



MUNICIPALIDAD DE  
TEMUCO

DECRETO: N°

799,

TEMUCO,

25 SEPT. 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° **1302** del Programa Asistencia Social a Personas.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, dentro de las funciones Municipales contempladas en el Art.14 It/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 doña **PATRICIA ALARCON ARANEDA**, RUT N° [redacted] domiciliada en calle [redacted] Temuco.

2.- Otórgase a doña **PATRICIA ALARCON ARANEDA**, una ayuda social económica consistente en **\$73.940.-**, para financiar compra de medicamentos por dos meses, a cónyuge don Daniel Vergara Vergara, por diagnóstico de Diabetes Mellitus II.

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.

DO. 501428

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.-**

  
**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

  
 Por Orden del Sr. Alcalde  
**EDUARDO CASTRO STONE**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

  
 ROS /MLR/ MCC mpn





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



REFRENDACION DEL GASTO	
ITEM	2401007001
PRESUPUESTO VIGENTE	446 017.000
MONTO COMPROMETIDO	
MONTO COMP. PTE. DCTO.	73.940..
TOTAL COMPROMETIDO	
SALDO DISPONIBLE	8.499.414.
REF N°	7335 25-09-2012



MUNICIPALIDAD DE  
TEMUCO

## INFORME SOCIAL

Nº: 1302

TEMUCO, 30.08.2012

NOMBRE : PATRICIA ALARCON ARANEDA

RUT :

DOMICILIO :

FONO :

FOLIO F.P.S. : 4386834

**NATURALEZA DE LA AYUDA:** Ayuda social económica consistente en **\$73.940** aporte para financiar la compra en medicamentos por dos meses, a cónyuge Don Daniel Vergara Vergara, por diagnóstico declarado Diabetes Mellitus II.

### CONSIDERANDOS:

- 1.- Grupo familiar integrada por la informada, 44 años de edad, su cónyuge Don Daniel Vergara Vergara, 56 años de edad y sus Aron Vergara A., Joel Vergara A., Leticia Vergara A., Daniela Vergara A., Catalina Vergara A., de 16, 14, 11 y 08 años de edad.
- 2.- Familia habita vivienda sucesión por padre fallecido. El material del inmueble es de madera, distribuida en tres dormitorios, más living-comedor, cocina y baño; en regular estado de habitabilidad. Con todos los servicios básicos disponibles.
- 3.- La referida, informa acerca del estado de salud de su cónyuge, quien sufre de Diabetes Mellitus II, con uso de medicamentos a permanencia, a un valor mensual de \$36.970, monto que no dispone todos los meses, ya que los ingresos no exceden al mínimo. Además, declara otras enfermedades que conllevan al uso de medicamentos y tratamientos, por accidente cerebro vascular cardioembólico, hipertensión arterial crónica, Litiasis Renal. Ante situación de vulnerabilidad, solicita aporte económico para financiar gastos por salud.
- 4.- El ingreso de la familia dependen de los aportes económicos que entregan los hijos de la pareja de cónyuges que no viven en el domicilio, puesto a que por enfermedades el referido está inhabilitado para ejercer un oficio, más aun la labor que desempeñaba como chofer de colectivos antes del accidente cerebro vascular (10 de julio de 2012).
- 5.- Ante necesidad manifiesta, por problemas de salud que impiden desarrollar una actividad remunerada al jefe de hogar, dependiendo de la ayuda económica de hijos para costear todas las necesidades del hogar, incluidas las de salud, es que solicitud es de importancia para ellos, reduciendo costos por un determinado tiempo.

### CONCLUSIÓN:

Evaluada la situación familiar y ante la necesidad manifiesta por condición de salud, se considera procedente otorgar ayuda social económica.

MAGDALENA LABRA RIVERA  
ASISTENTE SOCIAL  
JEFA DEPTO. ASISTENCIA SOCIAL

YENY COFRE RICHINCURA  
ASISTENTE SOCIAL  
UNIDAD DE ATENCION SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

Nº 13609

SOLICITUD DE PEDIDO Nº 942

FECHA: 20.09.2012

DIRECCION SOLICITANTE: D. DECO

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

2.- QUE SERAN DESTINADOS A: Ayuda social económica Patricia Olayo Arenedo

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			Ayuda económica de			C. C. 14.02.02
2			\$73.940, compra de			Item 24.01.007.001
3			medicamentos.			
4						
5						
6						

USO EXCLUSIVO SECCION ADQUISICIONES	
CENTRO COSTO	IMPUTACION PRESUPUESTARIA

2.- PARA LO ANTERIOR ADJUNTO LAS SIGUIENTES COTIZACIONES:

\$73.940.-

	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:
MOTIVO:				MONTO \$

VISTO BUENOS ADMINISTRADOR MUNICIPAL PARA GASTOS SUBTITULO 31 INVERSION REAL

FECHA:

DISTRIBUCION: ORIGINAL: EXPEDIENTE GASTO 1 COPIA: DIRECCION SOLICITANTE



DIRECTOR