

DECRETO : N° **868** /

TEMUCO, **24 JUN 2020**

VISTOS:

1.- El Decreto Alcaldicio N° 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 N° 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 N° 002, del 20 de mayo de 2020, sobre Asistencia Social.

4.- El Decreto N° 4.413, del 28 de noviembre de 2020, que aprueba el Manual de Proceso para otorgar ayudas sociales.

5.- El Informe Social N° 463 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° 832 de 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.- 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:

a don **WILSON MICHEL**, RUT N°
Comuna de Temuco.

1.- Declárase en estado de necesidad manifiesta domiciliado en _____ de la _____

2.- Otórgase a don **WILSON MICHEL**, una ayuda social paliativa consistente en un aporte económico de **\$400.000.-** para el pago de 2 meses de arriendo, esto debido a condición socioeconómica que afecta a grupo familiar.

3.- Beneficiaria autoriza mediante poder simple (adjunto) a la Municipalidad de Temuco, emitir el pago **vía transferencia electrónica** de **\$400.000.-**, a nombre de: **Paola Sarabia Sepúlveda**, Rut N°: _____ domicilio: _____
de Temuco. Cuenta Rut N° Banco Estado.

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

KKR/DZB/mtv

DISTRIBUCION:

- Oficina de Partes
- Programa Ayudas Sociales Paliativas


DIRECTOR
CONTROL INTERNO


Asesoría Jurídica
V.B.

REFRENDACION DEL GASTO	
ITEM	24.01.007.001.001
PRESUPUESTO VIGENTE	876702000
MONTO COMPROMETIDO	
MONTO COMP. PTE. DCTO	400 000
TOTAL COMPROMETIDO	
SALDO DISPONIBLE	
REF.N	5455 17/06/2020.