

788  
DECRETO: N° \_\_\_\_\_ /

TEMUCO, 25 SET. 2012

**VISTOS :**

1.- El Decreto Alcaldicio N° 3433 de fecha 28 de diciembre de 2011, que aprueba y desagrega el presupuesto de ingresos y gastos del Municipio para el año 2012.

2.- EL Decreto Alcaldicio N° 136 de fecha 20 de enero de 2012, aprueba las actividades del Programa "**ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS**", para el año 2012.

3.- El Reglamento N° 002, del 16 de Mayo de 1989, sobre Asistencia Social.

4.- El Decreto N° 431, del 16 de Mayo de 1989, que aprueba el Manual de Procedimiento para otorgar ayudas sociales.

5.- Las disposiciones contenidas en la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

6.- El Decreto Alcaldicio N° 3.342 de fecha 09 de Diciembre de 2008, que delega a contar de esta fecha, la facultad de firmar "POR ORDEN DEL ALCALDE" al Administrador Municipal.

7.- El Informe Social N° 1354 del Programa Asistencia Social a Personas.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, dentro de las funciones Municipales contempladas en el Art.14 lt/c, está contemplada la Asistencia Social.

2.- Que, el Dictamen N° 46.748/2005 de la Contraloría General de la República, ha dispuesto que los Municipios pueden otorgar ayuda económica a personas en estado de necesidad manifiesta, entendiéndose como la carencia relativa e inmediata de los medios para subsistir, un estado transitorio, en que, si bien el individuo dispone de los medios para subsistir, estos resultan escasos frente a un imperativo.

3.- Que, de acuerdo al dictamen citado, le corresponde a la Administración activa, esto es, el Municipio, evaluar si una persona determinada se encuentra en este estado, lo que en este caso se acredita mediante el informe social citado en los vistos N° 7.

**DECRETO:**

1.- Declárase en estado de necesidad manifiesta a don **SERGIO REYES TORRES**, RUT N° \_\_\_\_\_ domiciliado en calle \_\_\_\_\_ Temuco.

2.- Otórgase a don **SERGIO REYES TORRES**, una ayuda social económica consistente en **\$150.000.-**, co-aporte económico destinados a cancelar deuda de servicios funerarios.

3.- El Departamento de Asistencia Social a través del Programa Asistencia Social a Personas será el responsable de recepcionar las Facturas o Boletas que respalden la ayuda social otorgada.

504607

4.- Impútese los gastos que origine el presente Decreto al Centro de costo **14.02.02** "Asistencia Social a Personas" Item **24.01.007.001** **Ayudas Sociales Paliativas** del presupuesto para el año 2012, de esta Municipalidad.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-**

*[Handwritten signature]*  
 "Por Orden del Sr. Alcalde"  
**EDUARDO CASTRO STONE**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

*[Handwritten signature]*  
**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

*[Handwritten initials]*  
 ROS /MLR/ MCC/ mpn

*[Handwritten signature]*  
 DIRECTOR JURIDICO

**DISTRIBUCION:**

- ❖ Oficina de Partes
- ❖ DIDECO
- ❖ Depto. Gestión de Abastecimiento.
- ❖ Depto. Asistencia Social
- ❖ Programa Asistencia Social a Personas.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
 DIRECCION DE CONTROL

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
 DIRECTOR  
 ADMINISTRACION Y FINANZAS

REFRENDACION DEL GASTO	
ITEM	24 0100 7001
PRESUPUESTO VIGENTE	446.017.000
MONTO COMPROMETIDO	
MONTO COMP. PTE. DCTO.	150.000
TOTAL COMPROMETIDO	
SALDO DISPONIBLE	8.499.414
REF.N	7361 25-09-2012



## INFORME SOCIAL

Nº 1354

TEMUCO, 03.09.2012.-

NOMBRE : SERGIO REYES TORRES  
RUT :  
DOMICILIO : Temuco.  
TELEFONO :  
FOLIO : 67241

**NATURALEZA DE LA AYUDA:** Ayuda social consistente en co aporte económico de \$150.000 para cancelar deuda de servicios funerarios.

### **CONSIDERANDOS:**

- 1.- Grupo familiar constituido por el referido de 68 años y sus hijos de 43 y 41 años de edad respetivamente.
- 2.- Familia habita vivienda propia, la cual se encuentra distribuida en tres dormitorios, cocina, living, comedor y baño. Dicha vivienda se encuentra construida de material mixto, con servicios básicos completos y en regular estado de conservación.
- 3.- Respecto a los antecedentes de salud familiar el referido padece diabetes, hipertensión, problemas cardiacos, por lo cual se encuentra en tratamiento médico. A su vez su hijo presenta discapacidad por parálisis cerebral.
- 4.- El ingreso total de la familia corresponde a \$378.000, provenientes de dos pensiones de vejez y discapacidad y el tercer ingreso proveniente de trabajos esporádicos del hijo del referido quien se desempeña como obrero de construcción.
- 5.- Familia solicita apoyo social para cancelar deuda de servicio funerario, ya que si bien ellos pueden realizar un aporte importante según sus ingresos no pueden cubrir la totalidad del servicio el cual tiene un valor de \$700.000.

### **CONCLUSION:**

Quien suscribe y posterior a evaluación socioeconómica considera que la familia antes descrita, posee recursos económicos insuficientes para dar solución por si mismos a la totalidad del dinero requerido por servicio funerario, por tanto se considera pertinente otorgar ayuda social por estado de **Necesidad Manifiesta**.

  
MAGDALENA LABRA RIVERA  
ASISTENTE SOCIAL  
JEFA DPTO. ASISTENCIA SOCIAL

  
ANTONIETA MORALES HERRERA  
ASISTENTE SOCIAL  
UNIDAD ATENCION SOCIAL





MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

Nº 13761

SOLICITUD DE PEDIDO Nº 929

FECHA: 20.09.2012

DIRECCION SOLICITANTE: DIDECO

1.- AGRADECEREMOS A USTED TENGA A BIEN AUTORIZAR ( ) LAS ADQUISICIONES DE LOS SIGUIENTES BIENES Y/O SERVICIOS:

Asistencia social económica  
2.- QUE SERAN DESTINADOS A: Sergio Reyes Torres

3.- ( ) LA RECTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA Nº DE FECHA POR:

FECHA INGRESO DOCUMENTO ADQUISICIONES

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	PRECIO UNITARIO	TOTAL \$	NOMBRE CENTRO COSTO
1			Asistencia económica			C.C. 14.02.02
2			\$150.000, de donde servi-			\$150.000.001
3			cio funerario.			
4						
5						
6						

USO EXCLUSIVO SECCION ADQUISICIONES  
CENTRO COSTO IMPUTACION PRESUPUESTARIA

\$150.000.-

2.- PARA LO ANTERIOR ADJUNTO LAS SIGUIENTES COTIZACIONES:

	Nº COT.	FECHA	PROVEEDOR	MONTO \$
1				
2				
3				

USO RESERVADO DIRECCION DE CONTROL INTERNO

OBSERVACIONES:

FECHA:

3.- SE SUGIERE ADQUIRIR LOS BIENES Y/O SERVICIOS AL SIGUIENTE PROVEEDOR:

Nº	FECHA	PROVEEDOR:	RUT.:	DOMICILIO:

VISTO BUENOS ADMINISTRADOR MUNICIPAL PARA GASTOS  
SUBTITULO 31 INVERSION REAL

MOTIVO: DEPTO DE ASISTENCIA SOCIAL

MONTO \$

FECHA:

DISTRIBUCION:  
ORIGINAL: EXPEDIENTE GASTO  
1 COPIA: DIRECCION SOLICITANTE