

MUNICIPALIDAD DE VITACURA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO

**APRUEBA NUEVO TEXTO PROGRAMA
APOYO EN MEDICAMENTOS A
TRAVES DE VITABOTICA 2026.**

Decreto Alcaldicio N° 8/600

Vitacura, **15 ABR. 2026**

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

1. La personería de la alcaldesa para representar al Municipio a partir del día 06 de diciembre de 2024, emana de la Sentencia de Calificación y Escrutinio de la comuna de Vitacura, de fecha 23 de noviembre de 2024 y del Acta Complementaria de Proclamación de fecha 29 de noviembre de 2024, ambas dictadas por el 2º Tribunal Electoral de la Región Metropolitana. Decreto Siaper N°1650 de fecha 29 de diciembre de 2023, que establece el orden de subrogancia de la Sra. alcaldesa.
2. El artículo 3º, letra c), de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, en cuanto prescribe que corresponde a la Municipalidad, en el ámbito de su territorio, la promoción del desarrollo comunitario.
3. El artículo 4º letra c) de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades para desarrollar funciones relacionadas con la asistencia social.
4. El artículo 22, letra a) de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, en cuanto consagra la función específica de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DECOM) de asesorar a la alcaldesa y también al Concejo en la promoción del desarrollo comunitario.
5. Reglamento N° 13/05 texto refundido de fecha 18 de diciembre del 2025, que aprueba "Reglamento General para acceder a beneficios y subsidio del Departamento de Asistencia y Acción Social".
6. La necesidad municipal de abordar la problemática que enfrentan un número considerable de Personas Mayores y familias vulnerables de la comuna, que perciben bajos ingresos, jubilaciones o pensiones y deben hacer frente a diversos tipos de gastos, como de alimentación, cuentas básicas, contribuciones y principalmente, en temas relacionados con la salud y las dificultades que significa costear la compra de medicamentos.
7. Lo señalado en la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado.
8. Las demás facultades conferidas en los artículos 56 y 63 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.



DECRETO:

1º **APRUÉBASE**, nuevo texto para el “Programa apoyo en medicamentos a través de Vitabotica, año 2026”, de conformidad al siguiente texto:

PROGRAMA “APOYO EN MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE VITABOTICA, AÑO 2026”

I. DIAGNÓSTICO Y FUNDAMENTACIÓN.

- Antecedentes Generales:

La salud física y mental son hoy en día, áreas delicadas y relevantes en la sociedad. La salud está calificada como un derecho y a consecuencia de ello, también el acceso a los medicamentos requeridos, que garanticen y resguarden esa prerrogativa.

La situación económica del país, sumado el gran costo de los medicamentos, constituyen hoy en día, factores que no contribuyen al bienestar de las personas, por el contrario, lo obstaculizan.

Por lo anterior, la Municipalidad, ejerciendo su función privativa de promocionar y desarrollar acciones tendientes al desarrollo comunitario, crea el Programa de **Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica**, como una medida que proporcione a los vecinos y vecinas de Vitacura una alternativa de contención en este ámbito que colabora en satisfacer las necesidades de salud de los residentes de la comuna, quienes presenten diagnóstico por una enfermedad crónica y que requieran de medicamentos y presenten una situación de necesidad manifiesta.

II. OBJETIVO DEL PROGRAMA

El Programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica, tiene como objetivo satisfacer una necesidad económica social relevante en la comuna, la cual es, apoyar a los vecinos y vecinas de Vitacura, que presenten un estado de necesidad manifiesta, a través de la entrega sin costo, de medicamentos prescritos en receta médica, que se encuentren disponibles en la farmacia municipal Vitabotica.

*La cantidad de beneficiarios, dependerá del presupuesto vigente del programa, para el año en curso.

III. DE LOS POSTULANTES

Podrán postular a este beneficio todas aquellas personas que cumplan con los requisitos establecidos en el punto IV.

NOTA:

1. El programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica, podrá beneficiar a un máximo de 2 integrantes del grupo familiar. Los antecedentes serán verificados a partir de la información reportada en los registros municipales, la cual será cruzada con lo informado por el Registro Social de Hogares.
2. Los postulantes no podrán mantener rendiciones pendientes de otros programas sociales, al momento de ser decretados como beneficiarios.

IV. REQUISITOS PARA POSTULAR AL PROGRAMA:

Para optar al Programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica, las personas deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Ser residente de la comuna de Vitacura.
- b) Tener Tarjeta Mi Vita vigente y actualizada.
- c) Contar con Registro Social de Hogares actualizado, otorgado por la municipalidad o página web www.registrosocial.gob.cl.
- d) Presentar un ingreso per-cápita del grupo familiar igual o inferior a \$850.000.- (ochocientos cincuenta mil pesos). Este cálculo será en base al valor más bajo informado en cuadro "total ingresos del hogar", según su Registro Social de Hogares, de acuerdo al número de integrantes que informa el mismo, en cuadro "integrantes del hogar".
- e) En el evento de que el postulante del programa registre en su Cartola del Registro Social de Hogares (RSH) la existencia de ingresos de capital, NO podrá postular.
- f) Presentar una situación de necesidad manifiesta, la cual se acredita a partir de la documentación presentada y la aplicación de la "tabla de evaluación", del programa (punto VIII del presente programa).
- g) Contar con un certificado médico que no supere un año de antigüedad, que acredite que presenta una enfermedad crónica.
- h) Contar con receta y/u orden médica a permanencia y/o más de 6 meses, que no supere un año de antigüedad, a excepción de las recetas retenidas.
- i) Encontrarse sin rendiciones pendientes de los programas sociales (certificado emitido por el Depto. Asistencia y Acción Social, de la Dirección de Desarrollo Comunitario).
- j) Para postulantes menores de edad, se requiere que el adulto responsable o tutor legal sea quien realice la presentación de la documentación necesaria para la postulación, debidamente acompañada de su cedula de identidad.
- k) Completar el formulario de postulación y adjuntar toda la documentación requerida (Anexo N° 1)

V. DE LA POSTULACIÓN

1. Los postulantes podrán acceder a la información del programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica 2025, con sus requisitos de postulación entre el 09 y el 30 de abril 2026, en el Depto. Asistencia y Acción Social.
2. La postulación y recepción de antecedentes se realizará entre el 15 de abril y el 08 de mayo 2026, en el Departamento de Asistencia y Acción Social de la Municipalidad de Vitacura, ubicado en Av. Bicentenario N°3800, piso 0, de lunes a viernes de 08:30 a 13:30 hrs.



3. La postulación consistirá en la presentación y recepción de los antecedentes requeridos para postular, que se detallan en el punto VI, del presente programa.

VI. DE LOS ANTECEDENTES:

Los postulantes deberán cumplir con las fechas, días y horarios establecidos, presentando en ese momento el Formulario de Postulación al programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica 2026, y los antecedentes que a continuación se detallan:

a) Antecedentes personales:

1. Fotocopia de Carnet de identidad del postulante.
2. Fotocopia de carnet de identidad del adulto responsable o tutor legal en el caso de que el postulante sea menor de edad.
3. Tarjeta Mi Vita vigente y actualizada a nombre del postulante.
4. Cartola del Registro Social de Hogares actualizado otorgado por la municipalidad o página web www.registrosocial.gob.cl.

b) Antecedentes de salud:

1. Certificado médico que no supere un año de antigüedad, el cual acredite que presenta una enfermedad crónica.
2. Receta y/u orden médica **a permanencia y/o más de 6 meses**, que no supere un año de antigüedad, con la prescripción de sus medicamentos, a excepción de las recetas retenidas.

c) Acreditación de situación económica (según sea el caso):

1) TRABAJADOR DEPENDIENTE Y/O INDEPENDIENTE

- Si es trabajador dependiente, deberá presentar las últimas 3 liquidaciones de sueldo.
- Si es trabajador independiente deberá presentar Informe Anual de Boletas Honorarios año anterior y año en curso.
- En caso de cesantía deberá presentar finiquito, certificado de cotizaciones previsionales a la fecha y certificado de seguro de cesantía, según corresponda.

2) PENSIONADO

- Última liquidación de pensión y/o jubilación.
- En caso de que el beneficiario perciba una pensión de carácter no contributivo, dicha situación deberá quedar consignada mediante declaración jurada simple o a través de la documentación de respaldo emitida por el organismo competente.

3) SIN INGRESOS

- Declaración de Ingresos del Grupo Familiar (Anexo 3).

NOTA: En caso de presentar inconsistencias, el municipio se reserva el derecho de solicitar mayores antecedentes que acrediten los ingresos del hogar. Si estos resultan insuficientes el beneficio podrá ser rechazado.

VII. DE LA EVACULACIÓN Y SELECCIÓN

Los antecedentes señalados serán recibidos en el lugar definido en el punto V, por el personal designado por el Depto. De Asistencia y Acción Social de la Municipalidad. Solo se recibirán las postulaciones que presenten el total de los antecedentes solicitados y que cumplan con los requisitos de postulación.

El departamento de Asistencia y Acción Social, revisará cada postulación, verificando el cumplimiento de los requisitos exigidos. En Caso de encontrar diferencias, la municipalidad podrá solicitar antecedentes adicionales a fin de verificar los ya aportados.

Las postulaciones presentadas al programa de Vitabotica serán evaluadas mediante un sistema de puntuación, conforme a la tabla de evaluación, conforme a lo indicado en el punto VIII del presente documento.

Los postulantes que se encuentren en el tramo 100 (del 91% al 100%) de mayores ingresos en su Registro Social de Hogares, se les realizará un informe social y deberán completar Anexo 2 y 3, con el fin de evaluar si se encuentra en situación de necesidad manifiesta.

Cada criterio será evaluado y puntuado de acuerdo con la tabla establecida y la suma de los puntajes determinará el resultado final de la evaluación. En caso de empate, se dirimirá en base al criterio de priorización basado en la ponderación de los factores evaluados.

El otorgamiento del beneficio programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica 2026 a los beneficiarios, será a través de Decreto Alcaldicio.

Los beneficiarios del programa, serán notificados mediante correo electrónico y/o llamado telefónico.

VIII. DE LA TABLA DE EVALUACIÓN

CRITERIO		PUNTAJE
REGISTRO SOCIAL DE HOGARES	Tramo del 0% al 40%	30
	Tramo del 41% al 50%	25
	Tramo del 51% al 60%	20
	Tramo del 61% al 70%	15
	Tramo del 71% al 80%	10
	Tramo del 81% al 90%	5
	*Tramo del 91% al 100%	0
GRUPO FAMILIAR	Adultos Mayores/ Discapacitados	10
	Niños/Jóvenes/Adultos	5



SITUACION OCUPACIONAL	Estudiantes/Cesante	15
	Jubilado	10
	trabajador dependiente / independiente	5
SITUACIÓN ECONÓMICA (INGRESO PERCÁPITA)	\$99.999 o menos	45
	\$100.000 a \$199.999	40
	\$200.000 a \$299.999	35
	\$300.000 a \$399.999	30
	\$400.000 a \$499.999	25
	\$500.000 a \$599.999	20
	\$600.000 a \$699.999	15
	\$700.000 a \$799.999	10
	\$800.000 a 850.000	5
	\$850.001 o mas	Fuera de base

*aplica elaboración de informe social y anexo 2 y 3.

IX. EFECTIVIDAD DEL BENEFICIO

El beneficio se hará efectivo luego de la completa tramitación del Decreto Alcaldicio que aprueba la nómina de beneficiario, y regirá hasta el 31 de diciembre del 2026.

Se les asignara un monto máximo de \$350.000.- (trescientos cincuenta mil pesos), por beneficiario, para la compra de medicamentos, que se encuentren en stock en la farmacia municipal Vitabotica. El monto asignado se cargará directamente al Rut del beneficiario cuya compra se descontará automáticamente del saldo disponible el cual será efectivo hasta el 31 de diciembre del 2026.

Los beneficiarios deberán realizar la compra de sus medicamentos, de forma presencial, directamente en las dependencias de la farmacia municipal Vitabotica, ubicada en Av. Padre Hurtado Norte N° 1873, Vitacura.

- La disponibilidad de los medicamentos puede ser verificada, a través de la página web del municipio www.vitacura.cl/salud/vitabotica/vitabica
- Los medicamentos que no se encuentren dentro del arsenal de la farmacia municipal Vitabotica, no podrán ser adquiridos por otro medio por parte de la municipalidad, a menos que el medicamento este categorizado como de alto costo, cuya solicitud estará sujeta a una evaluación social previa.

El funcionamiento, el establecimiento de las condiciones y requisitos de acceso a los servicios de la farmacia municipal, se encuentran reglamentadas en la Ordenanza N° 8 de fecha 25 de septiembre del 2024, que **“Aprueba Ordenanza local para el funcionamiento de la farmacia comunal Vitabotica de Vitacura”**.

X. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO:

- a) Podrán concurrir a realizar la compra de sus medicamentos única y exclusivamente de lunes a viernes de 09:00 a 14:00.
- b) Si su tratamiento médico cambia, el beneficiario deberá presentar la nueva receta médica, directamente en la farmacia municipal Vitabotica.
- c) En el caso de que el beneficiario no pueda realizar la compra de sus medicamentos, podrá designar a un tercero, presentando carnet de identidad de ambos y un poder simple autorizándolo.

XI. PROCESO INTERNO:

- a) La encargada del programa, dependiente del Depto. Asistencia y Acción Social, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, deberá realizar la carga masiva de la nómina de beneficiarios, en la plataforma determinada para este programa.
- b) Vitabotica enviará a través de correo electrónico a Tesorería Municipal el listado en formato Excel de beneficiarios diarios y el monto total asociado, y tendrá como plazo máximo de envío hasta las 14:00 horas del día.
- c) Tesorería Municipal emitirá el cheque respectivo y dará V°B° al cajero para dar por pagadas las preventas correspondientes.
- d) Tesorería Municipal autorizará la validación de las boletas, las que permanecerán impresas como respaldo y resguardo en la planilla de caja correspondiente.
- e) Vitabotica deberá hacer llegar las planillas de pago, de forma diaria para la posterior rendición de fondos mensual.
- f) La Dirección de Desarrollo Comunitario, se encargará de la rendición de los fondos asignados para el programa, con los respaldos de las boletas de las compras realizadas y el respectivo detalle de los medicamentos autorizados.

XII. CRONOGRAMA

La calendarización del programa Apoyo de medicamentos a través de Vitabotica 2026, quedará establecida de la siguiente manera:

1. Los postulantes podrán acceder a la información del programa Apoyo en medicamentos a través de Vitabotica 2025, con sus requisitos de postulación entre el 15 de abril y el 08 de mayo 2026, en el Depto. Asistencia y Acción Social.
2. La postulación y recepción de antecedentes se realizará entre el 15 de abril y el 08 de mayo 2026, en el Departamento de Asistencia y Acción Social de la Municipalidad de Vitacura, ubicado en Av. Bicentenario N°3800, piso 0, de lunes a viernes de 08:30 a 13:30 hrs.
3. Revisión de los antecedentes presentados, aplicación de tabla de evaluación y selección de beneficiarios.
4. Decreto Alcaldicio que aprueba la nómina de beneficiarios, y regirá hasta el 31 de diciembre del 2026.



5. Notificación de beneficiarios mediante correo electrónico y/o llamado telefónico.
6. Carga masiva de beneficiarios del programa en plataforma definida para el programa.

XIII. DECLARACIÓN:

Se entenderá que los postulantes, por el solo hecho de postular al beneficio del programa Apoyo de medicamento a través de Vitabotica 2026, aceptan todas y cada una de las cláusulas del programa, no pudiendo alegar desconocimiento de las mismas.

XIV. RESPONSABILIDAD MUNICIPAL

Será responsabilidad de la Municipalidad, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, a través del Departamento de Asistencia y Acción Social, la recepción de la postulación y la documentación, mediante la firma de un documento autocopiativo (entregándole una copia al postulante). No se devolverán antecedentes de los postulantes beneficiados.

2º **PUBLÍQUESE** el presente decreto en el portal de transparencia de la Municipalidad de Vitacura.

ANÓTESE, DISTRIBÚYASE, REGÍSTRESE.

MUNICIPALIDAD DE VITACURA
ALCALDESA

Camila Merino Gatelán
Alcaldesa

AEOH/MBH/GCM

Distribución:

- Dirección de Control
- Secretaría Municipal
- Administración Municipal
- Tesorería
- Subdirección de Finanzas

MUNICIPALIDAD DE VITACURA
DIRECTOR
ASESORIA JURIDICA

MUNICIPALIDAD DE VITACURA
SECRETARIO
MUNICIPAL

Diego Herrera Fernández
Secretario Municipal

MUNICIPALIDAD DE VITACURA
DIRECTOR
DE CONTROL

ANEXO 1:

FORMULARIO POSTULACIÓN

PROGRAMA APOYO MEDICAMENTOS A TRAVÉS VITABOTICA 2026

DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE:

NOMBRES		
APELLIDOS		
RUT		EDAD:
DOMICILIO		
TELEFONO		
C. ELECTRONICO		
PREVISION DE SALUD		

REQUISITOS:

1	Ser residente de la comuna de Vitacura.	
2	Tarjeta Mi Vita Vigente y actualizado a nombre del postulante.	
3	Contar con Registro Social de Hogares actualizado, otorgado por la municipalidad o página web www.registrosocial.gob.cl .	
4	Presentar un ingreso per-cápita del grupo familiar igual o inferior a \$850.000.- (ochocientos cincuenta mil pesos). Este cálculo será en base al valor más bajo informado en cuadro "total ingresos del hogar", según su Registro Social de Hogares, de acuerdo al número de integrantes que informa el mismo en cuadro "integrantes del hogar".	
5	Presentar una situación de necesidad manifiesta, la cual se acredita a partir de la documentación presentada y la aplicación de la "tabla de evaluación", del programa.	
6	Contar con un certificado médico que no supere un año de antigüedad, que acredite que presenta una enfermedad crónica	
7	Contar con receta y/u orden médica a permanencia, con un máximo de un año de antigüedad, a excepción de las recetas retenidas	
8	Encontrarse sin rendiciones pendientes de los programas sociales.	



DOCUMENTACIÓN:

1	Fotocopia de Carnet de identidad del postulante.	
2	Fotocopia de carnet de identidad del padre, madre o tutor legal en el caso de que el postulante sea menor de edad.	
3	Tarjeta Mi Vita vigente a nombre del postulante	
4	Cartola del Registro Social de Hogares actualizado, otorgado por la municipalidad o página web www.registrosocial.gob.cl .	
5	Certificado médico que no supere un año de antigüedad, que acredite que presenta una enfermedad crónica.	
6	Receta y/u orden médica a permanencia y/o 6 meses, que no supere un año de antigüedad, con la prescripción de sus medicamentos, a excepción de las recetas retenidas	
7	Comprobante última liquidación de pensión y/o jubilación	
8	Presentar finiquito de trabajo y cartola de cotizaciones AFP de los últimos 12 meses, en caso de existir finiquito de trabajo o cambio de la situación laboral en los últimos 3 meses	
9	Si es trabajador independiente y presentar ingresos por concepto de boletas de honorarios, deberá presentar Informe Anual de Boletas Honorarios año anterior y año en curso (Servicio de Impuestos Internos).	
10	Si es trabajador dependiente, deberá presentar las últimas 3 liquidación de sueldo.	
11	En el caso de no contar con ingresos a su haber, deberá completar Declaración de Ingresos del Grupo Familiar (Anexo 3).	

TOMO CONOCIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Cualquier alteración o inconsistencia en la información otorgada en el proceso de postulación es causal de suspensión del beneficio.
2. Que la farmacia municipal Vitabotica, adquiere medicamentos según principio activo y no por su marca en específico, además, del criterio principal es el precio oferta por el proveedor.
3. Que los criterios de ventas de la farmacia municipal Vitabotica, se encuentran reglamentados en la "Ordenanza local para el funcionamiento de la farmacia comunal Vitabotica de Vitacura".

Firma postulante

_____/_____/_____
Fecha de postulación

ANEXO 2:**CERTIFICADO DE EGRESOS ECONÓMICOS
DE USTED Y SU GRUPO FAMILIAR.**

Por el presente documento, yo _____, Cédula de Identidad N° _____, declaro bajo juramento que los gastos familiares en el mes de _____, del año 20____, corresponde a los ítems y montos que a continuación se detallan:

ITEMS	MONTO	DOCUMENTOS		
		SIN DOC	DOC A LA VISTA Y DEVUELTO	CON DOC
ALIMENTACIÓN (Incluye supermercado, feria libre y gastos de cada día)	\$			
LUZ	\$			
AGUA	\$			
GAS	\$			
TELEFONO / CELULAR	\$			
CABLE / INTERNET	\$			
DIVIDENDO	\$			
ARRIENDO	\$			
GASTOS COMUNES	\$			
CONTRIBUCIONES	\$			
SALUD / MEDICAMENTOS	\$			
EDUCACIÓN	\$			
MOVILIZACIÓN / BENCINA	\$			
CASAS COMERCIALES	\$			
SEGUROS (de vida, automotriz, etc.)	\$			
CREDITOS BANCARIOS	\$			
OTROS	\$			
OTROS	\$			
TOTAL	\$			

NOTA: Estimado/a vecino/a, por favor recuerde respaldar cada comprobante de pago que Usted y su grupo familiar declara y debe traer impreso a la Entrevista Técnica (al menos uno por cada ítem).

Firma declarante

_____/_____/_____
Fecha de postulación

ANEXO 3:

DECLARACIÓN DE INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR

Por el presente documento, declaro bajo juramento que los ingresos familiares correspondientes al mes de _____ del año 20____, se detallan a continuación:

ITEMS	MONTO	DOCUMENTOS		
		SIN DOC	DOC A LA VISTA Y DEVUELTO	CON DOC
SUELDO / HONORARIOS	\$			
PENSIÓN / JUBILACIÓN	\$			
SUBSIDIOS / BENEFICIOS ESTATALES	\$			
INGRESOS DE CAPITAL (<i>arriendos, dividendos, retiros AFP, venta de bienes, etc.</i>)	\$			
AYUDA FAMILIAR / APORTES DE TERCEROS	\$			
OTROS (especificar):	\$			
OTROS (especificar):	\$			
TOTAL	\$			

NOTA: Estimado/a vecino/a, por favor recuerde **respaldar los comprobantes de ingreso que usted y su grupo familiar declaran**, y presentarlos impresos en la **Entrevista Técnica** (al menos uno por cada ítem).
En caso de **ingresos de capital**, deberá adjuntar la **Declaración Jurada Simple correspondiente**.

Firma declarante

_____/_____/_____
Fecha de postulación