

DECRETO : N° 1253 /

TEMUCO, 13 AGO 2019

VISTOS:

1.- El Decreto Alcaldicio N° 3855 de fecha 14 de diciembre de 2018, que aprueba el "Programa Presupuestario Municipal" de la Comuna de Temuco y su desagregación para el año 2019.

2.- El Decreto Alcaldicio N° 128 de fecha 11 de enero 2019, que aprueba los Programas y Actividades de beneficio de la Comunidad para el año 2019.

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° 308 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° 95 de fecha 10 de enero de 2018, 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 **ISMENIA DEL CARMEN MEDINA OLAVE, RUT N°** domiciliada en _____ de la Comuna de Temuco.

2.- Otórgase a doña **ISMENIA DEL CARMEN MEDINA OLAVE**, una ayuda social paliativa consistente en un aporte económico de **\$84.970.-** para la compra de medicamentos, correspondiente a un mes de tratamiento, en beneficio de Don Juan Medina Rivera, padre de la referida quien presenta problemas de salud.

3.-Beneficiaria autoriza mediante poder simple (adjunto) a la Municipalidad de Temuco, emitir el pago de **\$84.970.-** vía transferencia electrónica a nombre de: **Matias Navarrete Valencia, Rut N°:** _____ **cuenta corriente:** **Banco BCI, N° cuenta corriente: 21259542, Farmacia Nielol.**

4.- 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.

5.- Impútese los gastos que origine el presente Decreto al Centro de costo **14.02.01 "Ayudas Sociales a Personas"** Item **24.01.007.001.001 Ayudas Sociales Paliativas Dideco** del presupuesto para el año 2019, de esta Municipalidad.

ANÓTESE, REFRENDESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

KKP / DZB / YCP / mpn

DISTRIBUCION:

- ❖ Oficina de Partes
- ❖ Programa Ayudas Sociales Paliativas



"Por Orden del Sr. Alcalde"
PABLO SANCHEZ DIAZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



REFRENDACION DEL GASTO	
ITEM	2401007001001
PRESUPUESTO VIGENTE	677.945.000
MONTO COMPROMETIDO	
MONTO COMP PTE DCTO	84.970.
TOTAL COMPROMETIDO	
SALDO DISPONIBLE	
REF N	8203 12-08-2019