERMERIA																														
ORL																														
GENETICA																														
ODONTOPEDIATRIA																														
ORTOPEDIA PREQ.																														
ORTODONCIA																														
FONOAUDIOLOGIA																														
RESIOLOGIA																														
PSICOLOGIA																														
PSICOPEDAGOGIA																														
ESCUELA DE PADRES																														
COSMETOLOGIA CLINICA																														
AUDITORIA / R. CLINICA																														

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

CIRUGIA PLASTICA:

- A: EVALUACION Y PROGRAMACION, DERIVACION A ESPECIALIDADES
- B: CIERRE DE LABIO, RINOPLASTIA PRIMARIA Y EVENTUALMENTE GINGIVOPERIOSTIOPLASTIA
- C: CIERRE DE PALADAR
- D: RINOPLASTIA SECUNDARIA SI ES NECESARIO
- E: FARINGOPLASTIA Y/O REVISION DE LABIO SI ES NECESARIO
- F: GINGIVO CON INJERTO OSEO SI ES NECESARIO

NOTA:

SEGÚN EL CRECIMIENTO, DESARROLLO, DIAGNOSTICO, TECNICA EMPLEADA Y EVOLUCION, PODRIAN REQUERIRSE INTERVENCIONES ADICIONALES COMO QUEILOPLASTIAS, CIRUGIA ORTOGNATICA, CIERRE DE FISTULAS, ETC.

GUAGUA QUE LLORA



NO SIEMPRE MAMA

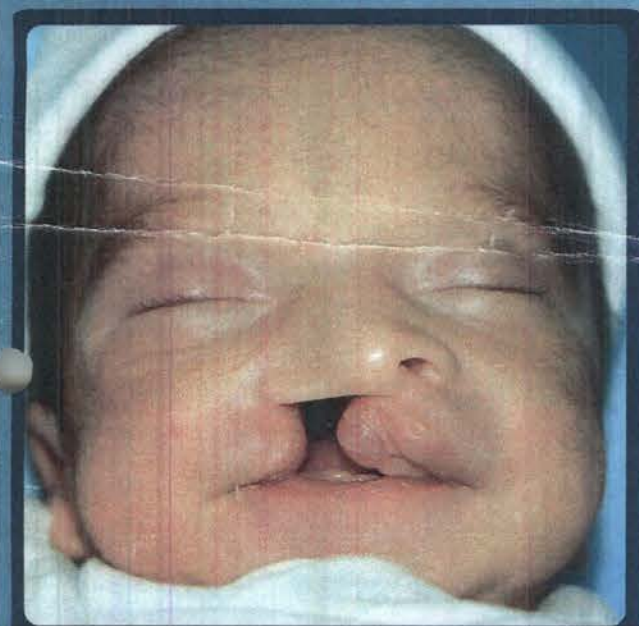
FUNDACIÓN GANTZ 
HOSPITAL DEL NIÑO CON FISURA

**USO DE
CONFORMADOR NASAL**



**Unidad de Cirugía Plástica
y Enfermería**

MARTES
29
MAYO



13 días

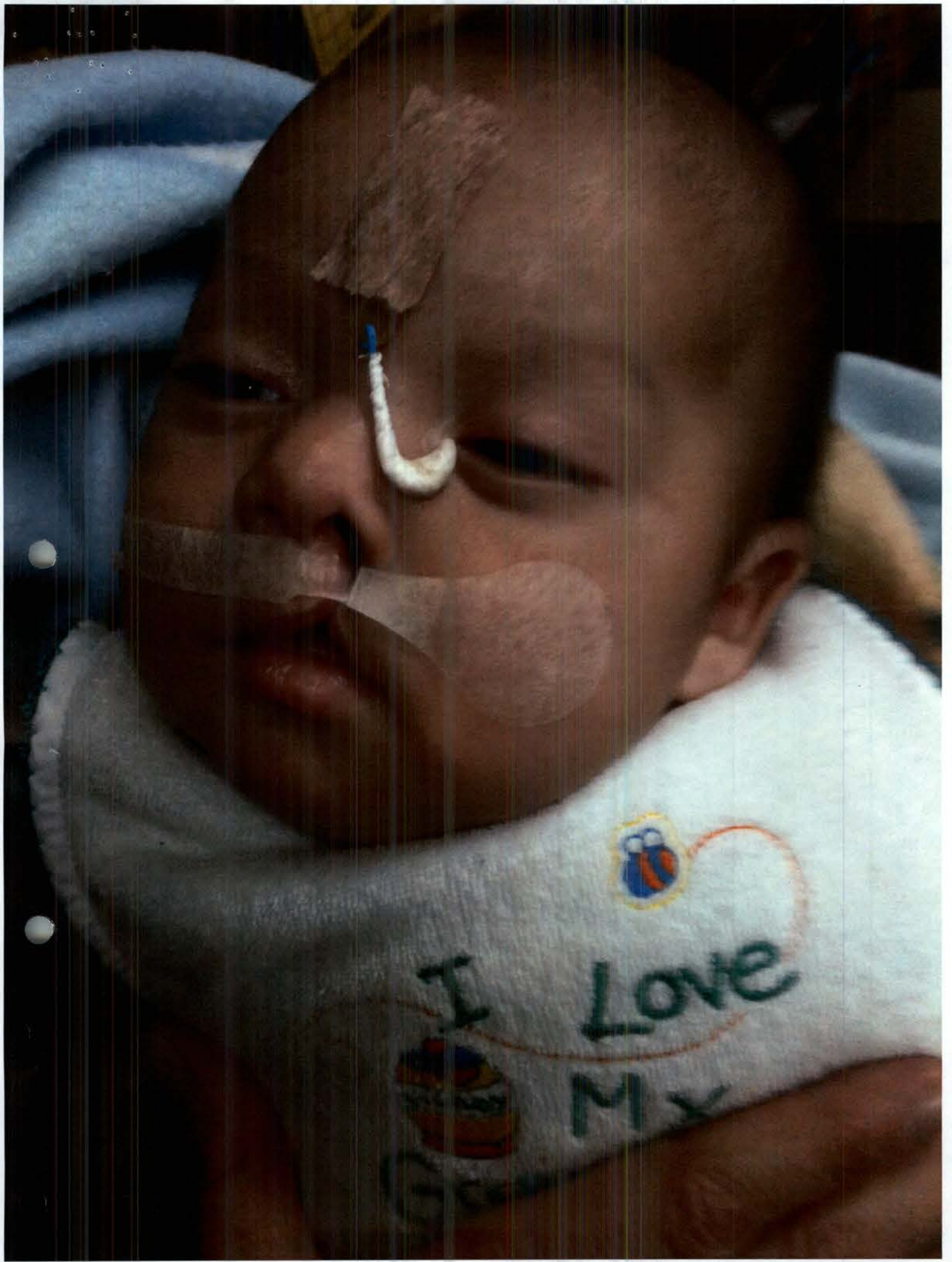


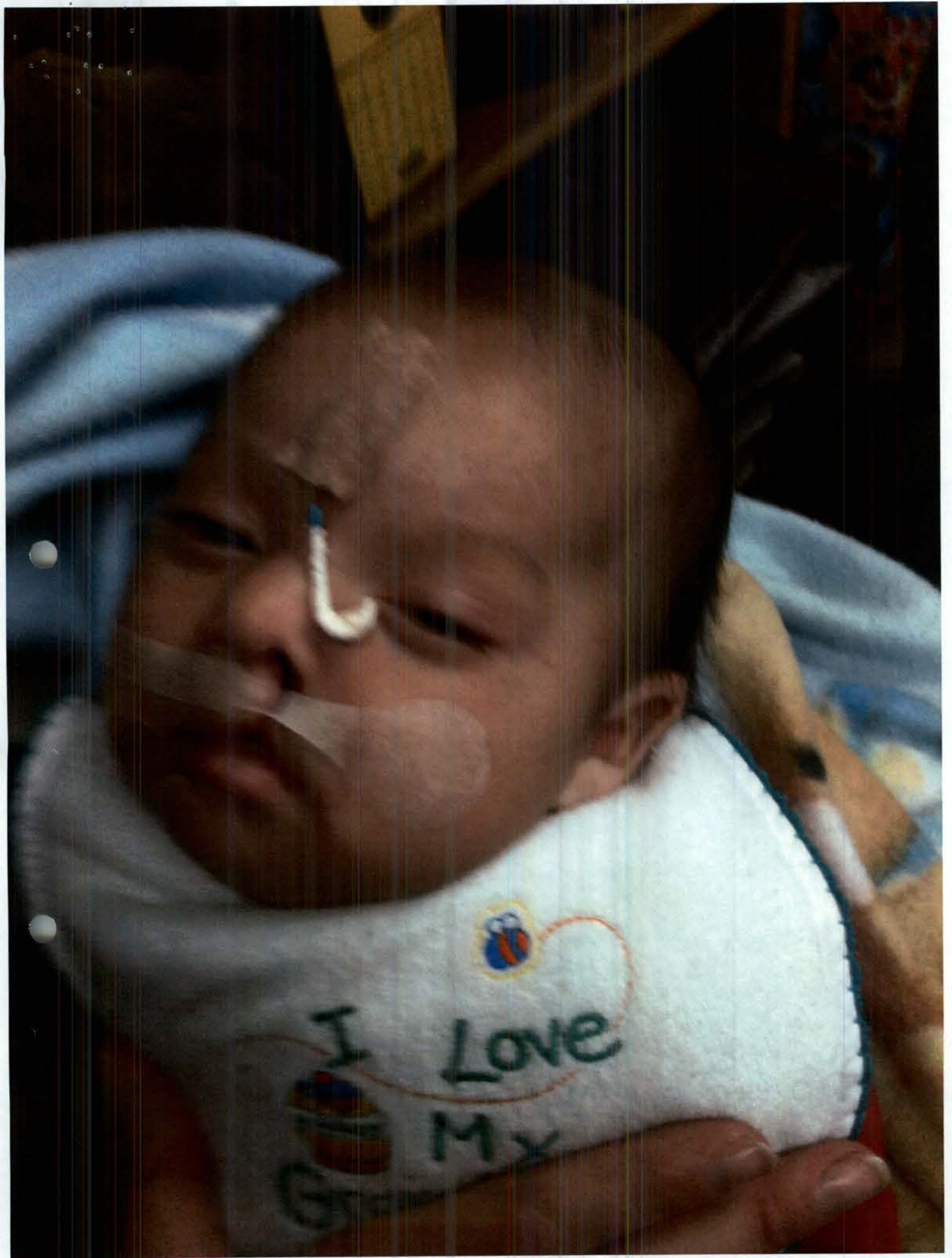
1 año

COLECTA

NIÑO CON FISURA

177-25642-07 Banco de Chile www.gantz.cl





Cartola de Beneficios por NIS - Mozilla Firefox
Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda
http://160.168.1.252:8080/EXEC/19/1pag8f1wvf8d142aqlHa0er
Más visitados Comenzar a usar Firefox Últimas noticias
Registro de Informe social - Menu Princi... Cartola de Beneficios por NIS

Cartola de Beneficios Sociales x NIS 08/05/2012
17:44:36
[Volver](#)
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPIICIO

[Imprimir](#) [Limpiar](#)


N.I.S. R.U.T. Apellido Paterno

Beneficiario

NIS NOMBRES

FOLIO	N.I.S.	FECHA	MONTO \$	NOMBRE ASISTENTE
9874	0007233	02/05/2012	9395	GUSTAVO LEON C.

HP L3 P4010_P4510 Series PCL 6 (HP LaserJet P4014)

 PEDIR NEGRO CARTUCHO - Páginas restantes aproximadas: 400

[Configuración](#) | [Asistencia técnica HP](#) | [Comprar cartuchos](#) | [Información consumibles](#)

Terminado

[Inicio](#) [Bandeja de entrada...](#) [Cartola de Beneficios...](#) [Descargas](#) [Documento2 - Micros...](#) ES 17:44

FOLIO N°
 PUNTAJE:
 FECHA PJE:



Ministerio de Desarrollo Social
 Gobierno de Chile
 Agencia de Protección Social
 Herramientas de Gestión

INGRESOS			
N°	INGRESOS ANUALES DEL TRABAJO	JUBILACIONES O PENSIONES ANUALES	OTROS INGRESOS ANUALES
1	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text" value="480000"/>
2	Monto <input type="text" value="1200000"/>	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>
	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>
	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>
	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>	Monto <input type="text"/>

VIVIENDA

2 Tenencia del sitio Fuente de agua de la vivienda Numero de habitaciones que usan como dormitorios excluyendo baño y cocina

2 Tenencia de la Vivienda DISTRIBUCION DE AGUA EN LA VIVIENDA Numero de personas (residentes permanentes) no incluidas en la ficha que utilizan los mismos dormitorios

0 Familia Principal de la Vivienda SISTEMA DE ELIMINACION DE EXCRETAS USO DE BAÑO

GESTIÓN DE LA FICHA

Codigo Encuestador(a) Codigo Supervisor(a)

FECHA APLICACIÓN FICHA: Día Mes Año FECHA REVISIÓN COMUNAL: Día Mes Año

FIRMA ENCUESTADOR(A)

FIRMA SUPERVISOR(A)

FIRMA REVISOR(A)

LOCALIZACIÓN TERRITORIAL

CÓDIGO COMUNA ZONA UNIDAD VECINAL

NOMBRE CAMPAMENTO, POBLACIÓN VILLA, COMUNIDAD INDIGENA, U OTRO

TIPO AGRUPACIÓN HABITACIONAL CODIGO AGRUP. HABITACIONAL CODIGO MANZANA CODIGO CALLE

NOMBRE DE CALLE O CAMINO

NUMERO DE DOMICILIO BLOCK/ CASA DEPARTAMENTO/ SITIO

CODIGO VIVIENDA

REFERENCIAS

DECLARACIÓN INFORMANTE CALIFICADO

Declaro que los datos proporcionados son fidedignos, asumo la responsabilidad por ellos, y autorizo a MIDEPLAN a realizar un proceso de verificación de la información en caso de ser necesario. Adicionalmente, autorizo el uso de la información proporcionada, exclusivamente con el fin de postular a beneficios sociales del estado

FIRMA INFORMANTE CALIFICADO

N° DE ORDEN DE LA FAMILIA

Ultima fecha actualización: Codigo Encuestador :

Leticia Robles

De: Leticia Robles [lrobles@maho.cl]
Enviado el: miércoles, 23 de mayo de 2012 13:10
Para: 'Rosa María Alfaro'; 'Camila Arce'; 'Jorge Ignacio Reyes'; 'Luis Rios'; 'Samuel Garcia'
Asunto: acuerdos ayudas sociales sesión ordinaria N°15 de 22 de mayo de 2012

ACUERDO N°97/2012 :

Con la abstención del Concejal Sr. Ernesto Perez y la unanimidad de los miembros presentes restantes del Concejo, se aprueba una ayuda social a favor de doña Marisol del Carmen Herrera Venegas, Rut N°10.815.138-2, por un monto de \$728.910 (setecientos veintiocho mil novecientos diez pesos) para costear costos de intervención quirúrgica a que debe someterse en el Hospital del Trabajador en la ciudad de Santiago para un Bloqueo facetario Lumbar.

ACUERDO N°98/2012 :

Por la unanimidad de los miembros presentes del Concejo, se aprueba una ayuda social a favor de doña María Fernanda Pizarro Torres, Rut N°16.927.783-4, por la suma de \$300.000 (trescientos mil pesos) para costear costos de alimentación, alojamiento y locomoción para que su hija, Nayra Cadima Pizarro, pueda acudir a un control médico en la ciudad de Santiago para el tratamiento de diversas enfermedades que la afectan, tales como, enfermedad celiaca, síndrome de ataxia – telangectasia, infecciones respiratorias y deterioro sicomotor

ACUERDO N°99/2012 :

Por la unanimidad de los miembros presentes del Concejo, se aprueba una ayuda social a favor de doña Marta Alejandra Corrotea Guajardo, Rut N°12.823.061-0 por un monto \$250.000 (doscientos cincuenta mil pesos) para gastos de cirugía de su hijo Ariel Omonto que padece de una fisura de labio palatina.

ACUERDO N°100/2012 :

Por la unanimidad de los miembros presentes del Concejo, se aprueba una ayuda social a favor de doña Nancy Eliana Cortes Rodríguez, Rut N°9.460.389-7, por la suma de \$150,000 (ciento cincuenta mil pesos) para aportar a la adquisición de una prótesis de pie derecho cuyo valor total asciende a \$350.000.

