

DECRETO : N° **1952**

TEMUCO, **28 OCT 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 2019, que aprueba el Manual de Proceso para otorgar ayudas sociales.

5.- El Informe Social N° 1300 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 N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

8.- 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.- El Art.4 It/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 **MELISSA GREYS ALBORNOZ OLIVA**, RUT N° **17.660.423-9**, domiciliada en de la Comuna de Temuco.

2.- Otórgase a doña **MELISSA GREYS ALBORNOZ OLIVA**, una ayuda social paliativa consistente en un aporte económico de **\$40.000** destinado para el pago de Insumos para la realización de Resonancia Nuclear Magnética de Columna Lumbar, en beneficio de hija de referida.

3.-Beneficiaria autoriza mediante poder simple (**adjunto**) a la Municipalidad de Temuco, emitir el pago **via transferencia electrónica** de **\$40.000.-** a nombre del proveedor: **Clínica Alemana de Temuco S.A.**, Rut: **96.606.750-0**. Domicilio: **Senador Estébanez N°645 de Temuco. Cuenta Corriente N° 24001467-07, Banco Chile.**

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 / EBS (S) / bvm

**DISTRIBUCION:**

- Oficina de Partes
- Abastecimiento
- Programa Ayudas Sociales Paliativas

