

DECRETO: N° **1503**

TEMUCO, **21 SET. 2015**

VISTOS :

1.- El Decreto Alcaldicio N° 4.818 de fecha 11 de diciembre de 2014, que aprueba y desagrega el presupuesto de ingresos y gastos del Municipio para el año 2015.

2.- El Decreto Alcaldicio N° 83 de fecha 13 de enero 2015, que aprueba el presupuesto de ingresos y gastos del programa "Asistencia Social a Personas" para el año 2015.-

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° 947 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.- El Dictamen N° 46.748/2005 de la Contraloría General de la República, ha dispuesto que los municipio pueden otorgar ayuda económica a personas 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 **LILIANA DEL CARMEN CONTRERAS QUILAQUEO**, RUT N°
domiciliada en _____ de la comuna de Temuco.

2.- Otórgase a doña **LILIANA DEL CARMEN CONTRERAS QUILAQUEO**, una ayuda social paliativa consistente en un aporte económico de **\$104.140.-** para el pago de 10 tarros de Suplemento alimenticio, para madre de referida, quien solo puede consumir dicho producto, dada las condiciones de salud que presenta.

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 **14.02.02 "Asistencia Social a Personas"** Item **24.01.007.001.001 Ayudas Sociales Paliativas** del presupuesto para el año 2015, de esta Municipalidad.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-


JUAN ARANEDA NAVARRO
 SECRETARIO MUNICIPAL


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




 JCFI / GDC(s) / MCC / mpn

DISTRIBUCION:

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

REFRENDACION DEL GASTO	
ITEM	2401007001001
PRESUPUESTO VIGENTE	501.312.000
MONTO COMPROMETIDO	
MONTO COMP.PTE. DCTO.	104140
TOTAL COMPROMETIDO	
SALDO DISPONIBLE	
REF N	6514 14-09-2015