



MUNICIPALIDAD DE
TEMUCO

683

DECRETO: N° _____ /

TEMUCO, 23 AGO 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° 1231 del Programa Asistencia Social a Personas.

CONSIDERANDO:

1.- Que, dentro de las funciones Municipales contempladas en el Art.4 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 **FLOR DELIA BUSTOS CARTES**, RUT N° _____ domiciliada en calle Temuco.

2.- Otórgase a doña **FLOR DELIA BUSTOS CARTES**, una ayuda social económica consistente en **\$131.580.-**, destinados a la compra de medicamentos, por padecer de diabetes y cáncer de colon.

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.

493763

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

RDS/ MLR/ MCC/ mpn 


 DIRECTOR JURIDICO


 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
 DIRECCION DE CONTROL


 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
 DIRECTOR
 ADMINISTRACION Y FINANZAS

DISTRIBUCION:

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

REFRENDACION DEL GASTO	
ITEM	24 01 007 001
PRESUPUESTO VIGENTE	446.017.000
MONTO COMPROMETIDO	
MONTO COMP. PTE. DCTO.	131.580.
TOTAL COMPROMETIDO	
SALDO DISPONIBLE	43.566.958.
REF.N	6477 22-08-2012 N.



MUNICIPALIDAD DE
TEMUCO

INFORME SOCIAL

Nº: 1231

TEMUCO, 13. 08. 2012.-

NOMBRE : FLOR DELIA BUSTOS CARTES

RUT :

DOMICILIO :

FONO :

FOLIO F.P.S. :

NATURALEZA DE LA AYUDA: Ayuda social económica consistente en \$ 131.580, para compra de medicamentos, para referida quien padece de diabetes y cáncer de colon.

CONSIDERANDOS:

- 1.- Grupo familiar integrado por la referida, 71 años de edad, soltera.
- 2.- Referida vive en vivienda propia, distribuida en dos dormitorios, cocina, baño comedor. La calidad de la vivienda se encuentra en buen estado, mobiliario suficiente para satisfacer las necesidades de la referida.
- 3.- La informada da a conocer su actual condición de salud, en Enero de este año fue diagnosticada de cáncer de colon metastásico, en cuarta etapa, se realiza cirugía digestiva, con indicación de seis quimioterapia que debe realizar en Hospital Regional, la cual permitirá detener la propagación del cáncer a otros órganos, padece de diabetes e hipertensión arterial. Referida, con indicación de reposo, dieta especial y consumo de suplemento alimenticio, para mejorar su actual condición de salud.
- 4.- Los ingresos económicos de la referida provienen de pensión de \$80.000, dinero insuficiente, para cubrir necesidades básicas, realización de exámenes y compra de medicamentos, que no cubre el sistema de salud.
5. Presentada situación económica de referida, imposibilitada de asumir los compromisos económicos extras a los frecuentes, solicita apoyo económico en la compra de medicamentos, para tratamiento de cáncer.

CONCLUSIÓN:

Ante la necesidad manifiesta, proveniente por realidad socioeconómica de referida se considera procedente otorgar ayuda social económica para compra de medicamentos.



MAGDALENA LABRA RIVERA
ASISTENTE SOCIAL
JEFA DEPTO. ASISTENCIA SOCIAL



MARCIA CALDERON CID
ASISTENTE SOCIAL
ENC. UNIDAD DE ATENCION SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

Nº 13287

SOLICITUD DE PEDIDO Nº 830

FECHA: 21.08.2012

FECHA INGRESO DOCUMENTO ADQUISICIONES

DIRECCION SOLICITANTE: DIDECO

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

Flon Delia Bustos Cortes

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

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	PRECIO UNITARIO	TOTAL \$	NOMBRE CENTRO COSTO
1			Ayuda económica de			C.C. 14.02.02
2			\$ 131.580, destinados a			Item 24.01.007.001
3			la compra de medica-			
4			mentos.			
5						
6						

USO EXCLUSIVO SECCION ADQUISICIONES
CENTRO COSTO IMPUTACION PRESUPUESTARIA

\$131.580.-

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:
	DEPTO DE ASISTENCIA SOCIAL			
MOTIVO:	SOCIAL			MONTO \$

VISTO BUENOS ADMINISTRADOR MUNICIPAL PARA GASTOS
SUBTITULO 31 INVERSION REAL

FECHA:

MAGDALENA LABRA RIVERA

Asistente Social
DEPTO.

DIRECTOR

DIRECTOR

DISTRIBUCION:
ORIGINAL: EXPEDIENTE GASTO
1 COPIA: DIRECCION SOLICITANTE