Temuco
MUNICIPALIDAD

**DECRETO : N° 1285 /**

**TEMUCO,** 11 AGO 2020

**VISTOS:**

**1.-** El Decreto Alcaldicio **Nº 4747 de fecha 18 de diciembre de 2019**, que aprueba el **"Programa Presupuestario Municipal"** de la Comuna de Temuco y su desagregación para el año 2020.

**2.-** El Decreto Alcaldicio **Nº 138 de fecha 10 de enero de 2020**, que aprueba los **Programas y Actividades** de beneficio de la Comunidad para el año 2020.

**3.-** El Reglamento Nº 002, del 20 de mayo de 2020, sobre Asistencia Social.

**4.-** El Decreto Nº 4.413, del 28 de noviembre de 2019, que aprueba el Manual de Proceso para otorgar ayudas sociales.

**5.-** El Informe Social **Nº 791** del Programa de Ayudas Sociales Paliativas.

**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 Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

**8.-** El Decreto Alcaldicio Nº 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.-** El Art./4 lt/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.

**2.-** Que, de acuerdo al dictamen N°46.748/2005, emanado de la Contraloría General de la República, el cual señala que los municipios pueden otorgar ayuda económica a personas en estado de necesidad manifiesta, 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 **NANCY MARISOL HUIRCAN VERA, RUT N°** domiciliada en de la Comuna de Temuco.

**2.-** Otórgase a doña **NANCY MARISOL HUIRCAN VERA,** una ayuda social paliativa consistente en un aporte económico de **$150.213.-,** destinado para el pago de por condición socioeconómica que presenta la referida.

**3.-**Beneficiaria autoriza mediante poder simple **(adjunto)** a la Municipalidad de Temuco, emitir el pago **vía transferencia electrónica** de **$150.213.-** a nombre del proveedor: **Clínica Alemana Temuco.,** Rut: **96.606.750-0.** Domicilio: **Senador Estébanez N°641 de Temuco. Cuenta Corriente N° 240-01467-07, Banco Chile.**

2073089

**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 2020, de esta Municipalidad.

**ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. –**

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

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

**KKP/ DZB/ mtv**

**DISTRIBUCION:**
- Oficina de Partes
- Programa Ayudas Sociales Paliativas

| REFRENDACION DEL GASTO | |
|---|---|
| ITEM 24010070001 | |
| PRESUPUESTO VIGENTE | 8767020 |
| MONTO COMPROMETIDO | |
| MONTO COMP. PTE. DCTO | 150213 |
| TOTAL COMPROMETIDO | |
| SALDO DISPONIBLE | |
| REF.N 682 | 4-06-20 |