

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE CAUQUENES
I. MUNICIPALIDAD DE CAUQUENES
DIREC. DESARROLLO COMUNITARIO
PLAN ASISTENCIAL



DECRETO EXENTO N° 2432.-1

CAUQUENES, 25 JUN. 2025

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

1. Las Facultades que me confiere la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.
2. Lo Establecido en la **Resolución 07 de 2019**, de la Contraloría General de la Republica y sus posteriores modificaciones.
3. Lo establecido según **Decreto Exento N° 292, con fecha 22-01-2024**, el cual aprueba Manual de Procedimientos de la Unidad de Plan Asistencial, "Ayudas Sociales".
4. Se adjunta solicitud Asistencial N°4748, carnet de identidad, Certificado de alumno Regular y Registro Social de Hogares.
5. Se Adjunta Memo N°400, fecha 06 de junio de 2025.
6. Lo establecido en el **Decreto Exento N°1140 de fecha 21-03-2025** "Delegase en la titular de la Dirección Desarrollo Comunitario la atribución de firmar por orden del Alcalde".
7. Las facultades que confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, bajo el artículo N°4, letra c), que establece la función de asistencia social de las municipalidades.
8. Jurisprudencia administrativa de Contraloría General de la República contenida, entre otros, en los dictámenes N°: 60.500, de 2008; 24.274, de 2014, y 12.826, de 2016, indican que la función municipal de asistencia social debe considerarse referida a procurar los medios indispensables que permitan paliar las dificultades de las personas que se encuentren en una situación de indigencia o necesidad manifiesta, debiendo entenderse por "estado de indigencia" la carencia absoluta de medios de subsistencia, un estado permanente de escasez de recursos, y por "necesidad manifiesta", la carencia relativa e inmediata de los medios para subsistir, esto es, un estado transitorio en que si bien el individuo dispone de los medios para tal efecto, estos resultan escasos frente a un imprevisto.
9. Dictamen N° 012654N93 de Contraloría General de la República, que establece que las municipalidades *"pueden otorgar ayuda económica en dinero efectivo a personas que se encuentren en estado de indigencia o necesidad manifiesta, ya que el concepto de asistencia social debe entenderse referido para estos fines, a procurar los medios indispensables para paliar las dificultades de las personas que carecen de los elementos fundamentales para subsistir"*.
10. Carta poder simple suscrita por **JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN**, que autoriza a la I. Municipalidad de Cauquenes a pagar en su representación los servicios de Médicos otorgados por su acreedor, **FONDO NACIONAL DE SALUD, Rut N°61.603.000-0**.
11. Informe Social N° 4748, suscrito por el Profesional Trabajador Social, que califica a don **JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN** de acuerdo al anexo.

DECRETO:

1° DECLÁRESE de acuerdo al anexo a don **JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN**, domiciliado en la Comuna de Cauquenes.

2° APRUEBASE, el aporte económico municipal a beneficio de Don: **JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN**, una ayuda social paliativa por un monto de **\$105.800.-**, aporte económico para la cancelación de Examen medico.

3° AUTORÍCESE, a la Ilustre Municipalidad de Cauquenes, en representación del beneficiario en virtud de carta poder simple, al pago del aporte económico directamente al acreedor del beneficiario **FONDO NACIONAL DE SALUD, Rut N°61.603.000-0**.

4° La Dirección Desarrollo Comunitario a través de la Unidad de plan asistencial será la encargada de recepcionar las facturas y/o boletas que respalden la ayuda social otorgada y debidamente cancelada.

5° IMPUTAR, dicho gasto al subtítulo **215-24-01-007-004-000**, "Asistencia Social a Personas Naturales, **"OTRAS AYUDAS SOCIALES"**, del Programa Social, Sub-Programa Plan Asistencial del Presupuesto Municipal Vigente año 2025".

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



SECRETARIA MUNICIPAL



**POR ORDEN DEL
ALCALDE**
Según Decreto Exento N° 1140
del 21-03-2025

CAMILA ORSANA RIVERA
ALCALDE

DISTRIBUCION:

- C.c. Oficina de Partes.
- C.c. DAF.
- C.c. Control Interno.
- C.c. Contabilidad.
- C.c. Plan Asistencial.
- C.c. Expediente.



06 JUN. 2025

MEMO: 400
ANT: Decreto Exento
MAT: Informa lo que indica. -

DE : ENCARGADA DE PLAN ASISTENCIAL

A : DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO
SRA. CAMILA ORELLANA RIVERA

1.- Por medio del presente y en atención a Decreto exento s/n, envió documentación de ayudas sociales para el pago de Exámen Médico por el monto de \$105.800 al Sr. Javier Del Carmen Aravena Alarcón necesario para ser entregado a personas carente de recurso o que se encuentra en estado manifiesta de necesidad, para solucionar problemáticas de Salud, plenamente justificados mediante evaluación socioeconómica realizado por las profesionales Asistentes Sociales (Trabajadores Sociales) tratantes y de la Encargada de esta Unidad, para esto se adjuntan: Solicitud Asistencial, carnet de identidad, Cotización y Registro Social de Hogares, de acuerdo a cada caso por la unidad tratante para gestionar pago a través de Decreto Exento.

2.- Cabe señalar que el informe social N°4748 y la documentación de respaldos de los casos atendidos, no son enviados para generar el requerimiento de ayuda, tratándose de información de carácter personal y confidencial tal como lo indica manual de procedimiento de la unidad de Plan Asistencial esto con el objetivo de evitar filtraciones y flujo de información de los casos atendidos a actores que no deben manipular información personal y delicada expuesta en las evaluaciones sociales realizadas por las Profesionales, la cual se encuentra disponible en la unidad tratante, en caso de que otra Dirección requiera alguna información sobre los Informes Sociales u otra documentación referente al caso, dicha solicitud deberá hacerse a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario, es pertinente indicar que toda la documentación original será subida al sistema para Decreto de Pago y enviada con todos los documentos solicitados en su totalidad para el pago de ayuda social al Departamento de Administración y Finanzas.

Sin otro particular saluda atentamente a Ud.



ALICIA PÉREZ ALARCÓN
5.148.355-0
Trabajadora Social
Licenciada en Trabajo Social
ALICIA PÉREZ ALARCÓN
ENCARGADA DE PLAN ASISTENCIAL
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAUQUENES

DISTRIBUCION:

- La indicada
- C.C. Plan Asistencial
- Archivo Dideco

I. MUNICIPALIDAD DE CAUQUENES

Departamento de Salud

Cesfam Armando Williams A.

N° 317518

Nombre Javier Aravena Alarcón

Establecimiento 3.605.987 - F.

Rp.:

Resonancia Magnética
de próstata

Fecha 15/04/25

Salem Fuenzalida Becerra
RUT 19.099.330-2
Médico Cirujano

Firma Médico



REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE CAUQUENES
I. MUNICIPALIDAD DE CAUQUENES
DEPARTAMENTO DE SALUD

Cauquenes; 15/04/2025.

CERTIFICADO NO PRESTACIONES

Mediante el presente quien suscribe, certifica que

Doña(o) Javier del Carmen Aravena Marcón

RUT: 3.605.987 - F EDAD: 91

Con Domicilio en: Baquadano n° 21, Pbb Fernandez

se atiende en este Centro de Salud y por indicación médica debe realizarse un examen de: Resonancia Magnética de Prostata, el cual NO se encuentra dentro de la canasta de prestaciones en Atención Primaria de Salud.

Se extiende el presente al interesado(a) para tramites que considere pertinentes.

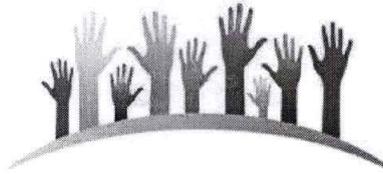
Salem Fuenzalida Becerra
RUT 19.099.330-2
Médico Cirujano

**FIRMA Y TIMBRE PROFESIONAL
CESFAM ARMANDO WILLIAMS**

Plan Asistencial



Ilustre Municipalidad de
Cauquenes



Derivación Asistencial

Cauquenes, fecha Derivación

22	04	25
----	----	----

I. Identificación Usuario

Nombre Usuario	Javier del Carmen Aravena Alarcón
Run	3.605.987-7
Dirección	Baquadano N°21 Población Fernández
Teléfono	978110939
Tipo de Solicitud	Ayuda social en pago de Resonancia magnética de prostata

II. Descripción del motivo de Derivación:

Estimada Colega y equipo Administrativo:

Junto con saludar cordialmente, expongo el caso del Sr. Javier del Carmen Aravena Alarcón, RUT 3.605.987-7, de 91 años, domiciliado en Baquadano N°21, Población Fernández. El Sr. Javier vive junto a su esposa de 84 años, quien ha sido diagnosticada con Alzheimer, y percibe una pensión básica de aproximadamente \$210.000, mientras que él recibe una pensión de AFP de alrededor de \$300.000 mensuales.

El Sr. Javier presenta antecedentes de diabetes, problemas cardíacos y dolor pulmonar, y actualmente se encuentra en proceso de estudio urológico, ya que su médico tratante le ha solicitado una Resonancia Magnética de Próstata como parte del proceso diagnóstico.

El usuario ha presentado una cotización del examen en Centro Imagenológico San Rafael por un valor de \$105.800.

El grupo familiar destina sus limitados ingresos al pago de los siguientes gastos fijos mensuales:

- Luz: \$15.000
- Agua: \$10.000
- Alimentación: \$200.000
- Gas: \$21.200
- Útiles de aseo personal y doméstico: \$50.000
- Reparaciones en el hogar (por deterioro estructural): aproximadamente \$100.000 mensuales.

Dadas las condiciones de salud del Sr. Javier, la situación de dependencia de su esposa, y los ingresos insuficientes para cubrir tanto sus necesidades básicas como los costos médicos que implica este examen, solicito respetuosamente se considere la posibilidad de

apoyo social para el financiamiento de la Resonancia Magnética de Próstata, lo cual es fundamental para continuar su proceso diagnóstico y tratamiento.

Saluda atentamente,

III. Derivado /a por:

Nombre Funcionario	Carla Herrera SEpulveda
Cargo	Trabajadora Social
Programa/oficina	CECOSF Los Conquistadores
Teléfono	712984310


CECOSF
Los Conquistadores
Firma funcionario responsable
de la derivación con timbre y/o institución.

Documentación requerida para la atención de casos.

- **Carnet de Identidad.**
- **Antecedentes de Salud de la Familia** (carnet de control niño sano adulto mayor, carnet o credencial de Discapacidad y Certificados médicos, licencias) según corresponda.
- **Ingresos del grupo familiar** (Últimas liquidaciones de sueldo o liquidaciones de pensión, subsidio único familiar, finiquitos o contrato de trabajo, últimos IVA o declaración notarial por ingresos informales o OMIL, según corresponda).
- **Registro Social de Hogares en la Comuna de Cauquenes.**

COTIZACION

Señores: FONASA, Rut: 6603000-0

Solicitamos a usted (s) cotizar precios para la I. Municipalidad de Cauquenes por los artículos o trabajos que se detallan a continuación:

CANTIDAD	ARTICULOS, TRABAJOS O SERVICIOS	VALOR UNITARIO	TOTAL
01	22MM Puntos MASCOLAMA PASADIZO 276 PPS 26-6 04 03 011 JACOBO JAMES MAURENA ALERCON CI 3605 P87-7	105800	105.800 -
		Neto	
		19% IVA	
		Total	105.800 -

Esta cotización tiene una duración de _____ días corridos, valores incluyen IVA.
 La orden de compra se emitirá a través del portal www.chilecompra.cl y los artículos se deberán ingresar a la I. Municipalidad de Cauquenes, en un máximo de 48 hrs, luego de emitida la orden de compra, la que debe ser aceptada.

FIRMA DEL PROVEEDOR



CAUQUENES, 06/06/2015



COTIZACION N°

Centro Imagenológico San Rafael

FECHA 17/04/2025

NOMBRE: JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCON

RUT: 3605987-7

Teléfono contacto 978110939

Estimado Usuario:

Mediante la presente me es grato llegar a usted la siguiente cotización:

CANT.	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO	%	DESC	TOTAL
1	0405011	RESONANCIA PELVIS MASCULINA	\$105800			\$105800

NETO	\$105800
EXENTO	
TOTAL	\$105800

SIN OTRA PARTICULARIDA, SE DESPIDE ATTE.

PRESTACIONES DE SALUD FENIX SPA.

RUT: 77.699.526-6

Contacto: CRISTIAN MIRANDA SALGADO
cristian.miranda.salgado@gmail.com
+56957568178

COTIZACIÓN

NOMBRE: JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCON

RUT: 3.605.987-7

EDAD: 91 AÑOS

EXAMEN PARTICULAR
RESONANCIA MAGNETICA DE PROSTATA \$225.000

EXAMEN POR FONASA
RESONANCIA MAGNETICA POR FONASA \$ 105.800

Laboratorio y Centro Médico
San Rafael
RUT: 76.476.027-1

Laboratorio y Centro Médico
San Rafael
Rut:76.476.027-1



CERTIFICADO AFILIACIÓN

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, **JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN**, RUN **3605987-7**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo **B**, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

Se extiende el presente certificado a petición de la persona interesada, para los fines relacionados al área de salud.




Camilo Cid Pedraza
Director
Fondo Nacional de Salud

Queremos que esté más informado.

Llámenos al 600 360 3000

Visítenos en www.fonasa.cl

Este certificado tiene validez de 60 días, después de su emisión.

Fecha Emisión: 14-05-2025

Código Verificación: 527018586



CERTIFICADO DE COTIZACIONES



Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Emisión: 14/05/2025

El FONDO NACIONAL DE SALUD dispone del siguiente registro de movimientos de cotizaciones de salud para el(la) afiliado(a) **JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN**, RUN **3605987-7**, correspondientes al período de 05-2024 a 05-2025.

Rut Empleador	Empleador	Período de Remuneraciones	Tipo Declaración	Regimen	Monto Renta Imponible	Monto Cotización	Días Trabajados	Tipo Remuneración	Afiliado CCAF	Fecha Pago
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	04-2025	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$446,480	\$31,254		PENSION		01-04-2025
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	03-2025	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$446,480	\$31,254		PENSION		01-04-2025
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	02-2025	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$446,480	\$31,254		PENSION		01-04-2025
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	01-2025	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$436,772	\$30,574		PENSION		01-02-2025
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	12-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$436,772	\$30,574		PENSION		01-01-2025
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	11-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$436,772	\$30,574		PENSION		01-12-2024
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	10-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$446,840	\$31,279		PENSION		01-11-2024
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	09-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$426,704	\$29,869		PENSION		01-10-2024
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	08-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$426,704	\$29,869		PENSION		01-09-2024
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	07-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$426,704	\$29,869		PENSION		01-08-2024
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	06-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$426,704	\$29,869		PENSION		01-07-2024
61979440-0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	05-2024	DECLARADA Y PAGADA	ANTIGUO REGIMEN	\$426,704	\$29,869		PENSION		01-06-2024

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines relacionados al área de salud.




Camilo Cid Pedraza
Director
Fondo Nacional de Salud

Este certificado tiene una validez de 60 días, después de su emisión.

Código: 331976316

Notas:

1. Verifique que los montos aquí señalados sean iguales a los descuentos por concepto de cotización por salud FONASA efectuados por su empleador en su liquidación de remuneraciones o pensión. Cualquier consulta o reclamo se debe hacer llegar a FONASA a través de la página web (<http://www.fonasa.cl>).
2. Esta cartola de cotizaciones no es válida para efectos de lo establecido en la Ley N°19.844, relativa a acreditación de pago de cotizaciones previsionales por parte del empleador.
3. CT: Cotizaciones Temporales, serán validadas por FONASA en forma posterior.
4. PBS: Pensión Básica Solidaria

DECLARACION JURADA SIMPLE DE INGRESOS

Yo, Jairo Aroveris Alarcón

Cedula de identidad numero 3.605.987 con domicilio

.en: Popudano #21.

Declaro bajo Fe de Juramento que el ingreso de mi hogar ha sido de:

\$ 446.480. Por concepto de:

Recechos 2022



FIRMA Y/O HUELLA

CAUQUENES, 03 / junio / 2025.-

Cartola Hogar

JAVIER DEL CARMEN ARAVENA ALARCÓN
Baquedano, #21, Cauquenes

Número de Folio: #55603778
Última actualización de información: 23/04/2025
Fecha de consulta: 14/05/2025



¿Cuál es el tramo de mi hogar?

0 a 40%

TRAMO 40 50 60 70 80 90 100

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

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

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

El cálculo del tramo considera principalmente tres factores:

1. Total de personas en tu hogar con:

DISCAPACIDAD	DEPENDENCIA	INVALIDEZ	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
0	0	0	0

2. Personas que conforman el hogar:

TOTAL	-18 AÑOS	+60 AÑOS
1	0	1

3. Ingresos de las personas que conforman el hogar:

Trabajo	No tiene
Pensión y/o Jubilación	Entre \$345.000 y \$430.000
Capital (ej. inversiones)	No tiene
TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$345.000 y \$430.000

Ingresos observados en los últimos 12 meses disponibles.

¿Qué otros factores influyen el tramo de mi hogar?

Estos factores pueden subir el tramo de tu hogar.

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

¿Quiénes conforman mi hogar?

Total de integrantes: 1 persona

RUT	Integrantes	Parentesco	-18 años	+60 años	Persona cuidadora
3.605.XXX-X	Javier del Carmen Aravena Alarcón	Jefe(a) de hogar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Información reportada por los integrantes del hogar.

Conoce los apoyos del Estado

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



¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

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

Entendiendo mi Cartola Hogar del RSH

A continuación, te presentamos un desglose de la información de la Cartola Hogar del Registro Social de Hogares. Este esquema tiene como objetivo ayudarte a entender mejor la información contenida en la Cartola y los conceptos mencionados en ella.

Nombre
Indica el nombre de la persona que solicita la Cartola.

Dirección
Dirección donde se encuentra ubicado el hogar.

Personas con necesidades especiales
Es la cantidad de personas en el hogar con discapacidad en situación de dependencia, invalidez o con necesidades educativas especiales.

La cantidad de personas con necesidades especiales incide en la vulnerabilidad de un hogar.

Cartola Hogar
ISABEL CAROLINA MAYORGA REYES
Av. Porvenir, N° 1234 Torre 1 Dpto 101, Temuco

¿Cuál es el tramo de mi hogar?

0 a 40%

TRAMO 40 50 60 70 80 90 100

Segun los tramos de vulnerabilidad socioeconomica, tu hogar se ubica en el Tramo 40 (0 al 40%).

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

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

El cálculo del tramo considera principalmente tres factores:

1. Total de personas en tu hogar con:

DISCAPACIDAD	DEPENDENCIA	INVALIDEZ	NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
1	0	0	0

2. Personas que conforman el hogar:

TOTAL	-18 AÑOS	+60 AÑOS
4	1	2

3. Ingresos de las personas que conforman el hogar:

Trabajo	Entre \$215.000 y \$265.000
Pensión y/o jubilación	Entre \$375.000 y \$455.000
Capital (ej. inversiones)	No tiene
Recibe pensión de alimentos	No tiene
Paga pensión de alimentos	No tiene
TOTAL INGRESOS HOGAR	Entre \$590.000 y \$715.000

Ingresos observados en los últimos 12 meses disponibles.

¿Que otros factores influyen el tramo de tu hogar? Estos factores pueden subir el tramo de tu hogar.

Bienes raíces de alto o muy alto valor

Vehículos de alto o muy alto valor

Establecimiento educacional de alto costo

Plan de salud de alto o muy alto costo

Altos o muy altos ingresos del padre o madre fuera del hogar

¿Quiénes conforman mi hogar? Total de integrantes: 4 personas

RUT	Integrantes	Parentesco	-18 años	+60 años	Persona cuidadora
9.123.XXX-X	Isabel Carolina Mayorga Reyes	Jefe(a) de hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.124.XXX-X	Alejandro Renato Carrillo Basteri	Cónyuge o pareja	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.123.XXX-X	Juana María Carrillo Mayorga	Hijo(a) de ambos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.123.XXX-X	Julián Antonio Vergara Pérez	Padre o Madre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Información reportada por los integrantes del hogar.

Conoce los apoyos del Estado

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

www.reddeproteccion.cl

¿Tienes consultas sobre tu Registro Social de Hogares?

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

Tramo
Son las categorías que indican el nivel de vulnerabilidad social de tu hogar dentro del Registro Social de Hogares.

Mientras más alto el tramo, menos vulnerable es el hogar.

Última actualización de información
Indica la última fecha en la que se actualizó la información, ya sea por información de la persona o por actualización de otros datos disponibles.

Fecha de consulta
Muestra la fecha en la que se imprime la cartola o se consulta en la plataforma web.

Ingresos del hogar
Es el promedio mensual de la suma de todos los ingresos que recibieron o ganaron las personas de tu hogar en los últimos 12 meses.

Considera ingresos por trabajo (ej. sueldo), pensión o capital (ej. inversiones).

Otros factores asociados al hogar (Información del Estado)
Es la información que el Estado tiene disponible sobre cada persona. Incluye ingresos económicos, educación, salud y previsión, entre otros.

Personas de mi hogar
Son las personas que pertenecen al hogar declarado en el Registro Social de Hogares. Esto es, que viven en la misma vivienda y comparten un presupuesto común de alimentación. Pueden o no tener vínculos de parentesco.

Una persona sólo puede pertenecer a un hogar, pero en una misma vivienda puede haber uno o más hogares.

Esta cartola fue impresa el 14 de mayo a las 18:47 hrs. desde la Plataforma Ciudadana.