

DECRETO: N° **2304**

TEMUCO, **10 NOV. 2017**

VISTOS :

1.- El Decreto Alcaldicio N° 4095 de fecha 16 de diciembre de 2016, que aprueba el "**Programa Presupuestario Municipal**" de la Comuna de Temuco y su desagregación para el año 2017.

2.- El Decreto Alcaldicio N° 4165 de fecha 26 de diciembre 2016, que aprueba los **Programas y Actividades** de beneficio de la Comunidad para el año 2017.

3.- El Reglamento N° 004, del 04 de Noviembre de 2014, sobre Asistencia Social.

4.- El Decreto N° 3.213, del 24 de Agosto de 2012, que aprueba el Manual de Procedimiento para otorgar ayudas sociales.

5.- El Informe Social N° **1064** del Programa de Ayudas Sociales Paliativas.

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

7.- El Decreto Alcaldicio N° 3.862 de fecha 02 de Octubre de 2014, que delega a contar de esta fecha, la facultad de firmar "POR ORDEN DEL ALCALDE" al Administrador Municipal.

CONSIDERANDO :

1.- Que, los diversos Dictámenes de la Contraloría General de la República, permiten otorgar ayuda social a personas en estado de indigencia o en estado de necesidad manifiesta.-

2.- 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° 5.

DECRETO:

1.- Declárase en estado de necesidad manifiesta a doña **GLADYS DEL CARMEN SANCHEZ MUÑOZ**, RUT N° _____ domiciliada en _____

2.- Otórgase a doña **GLADYS DEL CARMEN SANCHEZ MUÑOZ**, una ayuda social paliativa consistente en un aporte económico de **\$65.664.-**, destinados para el pago de tres meses de suplemento alimenticio en beneficio de / cónyuge de referida. Lo anterior debido a la necesidad existente en el grupo familiar.

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.

4.- Impútese los gastos que origine el presente Decreto al Centro de costo **14.02.01** "Asistencia Social a Personas" Item **24.01.007.001.001 Ayudas Sociales Paliativas Dideco** del presupuesto para el año 2017, de esta Municipalidad.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL



Por Orden del Sr. Alcalde"
PABLO VERA BRAM
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



JOFI/ANC(s)/MCC/CP/mtv

DISTRIBUCION:

- ❖ Oficina de Partes
- ❖ Programa Ayudas Sociales Paliativas



| REFRENDACION DEL GASTO | |
|------------------------|-------------------|
| ITEM | 24.01.007.001.001 |
| PRESUPUESTO VIGENTE | 565.000.000. |
| MONTO COMPROMETIDO | |
| MONTO COMP.PTE. DCTO | 05.664 |
| TOTAL COMPROMETIDO | |
| SALDO DISPONIBLE | |
| REF N | 8310 13.-11-2017 |