

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## SUBSIDIO UNICO FAMILIAR

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## INDICE

### A

<b>ACTORES DEL PROCESO</b> .....	12
<b>ALCANCE</b> .....	6
<b>DIAGRAMA DE FLUJO SUBSIDIO UNICO FAMILIAR</b> .....	13
<b>ANEXOS</b> .....	14 - 46
POSTULACION SUF AL MENOR .....	14 - 19
POSTULACION SUF A LA MADRE EMBARAZADA .....	20 - 26
POSTULACION SUF DUPLO .....	27 - 41
DECRETO CONCESION SUBSIDIO UNICO FAMILIAR .....	42 - 43
CARTA RENUNCIA AL SUBSIDIO UNICO FAMILIAR .....	44
DECRETO EXTINCION SUBSIDIO UNICO FAMILIAR .....	45 - 46

### D

<b>DEFINICIONES</b> .....	6
<b>DESCRIPCION DEL PROCESO</b> .....	7 - 11

### G

<b>GLOSARIO DE TERMINOS</b> .....	4 - 5
CAUSANTE .....	4
BENEFICIARIO .....	4
EXTINGUIR .....	4
CALIFICADORA DE DERECHO .....	4
ENCARGADA COMUNAL.....	4
SUBSIDIO .....	4
UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL .....	4

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

ALCALDE (ROL).....	4
DIRECTOR DE DIDECO (ROL) .....	4 - 5
SECRETARIO MUNICIPAL (ROL) .....	5
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO .....	5
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL .....	5
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL .....	5
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL .....	5
FICHA DE PROTECCION SOCIAL (FPS) .....	5

**I**

<b>INTRODUCCION</b> .....	3
---------------------------	---

**N**

<b>NORMATIVA</b> .....	6
------------------------	---

**F**

<b>OBJETIVO</b> .....	6
-----------------------	---

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## INTRODUCCION

Las prestaciones monetarias son uno de los instrumentos de política social destinadas a personas de escasos recursos y consisten básicamente en una prestación de carácter económico por parte del Estado de duración determinada.

El objetivo del presente documento es entregar a los funcionarios de la Municipalidad de Talca un conjunto de antecedentes generales y específicos que dice relación con los aspectos operativos y administrativos del Subsidio Familiar en la comuna.

El análisis del documento dará a conocer: el marco legal, objetivo, alcance y definición de este beneficio, como los procesos administrativos y las funciones que desarrollan los distintos estamentos involucrados en el programa a nivel nacional, regional, provincial y comunal.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## GLOSARIO DE TERMINOS

**CAUSANTE:** Sujeto de atención del programa de Subsidio Familiar. Quien origina el beneficio.

**BENEFICIARIO:** Son beneficiarios del Subsidio Familiar causado por el menor que viva a sus expensas, en el siguiente orden: La madre, en su defecto el padre, los guardadores o personas que hayan tomado a su cargo el menor, las personas naturales que tengan a su cargo deficientes mentales de cualquier edad y que vivan a sus expensas.

**EXTINGUIR:** Realizar el cese de un beneficio por incumplimiento o pérdida de requisitos.

**CALIFICADORA DE DERECHO (ROL):** Funcionaria municipal que desarrolla funciones en la Unidad de Sistema Integrado de Información Social.

**ENCARGADA COMUNAL:** Funcionaria municipal que desarrolla funciones como encargada de la ficha de protección social y encargada de los diferentes subsidios estatales.

**SUBSIDIO:** Transferencia de recursos a personas para que éstas accedan a ciertos bienes y servicios que la sociedad estima primordiales y que por sus propios medios no pueden alcanzar.

**UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL:** Departamento que tiene por objetivo velar por la correcta aplicación de la Ficha de Protección Social y los Subsidios Estatales asociados.

**ALCALDE (ROL):** Máxima autoridad de la comuna y, en tal calidad, le corresponde la dirección y administración superior del municipio y la supervigilancia de su funcionamiento. Para ello deberá presentar, oportunamente y en forma fundada a la aprobación del concejo, el plan comunal de desarrollo, el presupuesto municipal, el plan regulador, las políticas de la unidad de servicios de salud y educación y demás incorporados a su gestión, y las políticas y normas generales sobre licitaciones, adquisiciones, concesiones y permisos.

**DIRECTOR DE DIDECO (ROL):** Funcionario municipal que desempeña la función de director de Dideco y cuya misión es asesorar al Alcalde y al Concejo en la promoción del desarrollo

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

comunitario, dando satisfacción a las necesidades de la comunidad en las materias de asistencia social y cultural, salud pública, educación y fomento productivo y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la Comuna.

**SECRETARIO MUNICIPAL (ROL):** Funcionario municipal encargado de la Secretaría Municipal, cuyas funciones incluyen la dirección de las actividades de secretaría administrativa del alcalde y del concejo, el desempeño como ministro de fe en todas las actuaciones municipales y la recepción, mantención y tramitación, cuando corresponda, la declaración de intereses establecida por la ley N° 18.575.

**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO:** Unidad municipal cuyo objetivo es realizar la gestión necesaria para asesorar al Alcalde y al Concejo en la promoción del desarrollo comunitario.

**SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL:** Servicio encargado de la administración del Fondo Nacional para el programa de Subsidio Familiar, Subsidio a la Discapacidad Mental y fiscalización a la aplicación de la normativa legal vigente para dichos programas sociales.

**MINISTERIO DESARROLLO SOCIAL (Entidad):** Ministerio cuyo objetivo es contribuir en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas en materia de desarrollo social, especialmente aquellas destinadas a erradicar la pobreza y brindar protección social a las personas o grupos vulnerables, promoviendo la movilidad e integración social.

**INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL:** Encargado de recuperar la información relativa a prelación de solicitantes del mes, decretos y resoluciones de extinción de beneficios relativos al Subsidio Familiar conforme trámite municipal y regional. Asimismo, esta entidad tiene a cargo el pago de los beneficios otorgados por decreto del Alcalde o Resolución del Intendente Regional.

**FICHA DE PROTECCION SOCIAL:** Instrumento que permite identificar, seleccionar y/o priorizar con mayor precisión a la población objetivo de los beneficios sociales que otorga el Gobierno. Además de caracterizar de manera válida y confiable la condición socioeconómica de las familias.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## OBJETIVO

Contribuir en la eficacia de la gestión de la Unidad de Sistema Integrado de Información Social, en lo relativo al Subsidio Unico Familiar dando a conocer los procedimientos de trabajo tanto desde el punto de vista administrativo como legal.

## ALCANCE

Aplica a todas las calificadoras de derecho de los diferentes Centros de Desarrollo Social dependientes de la Dirección de Desarrollo Comunitario (Centro Colines, Centro Carlos Trupp, Centro Norte y Centro Centro), además de todas las unidades del área social y de otras direcciones de la Municipalidad que deseen conocer de los procedimientos administrativos y legales que se debe ejecutar para el otorgamiento del Subsidio Unico Familiar.

## NORMATIVA

**LEY 18.020:** Normativa del Ministerio del Trabajo y Previsión Social promulgada el 11 de Agosto de 1981 que establece subsidio familiar para personas de escasos recursos.

**D.S.53:** Legislación del Ministerio del Trabajo y Previsión Social de Septiembre del año 2007 que aprueba el reglamento que regula el subsidio familiar.

## DEFINICIONES

Es el beneficio equivalente a la asignación familiar en su primer tramo, para personas de escasos recursos, que no pueden acceder al beneficio del DFL N° 150 de 1982, por no ser trabajadores dependientes afiliados a un sistema previsional.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## DESCRIPCION DEL PROCESO

Conforme lo señala la Ley Nro. 18.020 y sus modificaciones y el reglamento estipulado según el D.S. N°53 del mes de Septiembre de 2007, es el beneficio equivalente a la Asignación Familiar en su primer tramo, para personas de escasos recursos, que no pueden acceder al beneficio del DFL N° 150, de 1982, por no ser trabajadores dependientes afiliados a un sistema previsional.

Quienes tienen derecho a percibir el Subsidio Unico Familiar son los **causantes y beneficiarios**.

**1.- Causante:** Es aquel que genera el derecho a percibir el beneficio, éstos son:

- Los menores de 0 a 18 años de edad que vivan a expensas del beneficiario, que no perciban renta igual o superior al valor del subsidio familiar y que:
  - Participen de los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud para la atención infantil (hasta los 6 años).
  - Los menores de entre 6 a 18 años de edad que acrediten asistencia regular a establecimientos educacionales de enseñanza básica, media, superior u otras, equivalentes en establecimientos del Estado o reconocidos por éste, a menos que fueren inválidos o se encuentren con excepción conforme lo indicado en los artículos 7º y 8º del D.F.L. Nro. 591 del 19 de Mayo de 1930 (Ley de Instrucción Primaria).
- Las madres de menores que vivan a sus expensas, por los cuales perciban Subsidio Familiar. En este caso, la misma madre será la causante y beneficiaria.
- La mujer embarazada: Que solicite el beneficio durante su estado de gravidez y siempre que haya cumplido el quinto mes de embarazo, previa certificación del médico o matrona.
- Los deficientes mentales a los que se refiere la Ley N° 18.600 e inválidos de cualquier edad, que no sean beneficiarios de Subsidio de Discapacidad Mental y/o Pensión Básica Solidaria.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

2.- Son **beneficiarios** del Subsidio Familiar causado por el menor que viva a sus expensas, en el siguiente orden:

- La madre
- En su defecto el padre
- Los guardadores o personas que hayan tomado a su cargo el menor
- Las personas naturales que tengan a su cargo deficientes mentales de cualquier edad y que vivan a sus expensas.

El monto y reajustabilidad del beneficio se realiza anualmente, en el 100% de la variación experimentada por el IPC. A contar del 1 de Julio del 2012 se fijó el valor del subsidio familiar en \$7.744.

En el caso de los causantes inválidos, su monto es el doble del establecido, lo que equivale a \$15.488.

La vigencia del beneficio se devenga a contar del mes siguiente a aquél en que se haya dictado el Decreto que reconoce el beneficio y durará tres años.

El procesamiento y trámite de solicitudes de esta prestación monetaria considera la aplicación en sus distintos niveles de acción:

**Nivel Municipal:** Encargado de la atención a los solicitantes del o los beneficios, del procesamiento de las postulaciones y emisión de prelación, decreto de concesión y cese de beneficios para el período, conforme lo estipulado en reglamentación vigente para cada programa.

**Nivel Regional:** Representado por la SERPLAC e Intendencia Regional, servicios encargados del monitoreo y administración de la operatoria y normativa de los programas en el nivel local.

**Nivel Nacional:** Representado por el Ministerio de Desarrollo Social, encargado de cautelar la correcta aplicación del módulo de subsidios vinculado a Ficha de Protección Social y administración de la plataforma en línea para el procesamiento de las solicitudes de Subsidio Familiar.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

**Instituto de Previsión Social:** Encargado de recuperar la información relativa a prelación de solicitantes del mes, decretos y resoluciones de extinción de beneficios relativos al Subsidio Familiar conforme trámite municipal y Regional. Asimismo, esta entidad tiene a cargo el pago de los beneficios otorgados por decreto del Alcalde o Resolución del Intendente Regional.

**Superintendencia de Seguridad Social:** Servicio encargado de la administración del Fondo Nacional para el programa de Subsidio Familiar, Subsidio a la Discapacidad Mental y fiscalización a la aplicación de la normativa legal vigente para dichos programas sociales.

La participación de cada uno de los actores es específica de acuerdo a su rol (comunal, regional y nacional)

Los postulantes para optar al subsidio deben cumplir requisitos, tales como:

- Haber solicitado por escrito el beneficio en la Municipalidad que corresponda al domicilio.
- No estar en situación de proveer por sí sólo o en unión del grupo familiar, a la mantención y crianza del causante por el cual se solicita el beneficio, atendidas sus condiciones sociales y económicas.
- Contar con Ficha de Protección Social vigente

Además, se revisará los documentos legales que respaldan la postulación y que son los siguientes:

- Fotocopia cédula identidad madre
- Certificado nacimiento del menor
- Fotocopia carnet control niño sano (hasta los 6 años de edad)
- Certificado alumno regular (desde los 6 años de edad hasta los 18 años)
- Certificado competente de encontrarse en el quinto mes de embarazo, extendida por médicos o matronas de los servicios de salud.
- Resolución de Invalidez para Subsidio Familiar (Anexo N° 3)

Las solicitudes de SUF deben ser presentadas ante la Municipalidad, la que comprueba la calidad

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

de beneficiario y la existencia de los requisitos antes señalados, dando inicio al trámite propiamente tal, que comprende la siguiente secuencia:

## 1.- Postulaciones:

### 1.1) Postulaciones: a) Verificación – Generación Solicitud.

En la plataforma en línea se verifica a través del número de R.U.N., el estado de la ficha de protección social, requisito indispensable para el acceso a prestaciones monetarias del Sistema de Protección Social. A través de R.U.N., recupera antecedentes desde FPS y puntaje vigente igual o inferior a 11.734 puntos. Los antecedentes a recuperar corresponderán a: Nombre Completo, Fecha de Nacimiento, Folio y Puntaje Ficha de Protección Social, Comuna, Población o localidad, Domicilio.

Una vez validados los antecedentes en Ficha de Protección Social y verificado el puntaje, se procede a la confección del formulario /solicitud del beneficio SUF en la plataforma en línea, en el cual se registrarán los antecedentes del solicitante y los causantes por los cuales se invoca el beneficio.

La confección de este formulario dará lugar a la presentación de la solicitud, emisión del formulario para firma del usuario o solicitante y personal municipal competente para la gestión del beneficio en trámite.

## 2.-Procesos Mensuales:

Una vez realizada la postulación, ésta se debe asignar a través de un decreto municipal. Todos los meses la Municipalidad lleva a cabo la emisión de decretos que otorgan el subsidio familiar y también aquellos que extinguen este beneficio.

La generación de archivos con decretos de otorgamiento y extinciones, se realiza en base a calendario del proceso mensual informado por el Instituto de Previsión Social.

### 2.1.- Decreto Otorgamiento:

Demostrada la calidad de beneficiario del solicitante y el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley, el Alcalde dictará un Decreto de otorgamiento, resolución que es informada al Instituto de Previsión Social.

10

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

Este Decreto, se realiza en la plataforma en línea del Ministerio de Desarrollo Social y consigna los siguientes antecedentes: nombre y cédula de identidad del beneficiario, nombre y Rut causante, puntaje ficha de protección social, fecha puntaje, fecha postulación, tipo de causante y revisión. El documento digitalizado es enviado a través del sistema computacional al IPS, para el pago del beneficio. También es impreso y enviado al IPS Santiago – Talca.

La cancelación del subsidio familiar es efectuado a los beneficiarios por el Instituto de Previsión Social a través de la Caja de Compensación Los Héroes.

## 2.2.- Decreto Extinciones:

El derecho al subsidio se extinguirá cuando deje de concurrir alguno de los requisitos establecidos por la ley para su otorgamiento o mantención. Los subsidios familiares se extinguirán por:

- Pérdida de requisitos (menor deja de estudiar, no presenta antecedentes, etc)
- No cobro de 6 meses continuados
- Fallecimiento
- Opción por otro beneficio (opta a la Asignación Familiar)
- Beneficio incompatible (existe activo en otro beneficio)

Extinguido el derecho, el Alcalde dispondrá la emisión de Decreto Alcaldicio. Esta resolución se comunicará al Instituto de Previsión Social con el objeto de que este organismo se abstenga de seguir pagando el beneficio.

La emisión del Decreto de Extinción se realiza en la plataforma en línea del Ministerio de Desarrollo Social y consigna los siguientes antecedentes: N° de NIS, nombre y cédula de identidad del beneficiario, nombre y Rut causante, resolución, fecha resolución, causal, fecha vencimiento y tipo causante.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## ACTORES DEL PROCESO

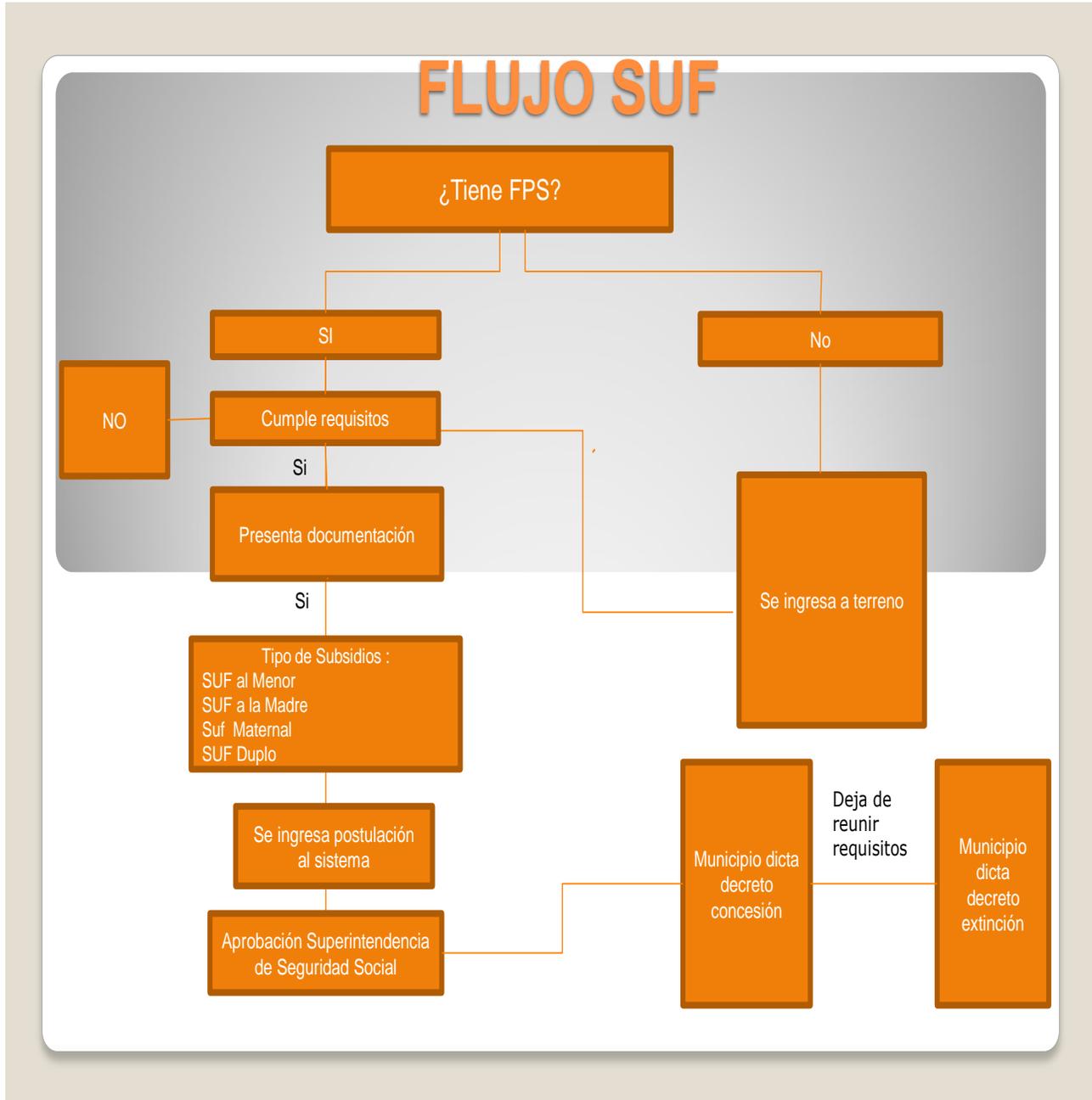
Los actores definidos, de este proceso son:

- 1.-Beneficiario
- 2.-Causante
- 3.- Encargada de Subsidio Familiar
- 4.- Jefa de la Unidad Sistema Integrado Información Social
- 5.- Unidad Sistema Integrado Información Social
- 6.- Alcalde
- 7.- Director de Dideco
- 8.- Secretario Municipal
- 9.- Dirección de Desarrollo Comunitario
- 10.- Ministerio Desarrollo Social
- 10.- Instituto de Previsión Social

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## DIAGRAMA FLUJO SUBSIDIO UNICO FAMILIAR



13

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## ANEXOS

### 1.- FORMULARIO POSTULACION SUBSIDIO UNICO FAMILIAR AL MENOR

Ilustre Municipalidad de Talca N° Folio: 25329  
Fecha : 29/04/2013

**Solicitud de Subsidio Familiar**

Antecedentes Generales							
Cód. Comuna	7101	Nombre Municipalidad	Talca	Fecha Presentación	29/04/2013	Puntaje FPS	2106
Lugar de Pago	TALCA	Forma de Pago	Pago Presencial	Fecha FPS	12/01/2010	Folio FPS	4607843

Antecedentes del Beneficiario(a)							
Rut Beneficiario(a)	19390495	Nombre Beneficiario(a)	SAVKA PAOLA	Apellido Paterno	MEDINA	Apellido Materno	MUÑOZ
Domicilio completo: 23 NORTE N° 1267 BLOCK: DPTO: _____							

Antecedentes del / los causantes								
Rut	DV	Nombre Causante	Fecha Nac.	Sexo	Tipo Causante	Fecha Prob. Conc.	Parent. Ben	Docum.
24145160	7	PATRONE MEDINA LUCAS MAXIMILIANO	19/12/2012	Masculino	Menor de 18 años		Madre	S

Antecedentes del Funcionario Municipal	
<p style="font-size: large; font-family: cursive;">Alejandra Zambrano Rojas</p>	
Nombre y Apellidos del Responsable <span style="float: right;">Firma del Responsable y Tímbre correspondiente</span>	

24301191

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

**DECLARACION JURADA**

En caso de los causantes MENORES, RECIEN NACIDO, INVALIDOS Y DEFICIENTES MENTALES

1. Declaro que la(s) persona(s) por la(s) cual(es) solicito Subsidio Familiar vive(n) a mis expensas y no percibe(n) o causa(n) ingreso(s) o beneficio(s) mensual iguales o superiores al monto de dicho subsidio, cualquiera sea su origen, exceptuando pensión de Orfandad. Además declaro no estar en situación de proveer por sí solo o en unión de mi grupo familiar, según corresponda, a la mantención y crianza de dicha(s) persona(s), dada mi condición socioeconómica.

2. De encontrarme en la situación señalada en la letra c) del artículo 8º del reglamento de la Ley Nº 18.020 (beneficiario por un deficiente mental), declaro tener al causante bajo mi cuidado.

En caso del causante MUJER EMBARAZADA

1. Declaro conocer cada uno de los requisitos que la Ley Nº 18.020 y disposiciones anexas que me exigen para gozar del Subsidio Familiar.

2. Declaro encontrarme en situación socio-económica compatible con tales requisitos.

**OPCION POR SUBSIDIO FAMILIAR (se debe llenar siempre)**

Marcar con una X lo que corresponda

Si, percibe Asignación Familiar o Maternal por causante(s) invocado(s).

Declaro que en cumplimiento del artículo 8º de la Ley Nº 18.020 opto por percibir Subsidio Familiar y por lo tanto, renuncio a la Asignación Familiar o Maternal.

No, percibe Asignación Familiar o Maternal por causante(s) invocado(s).

Declaro que el(los) causante(s) invocado(s) no percibe(n) Asignación Familiar o Maternal, establecido en el D.F.L. Nº 150, de 1981, del M. del T. y P.S. y que no tengo conocimiento que aquel origine esta última prestación.

Savka Medina Muñoz

FIRMA DEL BENEFICIARIO

**SANCIONES**

Todo aquel que en forma indebida goce de Subsidio, ya sea ocultando datos, entregando falsos antecedentes o trasgrediendo las normas sobre incompatibilidad de beneficios, será sancionado de acuerdo al artículo 467 del Código Penal. Además, el infractor tendrá que restituir las sumas percibidas indebidamente, reajustadas conforme a la variación del Índice de Precios al Consumidor entre el mes anterior a aquel en que se percibieron y el que antecede a la restitución, más un interés mensual de un 1%.

**IMPORTANTE:** Mientras se mantengan los requisitos para originar asignación familiar o maternal, se conservará el derecho a todas las demás prestaciones que la legislación contemple en relación con dichas asignaciones.

**El no cobro de 6 meses continuado del Subsidio Familiar produce la extinción del beneficio.**

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

  
REPUBLICA DE CHILE

FOLIO : 500014339580  
Código Verificación:  
4ad072f8531a

  
500014339580

**CERTIFICADO DE NACIMIENTO**  
Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : TALCA  
Nro. inscripción : 4.820 Registro : Año : 2012  
Nombre inscrito : LUCAS MAXIMILIANO PATRONE MEDINA  
R.U.N. : 24.145.160-7  
Fecha nacimiento : 19 Diciembre 2012  
Hora nacimiento : 06:07  
Sexo : Masculino  
Lugar de Origen : TALCA  
Nombre del padre : MARTÍN NICOLÁS PATRONE MOLINA  
R.U.N. del padre : 19.440.621-5  
Nombre de la madre : SAVKA PAOLA MEDINA MUÑOZ  
R.U.N. de la madre : 19.390.495-5  
\* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES \*

FECHA EMISIÓN: 23 Diciembre 2012, 14:18.  
Certificado Gratuito  
OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

Verifique la validez de este documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revisa en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) los certificados disponibles en línea.

  
Timbre electrónico SRCel

  
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN  
ARCHIVO GENERAL  
CHILE

  
Andrés Falcón Valencia  
Jefe de Archivo General  
Incorpora Firma Electrónica Avanzada

[www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl)

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

NOMBRE: *Sukas. Fatime Medina*  
 DNI: *24.145.160.7 -*  
 DIRECCIÓN: *Talca 19 12 2012. 06<sup>o</sup>*  
 COMUNA: *Sauca -*  
 TELEFONO: *manten*  
 OBSERVACIONES: *23 ute 5 1/2 de + 1267 Du Fouca Talca*

**ASISTENCIA SALA CUNA – JARDÍN INFANTIL – COLEGIO**  
 Desde los  (meses - años) asisto a Sala Cuna   
 Desde los  (años) asisto a Jardín Infantil   
 Desde los  (años) asisto al Colegio   
 Desde los  (años) asisto a

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C





<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## 2.- POSTULACION SUBSIDIO UNICO FAMILIAR MADRE EMBARAZADA (5° MES)

Fecha :29/04/2013

### Solicitud de Subsidio Familiar

Antecedentes Generales							
Cód. Comuna	7101	Nombre Municipalidad	Talca	Fecha Presentación	29/04/2013	Puntaje FPS	3829
Lugar de Pago	TALCA	Forma de Pago	Pago Presencial	Fecha FPS	17/04/2007	Folio FPS	1251614

Antecedentes del Beneficiario(a)							
Rut Beneficiario(a)	18893318	Nombre Beneficiario(a)	MACARENA ANDREA	Apellido Paterno	ARANCIBIA	Apellido Materno	MARTINEZ
Domicilio completo							
17 1/2 NORTE N° 1328 BLOCK: DPTO:							

Antecedentes del / los causantes								
Rut	DV	Nombre Causante	Fecha Nac.	Sexo	Tipo Causante	Fecha Prob Conc.	Parent. Ben Beneficiario	Docum. S
18893318	1	ARANCIBIA MARTINEZ MACARENA ANDREA	22/02/1995	Femenino	Mujer Embarazada	20121102	Beneficiario	S

Antecedentes del Funcionario Municipal	
 Nombre y Apellidos del Responsable	 Firma del Responsable y Timbre correspondiente

20

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

#### DECLARACION JURADA

En caso de los causantes MENORES, RECIEN NACIDO, INVALIDOS Y DEFICIENTES MENTALES

1. Declaro que la(s) persona(s) por la(s) cual(es) solicito Subsidio Familiar vive(n) a mis expensas y no percibe(n) o causa(n) ingreso(s) o beneficio(s) mensual iguales o superiores al monto de dicho subsidio, cualquiera sea su origen, exceptuando pensión de Orfandad. Además declaro no estar en situación de proveer por sí solo o en unión de mi grupo familiar, según corresponda, a la mantención y crianza de dicha(s) persona(s), dada mi condición socioeconómica.
2. De encontrarme en la situación señalada en la letra c) del artículo 8º del reglamento de la Ley Nº 18.020 (beneficiario por un deficiente mental), declaro tener al causante bajo mi cuidado.

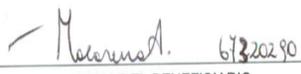
En caso del causante MUJER EMBARAZADA

1. Declaro conocer cada uno de los requisitos que la Ley Nº 18.020 y disposiciones anexas que me exigen para gozar del Subsidio Familiar.
2. Declaro encontrarme en situación socio-económica compatible con tales requisitos.

#### OPCION POR SUBSIDIO FAMILIAR (se debe llenar siempre)

Marcar con una X lo que corresponda

- Si, percibe Asignación Familiar o Maternal por causante(s) invocado(s).
- Declaro que en cumplimiento del artículo 8º de la Ley Nº 18.020 opto por percibir Subsidio Familiar y por lo tanto, renuncio a la Asignación Familiar o Maternal.
- No, percibe Asignación Familiar o Maternal por causante(s) invocado(s).
- Declaro que el(los) causante(s) invocado(s) no percibe(n) Asignación Familiar o Maternal, establecido en el D.F.L. Nº 150, de 1981, del M. del T. y P.S. y que no tengo conocimiento que aquel origine ésta última prestación.

  
FIRMA DEL BENEFICIARIO

#### SANCIONES

Todo aquel que en forma indebida goce de Subsidio, ya sea ocultando datos, entregando falsos antecedentes o trasgrediendo las normas sobre incompatibilidad de beneficios, será sancionado de acuerdo al artículo 467 del Código Penal. Además, el infractor tendrá que restituir las sumas percibidas indebidamente, reajustadas conforme a la variación del Índice de Precios al Consumidor entre el mes anterior a aquel en que se percibieron y el que antecede a la restitución, más un interés mensual de un 1%.

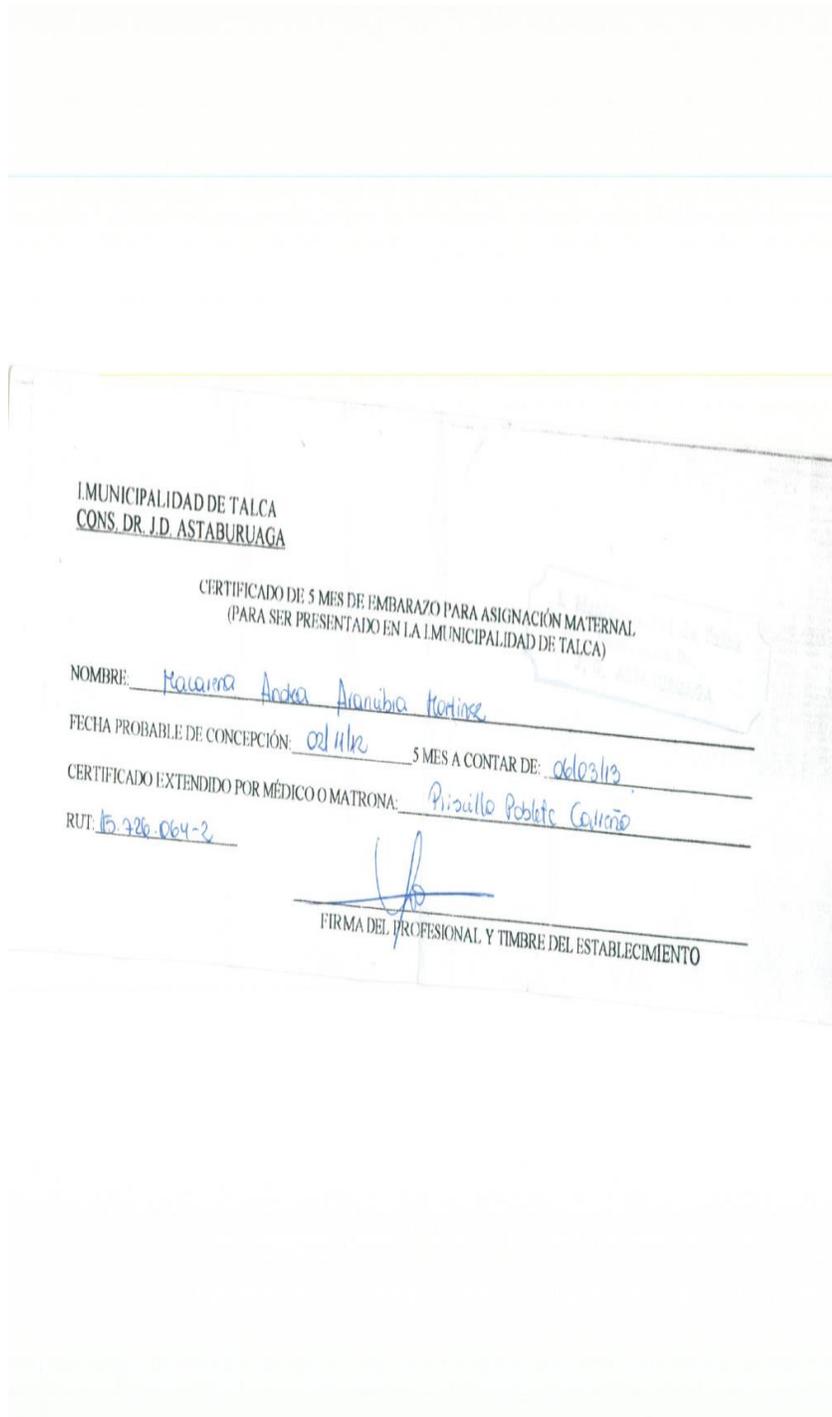
**IMPORTANTE:** Mientras se mantengan los requisitos para originar asignación familiar o maternal, se conservará el derecho a todas las demás prestaciones que la legislación contemple en relación con dichas asignaciones.

**El no cobro de 6 meses continuado del Subsidio Familiar produce la extinción del beneficio.**

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

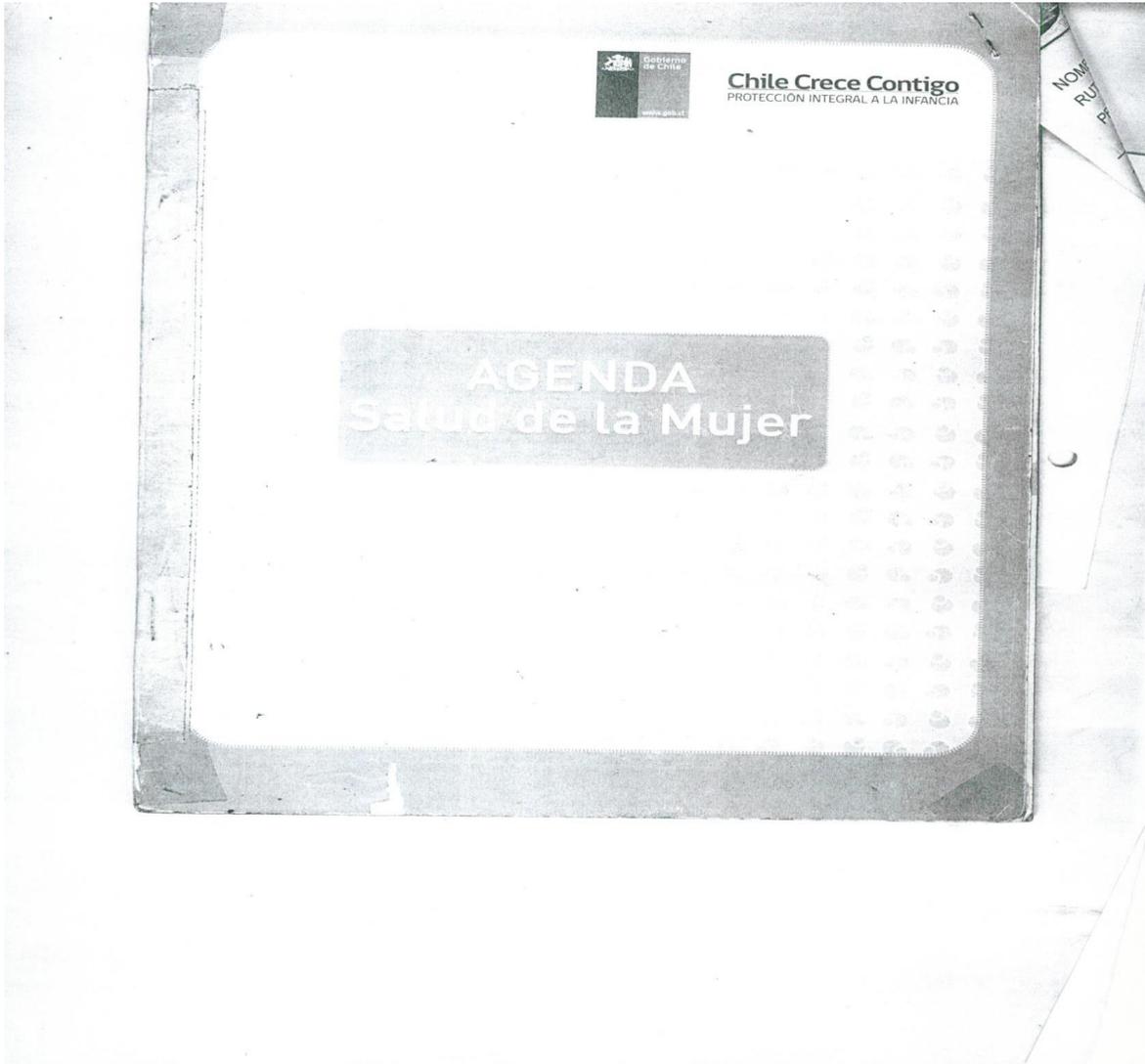


<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013



<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013



<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

**CONTROL PRENATAL**

TP/PP = 1.66 MTs 170

Fecha	09/1/13	13/2/13	13/03/13	12/04/13						
Edad Gestacional	11w 2d	16w 6d	21w 1d	25w 2d						
Peso	50 kg	51 <sup>300</sup>	56 600	60 700						
IMC (Peso/Talla <sup>2</sup> )	18.1	19	20.5	21.6						
Est. Nutricional	BP									
Incr. Mes sgte.	2 kg									
Presión Arterial	102/58	106/66	115/65	110/65						
Altura uterina	21	25	25	29						
LCF	(+)	151x11	149x11	155x11						
Presentación	BR	BR	BR	BR						
Morbilidad	NO	(-)	(-)	Amorfo (+)						
Edema	NO	(-)	(-)	(-)						
Consejería	si	si	si	si						
Acompañante	NO	NO	NO	NO						
Nombre profesional	Mat	PPC	PPC	PPC						
Médico /Matrona	Mat	PPC	PPC	PPC						
Citación	13/01/13	13/02/13	13/03/13	13/04/13						

Riesgo Psicosocial: No 14 Si 1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Fecha 9/1/13

Escala de Edimburgo al ingreso: Si 14 No 1 Puntaje ( ) 2ª Aplicación: Si 14 No 1 Puntaje ( )

**MINISTERIO DE SALUD**  
**CONTROLES PRENATALES**

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

AGENDA SALUD de la MUJER

SERVICIO DE SALUD MAULE COMUNA TALCA  
CENTRO DE SALUD CES-NORTE SECTOR AZUL  
FICHA CLÍNICA N° 72.523 CARPETA FAMILIAR N° 520004699  
FN=22-02-5995  
RUT=18.893.338-1

NOMBRES Macarena Arce  
APELLIDOS Arancibia P. Matroez

Sesiones Educativas	Fecha
Taller N°1	<u>11/01/13</u>
Taller N°2	<u>9/4/13</u>
Taller N°3	
Taller N°4	
Taller N°5	

20/03/13 Zaida Osvedo  
Jenny Antequera

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

### 3.- POSTULACION RESOLUCION DE INVALIDEZ PARA SUBSIDIO FAMILIAR (DUPLO)

Ilustre Municipalidad de Talca

N° Folio: 24340  
Fecha: 04/02/2013

#### Solicitud de Subsidio Familiar

**Antecedentes Generales**

Cód. Comuna: 7101    Nombre Municipalidad: Talca    Fecha Presentación: 04/02/2013    Puntaje FPS: 3451  
Lugar de Pago: TALCA    Forma de Pago: Pago Presencial    Fecha FPS: 04/02/2009    Folio FPS: 3775117

**Antecedentes del Beneficiario(a)**

Rut Beneficiario(a): 14178858    Nombre Beneficiario(a): ERIKA ESMERALDA    Apellido Paterno: AMARO    Apellido Materno: AMARO  
Domicilio completo: 1 ORIENTE A N° 192 BLOCK: DPTO:

**Antecedentes del / los causantes**

Rut	DV	Nombre Causante	Fecha Nac.	Sexo	Tipo Causante	Fecha Prob. Conc.	Parent. Ben	Docum.
20309775	5	GONZALEZ AMARO TAMARA VALENTINA	18/03/2000	Femenino	Invalidez		Madre	S

**Antecedentes del Funcionario Municipal**

Nombre y Apellidos del Responsable: *Olivia Perislozo B*  
Firma del Responsable y Timbre correspondiente: *[Firma]*

27

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

### DECLARACION JURADA

En caso de los causantes MENORES, RECIEN NACIDO, INVALIDOS Y DEFICIENTES MENTALES

1. Declaro que la(s) persona(s) por la(s) cual(es) solicito Subsidio Familiar vive(n) a mis expensas y no percibe(n) o causa(n) ingreso(s) o beneficio(s) mensual iguales o superiores al monto de dicho subsidio, cualquiera sea su origen, exceptuando pensión de Orfandad. Además declaro no estar en situación de proveer por sí solo o en unión de mi grupo familiar, según corresponda, a la mantención y crianza de dicha(s) persona(s), dada mi condición socioeconómica.
2. De encontrarme en la situación señalada en la letra c) del artículo 8º del reglamento de la Ley Nº 18.020 (beneficiario por un deficiente mental), declaro tener al causante bajo mi cuidado.

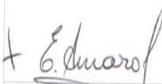
En caso del causante MUJER EMBARAZADA

1. Declaro conocer cada uno de los requisitos que la Ley Nº 18.020 y disposiciones anexas que me exigen para gozar del Subsidio Familiar.
2. Declaro encontrarme en situación socio-económica compatible con tales requisitos.

### OPCION POR SUBSIDIO FAMILIAR (se debe llenar siempre)

Marcar con una X lo que corresponda

- Si, percibe Asignación Familiar o Maternal por causante(s) invocado(s).
- Declaro que en cumplimiento del artículo 8º de la Ley Nº 18.020 opto por percibir Subsidio Familiar y por lo tanto, renuncio a la Asignación Familiar o Maternal.
- No, percibe Asignación Familiar o Maternal por causante(s) invocado(s).
- Declaro que el(los) causante(s) invocado(s) no percibe(n) Asignación Familiar o Maternal, establecido en el D.F.L. Nº 150, de 1981, del M. del T. y P.S. y que no tengo conocimiento que aquel origine ésta última prestación.

  
FIRMA DEL BENEFICIARIO

### SANCIONES

Todo aquel que en forma indebida goce de Subsidio, ya sea ocultando datos, entregando falsos antecedentes o trasgrediendo las normas sobre incompatibilidad de beneficios, será sancionado de acuerdo al artículo 467 del Código Penal. Además, el infractor tendrá que restituir las sumas percibidas indebidamente, reajustadas conforme a la variación del Índice de Precios al Consumidor entre el mes anterior a aquel en que se percibieron y el que antecede a la restitución, más un interés mensual de un 1%.

**IMPORTANTE:** Mientras se mantengan los requisitos para originar asignación familiar o maternal, se conservará el derecho a todas las demás prestaciones que la legislación contemple en relación con dichas asignaciones.

El no cobro de 6 meses continuado del Subsidio Familiar produce la extinción del beneficio.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE TALCA  
 I. MUNICIPALIDAD DE TALCA  
 DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO  
 UNIDAD SISTEMA INFORMACION SOCIAL



**CITACION**

**SEÑORA  
 ERIKA ESMERALDA AMARO AMARO  
 INDEPENDENCIA PASAJE ONGOLMO N°0192  
 PRESENTE**

**Señora Erika:**

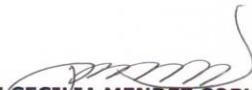
Por medio del presente, informo a Ud. que la solicitud de Resolución de Invalidez para Subsidio Familiar, presentada por la menor **TAMARA VALENTINA GONZALEZ AMARO, RUT 20.306.775-5**, fue aprobada por el COMPIN.

Por lo anterior, solicito a Ud. concurrir a los módulos de atención de público de la Dirección de Desarrollo Comunitario ubicada en 1 Oriente N° 1384, en horario de 8,30 a 13,30 Hrs. de lunes a viernes, a fin de completar el trámite de postulación al beneficio de duplo Subsidio Único Familiar.

Para lo anterior, deberá presentarse con los siguientes documentos:

- Fotocopia de cédula de identidad de la madre
- Certificado de nacimiento de la menor

Saluda atentamente a Ud.,

  
**CARMEN CECILIA MENDEZ CORVALAN**  
**ASISTENTE SOCIAL**  
**JEFA UNIDAD SISTEMA INFORMACION SOCIAL**



CCMC/rac

**DISTRIBUCIÓN**  
 - La indicada  
 - Archivo Suf

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013



**CARTA N° 61**

**TALCA, 21 de Enero del 2013**

**DE : DR. OSWALDO LÓPEZ SALVADOR  
PRESIDENTE (S) COMPIN**

**A : SRA. CARMEN CECILIA MÉNDEZ CORVALÁN  
ASISTENTE SOCIAL - I. MUNICIPALIDAD DE TALCA**

Junto con saludarle Adjunto remito a usted, Formulario de Resolución de Invalidez para Subsidio Familiar con sus antecedentes, correspondiente a la siguiente persona:

NOMBRE	RUN	DICTAMEN
GONZÁLEZ AMARO, TAMARA V.	20.306.775-5	APROBADA

Le Saluda atentamente,

  
COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ  
**DR. OSWALDO LÓPEZ SALVADOR**  
PRESIDENTE (S) COMPIN REGION DEL MAULE

DR. OLS/MVN/CMA/VSC

**DISTRIBUCIÓN:**

- Asistente Social, I. Municipalidad de Talca
- Sección Discapacidad y Beneficios COMPIN Maule
- Archivo COMPIN

SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD – REGION DEL MAULE.  
Dos Oriente 1260. Edificio Don Jenaro 2° piso. TALCA Fono: 071- 712060  
COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ  
3 Norte 2 y 3 Oriente N° 944 Talca fono: 6004604600  
www.seremisaludmaule.cl

30

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

**RESOLUCION DE INVALIDEZ PARA SUBSIDIO FAMILIAR**

La Municipalidad de TALCA Código \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Solicita a los Servicios de Salud que certifiquen la invalidez de la persona señalada a continuación para optar a un subsidio familiar elevado al duplo, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 18.020 y en el Artículo 5° del D.S. N° 75, de 1974, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

**I.- INFORMACION CAUSANTE**

Tamara Valentina González Amaro 20.306.775-5  
 Nombres y Apellidos CAUSANTE Cédula de Identidad

**II.- INFORMACION BENEFICIARIO**

Erika Esmeralda Amaro Amaro 14.178.858-2  
 Nombres y Apellidos BENEFICIARIO Cédula de Identidad

**III.- INFORMACION SALUD**

071 Centro de Salud Viña del Mar 10-01-13  
 CODIGO COMPIN FECHA RECEP. COMPIN

Nombre Médico Tratante \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_

Verificación de Domicilio – Compín (Se efectuará sólo en caso de dudas)

**IV.- CERTIFICACION DE INVALIDEZ MEDICO TRATANTE**

El Servicio de Salud de Talca del Tronco 01/01/2013 **FECHA CERTIFICACION**  
 del causante individualizado en este Formulario, certifica lo siguiente:

1.- EDAD FISIOLÓGICA 12 AÑOS

2.- INVALIDEZ

DIAGNOSTICO: Parálisis cerebral tipo espástica  
Retardación mental leve  
infección aguda

Indicar recuperabilidad del causante (si procede) y medios para obtenerla:  
no recuperable

INCAPACIDAD: Igual o superior a 2/3  (incapacidad inferior a 2/3 no da derecho al beneficio)

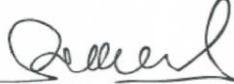
Evelyn Aravena Guzmán 12.183.873  
 Nombre Médico Informante R.U.T.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C





<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

<b>SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN</b>	<b>FOLIO : 114943098</b>
 REPUBLICA DE CHILE	Código Verificación: <b>8db5a9daa084</b>  114943098
<b>CERTIFICADO DE NACIMIENTO</b> Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR	
Circunscripción : TALCA Nro. inscripción : 638 Registro : S Año : 2000 Nombre inscrito : TAMARA VALENTINA GONZÁLEZ AMARO R.U.N. : 20.306.775-5 Fecha nacimiento : 18 Marzo 2000 Sexo : Femenino Nombre del padre : ROBERTO HERNÁN GONZÁLEZ MARTÍNEZ R.U.N. del padre : 9.777.513-3 Nombre de la madre: ERIKA ESMERALDA AMARO AMARO R.U.N. de la madre: 14.178.858-2 * PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *	
<b>FECHA EMISIÓN:</b> 4 Febrero 2013, 10:25.	
IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 290 Impreso en: TALCA REGION : MAULE OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha	
Verifique la validez de este documento en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revisa en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> los certificados disponibles en línea.	
 <b>Timbre electrónico SRCel</b>	  <b>Victor Rebolledo Salas</b> Jefe de Archivo General (s) Incorpora Firma Electrónica Avanzada
180708 RUN : 20306775-5 E3CR7!	<a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a>

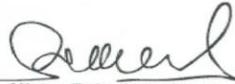
<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013



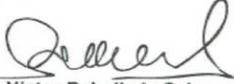
<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN		FOLIO : 113469340 Código Verificación: ee56f3a5e709
REPUBLICA DE CHILE		 113469340
<b>DUPLICADO CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD</b>		
<p>RUN : 20.306.775-5          NOMBRE: TAMARA VALENTINA GONZÁLEZ          AMARO          DOMICILIO: PASAJE ONGOLMO 192 . POB.          INDEPENDENCIA          TALCA          EMISION : 7 ENE 2013 GRADO DE DISCAPACIDAD :          VENCIMIENTO: NO TIENE Física : 70,00 %          VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD</p>		
<p>FECHA EMISIÓN: 7 de Enero de 2013, 10:10.          Este certificado presenta información contenida en el Registro Nacional de Discapacidad al momento de su emisión.</p>		
<p>Verifique la validez de este documento en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revisa en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> los certificados disponibles en línea.</p>		
		
Timbre electrónico SRCel		Víctor Rebolledo Salas Jefe de Archivo General (s) Incorpora Firma Electrónica Avanzada
<a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a>		

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

<b>SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN</b>		<b>FOLIO : 113273484</b>	
		Código Verificación: <b>b04083219cff</b>	
REPUBLICA DE CHILE		 113273484	
<b>CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD</b>			
NOMBRE : TAMARA VALENTINA GONZÁLEZ AMARO			
R.U.N. : 20.306.775-5		Fecha nacimiento : 18 Marzo 2000	
DICTAMEN(ES) :			
-Oficina COMPIN	:	MAULE	
Nro. Dictamen	:	30	
Fecha	:	20-01-2003	
Grado de Discapacidad :			
Física	:	70,00 %	
FECHA EMISIÓN: 2 Enero 2013, 13:49.			
IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 540			
Impreso en: TALCA			
REGION : MAULE			
Verifique la validez de este documento en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revisa en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> los certificados disponibles en línea.			
			
Timbre electrónico SRCel			
1807078		RUN : 20306775-5	
6BY46!		Victor Rebollo Salas Jefe de Archivo General (s) Incorpora Firma Electrónica Avanzada	
<a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a>			

37

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

REPUBLICA DE CHILE  
 Ministerio de Salud  
 Servicio de Salud del Maule

CERTIFICADO N° 0408

VISTOS: Los antecedentes clínicos y el resultado de los exámenes practicados a TAMARA VALENTINA GONZALEZ AMARO Ficha N° 21224 de COMPIN-TALCA Lo establecido en el Art. 14°, inciso 2° del D.F.L. N° 150/81 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

**CERTIFICA:**

Que Don (a) : TAMARA VALENTINA GONZALEZ AMARO por causas congénitas o adquiridas se encuentra inválido física y/o mentalmente de modo permanente para el desarrollo de las actividades ordinarias de la vida, atendidos su edad y sexo. Esta Invalidez se presume desde el 18 de Marzo de 2000.-

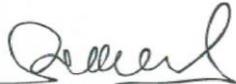
Ciudad y Fecha  
 TALCA, 30 de Enero de 2003

  
 PRES. ENZO WERA HOWARD.  
 Nombre, Firma y Timbre Funcionario  
 Autorizado Servicio de Salud

IMP ROMA TALCA

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN	FOLIO : 113273412
	Código Verificación: 1488bb2651aa
REPUBLICA DE CHILE	 113273412
<b>CERTIFICADO DE NACIMIENTO</b> Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR	
<p>Circunscripción : TALCA  Nro. inscripción : 638 Registro : S Año : 2000  Nombre inscrito : TAMARA VALENTINA GONZÁLEZ AMARO  R.U.N. : 20.306.775-5  Fecha nacimiento : 18 Marzo 2000  Sexo : Femenino  Nombre del padre : ROBERTO HERNÁN GONZÁLEZ MARTÍNEZ  R.U.N. del padre : 9.777.513-3  Nombre de la madre: ERIKA ESMERALDA AMARO AMARO  R.U.N. de la madre: 14.178.858-2  * PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *</p>	
FECHA EMISIÓN: 2 Enero 2013, 13:49.	
IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 290 Impreso en: TALCA REGION : MAULE OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha	
Verifique la validez de este documento en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revisa en <a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a> los certificados disponibles en línea.	
	  <b>Víctor Rebolledo Salas</b> Jefe de Archivo General (s) Incorpora Firma Electrónica Avanzada
1807078	RUN : 20306775-5 56#7!
<a href="http://www.registrocivil.gob.cl">www.registrocivil.gob.cl</a>	

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013




### CERTIFICADO DE MATRICULA

CERTIFICO QUE DOÑA Tamara Valentina González Amaro IDENTIFICADA CON R.U.N. 20.306.775-5 ESTÁ MATRICULADA ACTUALMENTE EN EL Séptimo Año - A DE Enseñanza Básica EN EL ESTABLECIMIENTO Esc. Carlos Spano, ROL BASE DATOS 2946-7, MATRICULADA CON EL NÚMERO 355, DEL AÑO 2013.

SE EXTIENDE ESTE DOCUMENTO A PETICIÓN DE LA INTERESADA, PARA PRESENTAR EN :

TELETON \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
LUCIA ISABEL CASTRO MONTECINO  
DIRECTORA  
Esc. Carlos Spano

Talca, jueves 03 de Enero de 2013

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

Certificado Médico

Página 1 de 1



**CERTIFICADO MÉDICO**  
**PROGRAMA DE INTEGRACIÓN**

El médico que suscribe certifica que el menor **TAMARA VALENTINA GONZALEZ AMARO** de 12 años de edad, es paciente de este Instituto.  
Su Ficha Clínica es la N° 21841

Presenta como diagnóstico:

- Diagnóstico Principal: **PARÁLISIS CEREBRAL TIPO DIPARESIA ESPÁSTICA**  
Otros Diagnósticos: **RETRACCIONES MÚLTIPLES EXTREMIDADES INFERIORES**  
**CIRUGÍA ORTOPÉDICA MULTINIVEL DE EXTREMIDADES INFERIORES**  
**(SEPTIEMBRE DEL 2011)**  
**INTELIGENCIA NORMAL LENTA**
- Compromiso Funcional: **MODERADO**

Se extiende el presente certificado, para ser presentado en COMPIN región del Maule.

Dra. Evelyn Aravena G.  
MÉDICO FISIATRA  
RUT: 15.889.987-3  
Dr(a). EVELYN ARAVENA GUEVARA  
MÉDICO FISIATRA IRI-TALCA

TALCA, VIERNES, 04 DE ENERO DE 2013

[http://dctalca/teleton/paciente/pac\\_inf\\_certificadomedico\\_revII.asp](http://dctalca/teleton/paciente/pac_inf_certificadomedico_revII.asp)

04-01-2013

41

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

#### 4.- DECRETO CONCESION SUBSIDIO UNICO FAMILIAR

República de Chile  
I. Municipalidad de 01 TALCA

Página : 1

Resolución Exenta/Decreto Nro.1815 TALCA , 05 de Abril de 2013

CONCEDE SUBSIDIO FAMILIAR A LAS PERSONAS QUE SEÑALA

VISTOS : Lo dispuesto en las Leyes N°s 18.020, 18.611; D.S. N° 53, de 2007, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; D.F.L. N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que contiene el texto refundido de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

TENIENDO El cumplimiento de los requisitos legales para optar al beneficio;  
PRESENTE :

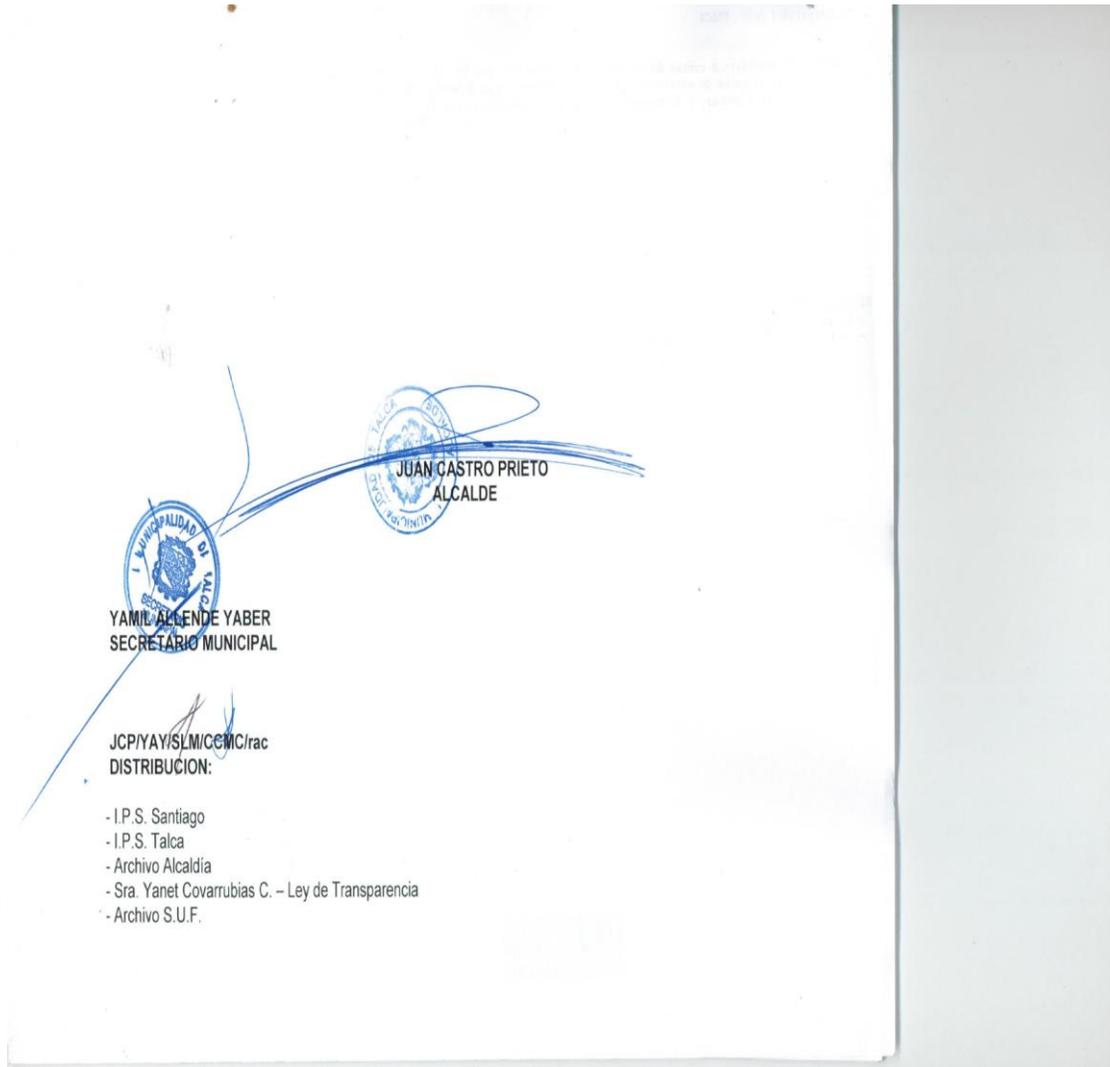
RESUELVO :  
1.- Concédese Subsidio Familiar a los causantes (menores de 18 años, deficientes mentales, madres, mujer embarazada e inválidos) que se indican a continuación:

N°	Nombre Benef.	Rut Benef.	N°	Nombre Caus	Rut Caus	Puntaje	Fecha Pje	Fecha Postulación	Tipo Caus.	Revisión
1	GAVILAN MUNOZ EVELYN YECS	18225169-0	1	MENDEZ GAVILAN MAILY D	23155721-0	02072.0000	26/04/2007	27/02/2013	1	1
2	TREJOS GUAJARDO BLANCA DE	13505704-5	2	PIZARRO TREJOS VICENTE	24143102-9	02072.0000	18/12/2007	18/03/2013	1	1
3	MARTINEZ GUTIERREZ MARIA	14020200-2	3	MORA MARTINEZ EDUARDO	22055938-6	02108.0000	11/08/2009	12/03/2013	1	1
4	MARTINEZ GUTIERREZ MARIA	14020200-2	4	MORA MARTINEZ BRICELL	20565609-K	02108.0000	11/08/2009	12/03/2013	1	1
5	CABEZAS ROCHA YENIFER DEL	17824663-1	5	RAMIREZ CABEZAS LEONEL	24139042-K	02122.0000	21/03/2011	07/03/2013	1	1
6	CANALES DIAZ ELIZABETH DE	16001688-4	6	ESTAY CANALES CARLOS A	23209480-K	02122.0000	12/09/2007	14/03/2013	1	1
7	CANALES DIAZ ELIZABETH DE	16001688-4	7	ESTAY CANALES JUDITH E	23209464-8	02122.0000	12/09/2007	14/03/2013	1	1
8	VERGARA DIAZ DELIA MERCED	11893748-1	8	MUNOZ VERGARA KARLA JA	20613234-5	02123.0000	22/02/2010	26/02/2013	1	1
9	VERGARA DIAZ DELIA MERCED	11893748-1	9	VERGARA DIAZ DELIA MER	11893748-1	02123.0000	22/02/2010	26/02/2013	4	1
10	AZOCAR MORALES NATALIA DE	15597801-5	10	FIGUEROA AZOCAR TRINID	23995450-2	02127.0000	01/06/2009	07/03/2013	1	1
11	CORTES VALDERRAMA SUSAN A	13505310-4	11	ROJAS CORTES ANTONELLA	23168464-6	02130.0000	11/12/2009	11/03/2013	1	1
12	CORTES VALDERRAMA SUSAN A	13505310-4	12	CORTES VALDERRAMA SUSA	13505310-4	02130.0000	11/12/2009	11/03/2013	4	1
13	MELO GUTIERREZ SUSANA MAT	18940150-7	13	MELO GUTIERREZ SUSANA	18940150-7	02130.0000	04/04/2007	21/03/2013	4	1
14	SOTO CARDENAS MARIA NELLY	08907227-1	14	OBANDO OBANDO JOSE MIG	21241690-8	02135.0000	31/01/2011	15/03/2013	1	2
15	SOTO CARDENAS MARIA NELLY	08907227-1	15	OBANDO SOTO CAMILA ALO	19704635-K	02135.0000	31/01/2011	15/03/2013	4	1
16	SOTO CARDENAS MARIA NELLY	08907227-1	16	SOTO CARDENAS MARIA NE	08907227-1	02135.0000	31/01/2011	15/03/2013	4	1
17	CRUZAT SUAZO YOVANA ELIZA	15139285-7	17	MUNOZ CRUZAT CLAUDIO A	23085742-3	02140.0000	30/03/2009	18/03/2013	1	1
18	CRUZAT SUAZO YOVANA ELIZA	15139285-7	18	HORMAZABAL CRUZAT PATR	21926767-3	02140.0000	30/03/2009	18/03/2013	4	1
19	CRUZAT SUAZO YOVANA ELIZA	15139285-7	19	CRUZAT SUAZO YOVANA EL	15139285-7	02140.0000	30/03/2009	18/03/2013	4	1
20	ESCOBAR CABRERA GLORIA DE	15204035-0	20	VILLAR ESCOBAR FERNAND	21434737-7	02140.0000	18/12/2009	25/03/2013	1	1
21	ESCOBAR CABRERA GLORIA DE	15204035-0	21	ESCOBAR CABRERA GLORIA	15204035-0	02140.0000	18/12/2009	25/03/2013	4	1

021011061105

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013



<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## 5.- CARTA RENUNCIA AL SUBSIDIO UNICO FAMILIAR

I. MUNICIPALIDAD DE TALCA  
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO  
UNIDAD INFORMACIÓN SIS  
CENTRO DESARROLLO SOCIAL NORTE

### CARTA RENUNCIA

TALCA, 30 de abril de 2013

SRA: ISABEL OLGA SEPÚLVEDA VALLEJOS

CEDULA DE IDENTIDAD: 16.453.639 - 4

DOMICILIADA EN: 22 NORTE 5 ORIENTE C N° 3429, DON GONZALO

Solicita la renuncia al beneficio de Subsidio Único Familiar de su hija/o el cual fue otorgado por Decreto Alcaldicio N° de Fecha

N° DE NIS: 92 - 0000710112050 - 8

- |                                     |                        |
|-------------------------------------|------------------------|
| 1.- Isabel Olga Sepúlveda Vallejos  | RUT N°: 16.453.639 - 4 |
| 2.- Evelyn Yaritsa Rojas Sepúlveda  | RUN N°: 22.152.162 - 5 |
| 3.- Ahiline Antonia Rojas Sepúlveda | RUN N°: 22.818.994 - 4 |

El motivo de la renuncia es el siguiente: La madre recibirá la Asignación Familiar a través de su pensión de invalidez.

*Isabel*  
FIRMA DEL BENEFICIARIO



*[Firma]*  
FIRMA FUNCIONARIO

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013

## 6.- DECRETO EXTINCION SUBSIDIO UNICO FAMILIAR

República de Chile  
 Ilustre Municipalidad de Talca  
 Decreto Exento N°:1785

02 de Abril de 2013

EXTINGUE SUBSIDIO FAMILIAR A LAS PERSONAS QUE SEÑALA

VISTOS: Lo dispuesto en las Leyes N°s 18.020, 18.611 y 18.681; D.S. N° 368 de 1987, del Ministerio de Hacienda; D.S. N° 662 de 1992, del Ministerio del Interior, que contiene el texto refundido de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

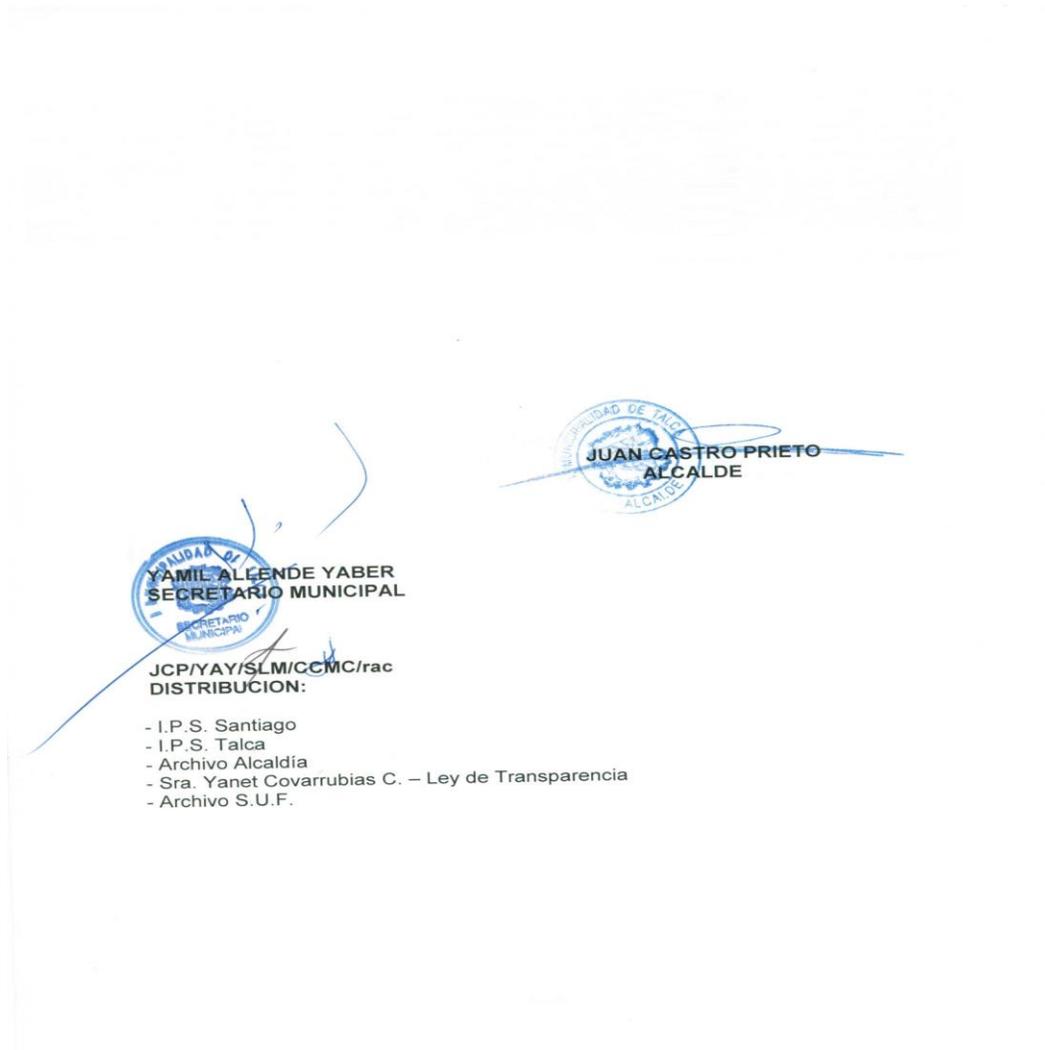
TENIENDO PRESENTE: Que los causantes que más adelante se señalan, han incurrido en causal de extinción del subsidio familiar que perciben

DECRETO: Extingase el Subsidio Familiar a los causantes que se indican, por no cumplir con los requisitos legales correspondientes:

N°	RUT	NOMBRE BENEFICIARIO	RUT	NOMBRE CAUSANTE	RUT	RESOLUCIÓN	FECHA RESOL.	CAUSAL	FECHA VENC.	TIPO CAUSANTE
1.	710110881-8	CASTRO MUÑOZ JEANNETTE ANDREA	15134116-0	ACHU CASTRO MAYTE DANAE	22244131-5	4444	07/10/2010	Opción por otro	07/10/2013	Menor de 18 años
2.	710110881-8	CASTRO MUÑOZ JEANNETTE ANDREA	15134116-0	CASTRO MUÑOZ JEANNETTE ANDREA	15134116-0	4444	07/10/2010	Opción por otro	07/10/2013	Madre
3.	710113384-7	GONZÁLEZ RODRÍGUEZ NATALY ALEJAN	16002197-7	VERA GONZÁLEZ BASTIAN ESTEBAN	22141555-8	821	07/02/2012	Opción por otro	07/02/2015	Menor de 18 años
4.	710113384-7	GONZÁLEZ RODRÍGUEZ NATALY ALEJAN	16002197-7	VERA GONZÁLEZ EMILIANO ALEJANDRO	22916851-1	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Madre
5.	710113384-7	GONZÁLEZ RODRÍGUEZ NATALY ALEJAN	16002197-7	GONZÁLEZ RODRÍGUEZ NATALY ALEJAN	16002197-7	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Madre
6.	710113900-4	CASTRO CARO MARÍA ISABEL	7915070-3	CASTRO CARO MARÍA ISABEL	20070810-5	2670	08/05/2012	Opción por otro	08/05/2015	Menor de 18 años
7.	710113900-4	CASTRO CARO MARÍA ISABEL	7915070-3	LAGOS CASTRO TAMARA ISABEL	17135682-2	821	07/02/2012	Opción por otro	07/02/2015	Madre
8.	710113957-8	SILVA RIFFO DANIELA	17135682-2	SILVA RIFFO DANIELA	22767297-8	417	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Madre
9.	710113957-8	SILVA RIFFO DANIELA	17135682-2	RIFFO SILVA MARTÍN BENITO	10905951-K	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Madre
10.	710113973-K	HERNÁNDEZ MELO DORITA EDILIA	10905951-K	HERNÁNDEZ MELO DORITA EDILIA	10105117-3	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Menor de 18 años
11.	710113973-K	HERNÁNDEZ MELO DORITA EDILIA	10905951-K	ROSALES HERNÁNDEZ JAZMIN CHERAM	19696345-6	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Menor de 18 años
12.	710113973-K	HERNÁNDEZ MELO DORITA EDILIA	10905951-K	ROSALES HERNÁNDEZ JETZABELLA MELI	19696345-6	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Madre
13.	710114617-5	MUÑOZ ARAVENA MARÍA CRISTINA	7674994-9	MUÑOZ ARAVENA MARÍA CRISTINA	7674994-9	4468	07/08/2012	Opción por otro	07/08/2015	Menor de 18 años
14.	710114617-5	MUÑOZ ARAVENA MARÍA CRISTINA	7674994-9	AGUILERA MUÑOZ ISRAEL ALEJANDRO	19390168-9	4468	07/08/2012	Opción por otro	07/08/2015	Menor de 18 años
15.	710117006-8	RETAMAL MUÑOZ CARLA MILENA	17322076-8	RETAMAL MUÑOZ CARLA MILENA	13722076-8	7349	07/12/2011	Perdida de requi	07/12/2014	Madre
16.	710117006-8	RETAMAL MUÑOZ CARLA MILENA	17322076-8	RETAMAL MUÑOZ CARLA MILENA	13722076-8	7349	07/12/2011	Opción por otro	07/05/2013	Menor de 18 años
17.	710117945-6	SALINAS FREDES CAROLAYN ESTEFANI	17823082-4	GONZÁLEZ SALINAS IBIDRA ANTONIA	23259584-8	2148	07/05/2010	Opción por otro	07/05/2013	Madre
18.	710118112-4	ARAVENA ZERENE MARÍA CATALINA	17497210-9	ARAVENA ZERENE MARÍA CATALINA	17497210-9	3012	07/07/2010	Opción por otro	07/07/2013	Madre
19.	710118112-4	ARAVENA ZERENE MARÍA CATALINA	17497210-9	ARAVENA FLORENCIA VALENTINA	23272092-1	3012	07/07/2010	Opción por otro	07/05/2013	Menor de 18 años
20.	710118377-1	FLORES VALENZUELA SOFÍA ANDREA	16729286-0	FLORES VALENZUELA SOFÍA ANDREA	16729286-0	3378	06/08/2010	Opción por otro	06/08/2013	Menor de 18 años
21.	710118377-1	FLORES VALENZUELA SOFÍA ANDREA	16729286-0	REBOLLEDO QUINTEROS LUCAS ALEJAN	16729393-K	1093	07/03/2011	Opción por otro	06/08/2013	Madre
22.	710119245-2	QUINTEROS CASTILLO BARBARA ALEJAN	16729393-K	QUINTEROS CASTILLO BARBARA ALEJAN	16729393-K	1093	07/03/2011	Perdida de requi	07/03/2014	Menor de 18 años
23.	710119245-2	QUINTEROS CASTILLO BARBARA ALEJAN	16729393-K	QUINTEROS CASTILLO BARBARA ALEJAN	16729393-K	1093	07/03/2011	Opción por otro	07/03/2014	Madre
24.	710119265-7	SILVA PERALOZA GLORIA JACQUELINE	11984030-9	SILVA PERALOZA GLORIA JACQUELINE	11984030-9	1093	07/03/2011	Opción por otro	07/03/2014	Menor de 18 años
25.	710119265-7	SILVA PERALOZA GLORIA JACQUELINE	11984030-9	SILVA PERALOZA GLORIA JACQUELINE	11984030-9	1093	07/03/2011	Opción por otro	07/03/2014	Madre
26.	710119268-1	EYZAGUIRRE EYZAGUIRRE NATALY ANCI	15136797-6	FARIAS EYZAGUIRRE YVAN LUCIAN	22918619-1	1093	07/03/2011	Opción por otro	07/03/2014	Madre
27.	710119268-1	EYZAGUIRRE EYZAGUIRRE NATALY ANCI	15136797-6	EYZAGUIRRE EYZAGUIRRE NATALY ANCI	15136797-6	2550	06/04/2011	Perdida de requi	06/04/2014	Menor de 18 años
28.	710119370-K	ARENAS GARRIDO ELIZABETH EUGENIA	17184135-6	ARENAS GARRIDO ELIZABETH EUGENIA	17184135-6	2550	06/04/2011	Opción por otro	06/04/2014	Menor de 18 años
29.	710119370-K	ARENAS GARRIDO ELIZABETH EUGENIA	17184135-6	GONZALEZ ARENAS MONSERRAT ANTON	22835310-8	2550	06/04/2011	Opción por otro	07/12/2014	Menor de 18 años
30.	710120597-K	MENA RABANALES CINTIA JENNIFFER	18168568-9	MENA RABANALES CINTIA JENNIFFER	18168568-9	7349	07/12/2011	Opción por otro	07/12/2014	Madre
31.	710120597-K	MENA RABANALES CINTIA JENNIFFER	18168568-9	MENA RABANALES CINTIA JENNIFFER	18168568-9	7349	07/12/2011	Opción por otro	08/05/2015	Menor de 18 años
32.	710121083-3	MONTECINO CAMPOS EUGENIA DE LAS	111745087-2	GUERRERO MONTECINO RAFAEL IGNACIO	21017472-9	2670	08/05/2012	Opción por otro	08/05/2015	Madre
33.	710121083-3	MONTECINO CAMPOS EUGENIA DE LAS	111745087-2	MONTECINO CAMPOS EUGENIA DE LAS	111745087-2	2670	08/05/2012	Opción por otro	08/05/2015	Madre
34.	710121260-7	LANDRY VERGARA ELIZABETH DEL CARH	10992697-3	CASTRO LANDRY CONSTANZA VICTORIA	21255195-3	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Menor de 18 años
35.	710121260-7	LANDRY VERGARA ELIZABETH DEL CARH	10992697-3	LANDRY VERGARA ELIZABETH DEL CARH	10992697-3	3812	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Madre
36.	710121308-5	FUENTES SEPÚLVEDA CLARA JULIA	10712244-3	SEPULVEDA FUENTES YONATAN MARCE	21475606-4	2312	09/07/2012	Opción por otro	09/07/2015	Menor de 18 años
37.	710121308-5	FUENTES SEPÚLVEDA CLARA JULIA	10712244-3	SEPULVEDA FUENTES YONATAN MARCE	21475606-4	2312	09/07/2012	Opción por otro	07/03/2014	Menor de 18 años
38.	734504744-6	SEPULVEDA SEPULVEDA GIOVANA DEL	13612834-5	REYES SEPULVEDA ASHLY MONSERRAT	232529612-8	1093	07/03/2011	Opción por otro	07/03/2014	Madre
39.	734504744-6	SEPULVEDA SEPULVEDA GIOVANA DEL	13612834-5	SEPULVEDA SEPULVEDA GIOVANA DEL	13612834-5	5340	06/12/2010	Opción por otro	06/12/2013	Menor de 18 años
40.	734506941-5	GAJARDO NAVARRO CLAUDIA ELIZABET	13950583-2	VELIS GAJARDO IGNACIO GIOVANA DEL	11012834-5	5340	06/12/2010	Opción por otro	06/12/2013	Madre
41.	734506941-5	GAJARDO NAVARRO CLAUDIA ELIZABET	13950583-2	GAJARDO NAVARRO CLAUDIA ELIZABET	13950583-2	5340	06/12/2010	Opción por otro	06/04/2014	Menor de 18 años
42.	734507593-8	JIMÉNEZ SALAZAR ALICIA VERÓNICA	13101468-6	MORA JIMÉNEZ MERILIN ANDREA	19697620-5	2550	06/04/2011	Opción por otro	06/04/2014	Madre
43.	734507593-8	JIMÉNEZ SALAZAR ALICIA VERÓNICA	13101468-6	JIMÉNEZ SALAZAR ALICIA VERÓNICA	13101468-6	2550	06/04/2011	Opción por otro	05/01/2015	Menor de 18 años
44.	734507726-4	GAETE PARRA JUANA DEL PILAR	12695450-6	YÁÑEZ GAETE GENESIS BELÉN DEL PILA	21015886-3	438	07/02/2008	Opción por otro	07/10/2014	Menor de 18 años
45.	734507726-4	GAETE PARRA JUANA DEL PILAR	12695450-6	YÁÑEZ GAETE VALENTINA PASCAL AL	22763479-0	2853	07/10/2008	Opción por otro	07/10/2014	Menor de 18 años

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C

<b>PROCESO</b>	<b>VERSIÓN</b>
Manual de Procedimientos – Subsidio Discapacidad Mental	1.0
<b>PROPIETARIO</b>	<b>FECHA</b>
Dirección Desarrollo Comunitario – Unidad Sistema Integrado Información Social	MAYO 2013



JCP/YAY/SLM/CCMC/rac  
DISTRIBUCION:

- I.P.S. Santiago
- I.P.S. Talca
- Archivo Alcaldía
- Sra. Yanet Covarrubias C. – Ley de Transparencia
- Archivo S.U.F.

<b>ORGANIZACION</b>	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TALCA	UNIDAD SISTEMA INTEGRADO INFORMACION SOCIAL	CARMEN CECILIA MENDEZ C