

DECRETO: N° **2092**  
TEMUCO, **16 NOV 2020**

**VISTOS :**

1.-El Decreto Alcaldicio N° 4747 del 18 de diciembre del 2019, que aprueba y desagrega el presupuesto de ingresos y gastos del Municipio para el año 2020;

2.-El Decreto Alcaldicio N° 229 de fecha 15 de enero de 2020, que aprueba y desagrega el presupuesto de gastos del **Programa del Programa de Apoyo a la Atención domiciliaria** para el año 2020;

3.-El Reglamento N° 002, del 20 de mayo de 2020, sobre Asistencia Social;

4.-El Decreto N° 4.413, del 28 de noviembre de 2019, que aprueba el Manual de Proceso para otorgar ayudas sociales;

5.-El Informe Social N° 44 del Programa del Programa de Apoyo a la Atención domiciliaria;

6.-El Decreto N°760 del 11 de junio del 2020, que modifica el procedimiento de entrega de ayudas paliativas ante declaración de emergencia en la comuna de Temuco

7.-Las disposiciones contenidas en la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Artículo 4°.

8.-El Decreto Alcaldicio N° 832 con fecha 03 de Marzo de 2020, 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.- El Art./4 It/c de Ley N° 18.695, la que se refiere que necesidad manifiesta es 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 imprevisto, lo que en este caso se acredita mediante informe social citado en los vistos N° 5

**DECRETO:**

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a doña **OLGA EMPERATRIZ SOLAR QUIROGA, RUN: 6.274.907-5**, domiciliada en de la comuna de Temuco.

2.-Otorgase a doña **OLGA EMPERATRIZ SOLAR QUIROGA** ayudas sociales paliativas técnicas, correspondientes a: un catre clínico, un Lava pelo inflable y un alzador de Ropa, necesaria para su Esposo don **IRENEO CRUCES CRUCES**, RUT:                    persona con movilidad reducida. **Cargo stock bodega.**

3.- La Dirección de Desarrollo Comunitario, a través del Programa de Apoyo a la Atención domiciliaria, procederá a materializar lo dispuesto en el punto N° 2 del presente Decreto y levantará Acta de entrega correspondiente.

4.- Impútese **UN CATRE CLÍNICO MANUAL, UN LAVA PELO INFLABLE Y UN ALZADOR DE ROPA** a los gastos que origine el presente Decreto al Centro de costo **14.07.02"Programa de Apoyo a la Atención domiciliaria"**Item**24.01.007.001.005 Ayudas Sociales Apoyo a la Atención Domiciliaria** del presupuesto para el año 2020, de esta Municipalidad.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. –**



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



**RKP/DZB/LLCH/MGP/CPI**

**DISTRIBUCION:**

- ❖ Oficina de Partes.
- ❖ Departamento Comunitario y Vecinal.
- ❖ Departamento Social.

"Por Orden del Sr. Alcalde"  
**RAMON NAVARRETE MORA**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

