

**EXENTO**

DECRETO ALCALDICIO N°

000918

QUINTERO,

22 MAR. 2016

**VISTOS:**

1.- La solicitud del Departamento Social, de fecha 17 de Marzo de 2016, solicitando asistencia social para financiar la cantidad de \$ 50.000.-, como aporte para cubrir gastos en locomoción a favor de la señora **VALERIA MELISSA CARRASCO CARREÑO**, Cédula de Identidad [REDACTED] Comuna de Quintero.

2.- Las atribuciones que me confieren la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipios.

**DECRETO**

1.- **AUTORÍCESE** a financiar la cantidad de \$ 50.000.- (cincuenta mil pesos) -, como aporte para cubrir gastos en locomoción a favor de la señora **VALERIA MELISSA CARRASCO CARREÑO**, Cédula de Identidad [REDACTED]

2.- **IMPUTASE** el presente gasto al Subtítulo 24 Ítem 01 Asignación 007 Subtítulo 001 "Asistencias Sociales" del presupuesto Municipal Vigente.

3.- El cheque deberá ser extendido a nombre de "**VALERIA MELISSA CARRASCO CARREÑO**", Cédula de Identidad [REDACTED], quien rendirá documentalmente,

Anótese, comuníquese, cúmplase y archívese

  
**ESMINA GUERRA SANTIBAÑEZ**  
SECRETARÍA MUNICIPAL

  
**MARCICIO CARRASCO PARDO**  
ALCALDE

**DISTRIBUCIÓN:**

- 1.- Alcaldía
  - 2.- Administrador Municipal
  - 3.- Secretaría Municipal
  - 4.- Dirección de Administración y Finanzas
  - 5.- Control
  - 6.- DIDECO
  - 7.- Departamento Social
- MCP/YGS/MGA/ANF/dvc

**SOLICITUD DE ASISTENCIA SOCIAL****I.- IDENTIFICACION**

NOMBRE COMPLETO	VALERIA MELISSA CARRASCO CARREÑO
C. DE IDENTIDAD	
DIRECCION	
FECHA	17/03/2016

**II.- REGISTRO SOCIAL DE HOGARES**

FECHA DE INGRESO AL REGISTRO	CALIFICACIÓN %	N° DE REGISTRO
06/11/2014	Calificado en el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.	N° 43101051

**III.-SITUACION**

INDIGENCIA	
NECESIDAD MANIFIESTA	X

**IV.- CAUSA QUE PROVOCA TAL SITUACION**

CALAMIDAD	
PROBLEMAS ECONOMICOS	X
EMERGENCIAS VARIAS	
PROBL. SECT. JUSTICIA	
PROBL. EDUCACION	
PROBL. TRABAJO	
PROBL. RELAC. HUMANA	

**V.- TIPO DE ASISTENCIA REQUERIDA**

MEDICINA	
EDUCACION	
VIVIENDA	
MAT. CONSTRUCCION	
INICIATIVA PRODUCTIVA	
PASAJE	X
SALUD	
OTROS	

**VI.- OBSERVACIONES:** Se solicita ayuda social a favor del hijo de cuatro meses de edad, de la persona en referencia, quien presenta problemas de salud asociados a Síndrome Hipotónico Grave en Estudio y OBS Botulismo, OBS enfermedad metabólica. Debido a esto se encuentra hospitalizado desde el 02 de Marzo del presente año a la fecha, en la Unidad de cuidados intensivos Pediátricos, del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar.

Debe asistir todos los días a visitar y cuidar de su hijo, no cuenta con los ingresos necesarios para cubrir gastos por concepto de locomoción. Además al encontrarse con licencia médica, no cuenta con ingresos mensuales fijos. Su pareja por otra parte, se desempeña como trabajador independiente, por lo cual la situación es compleja.

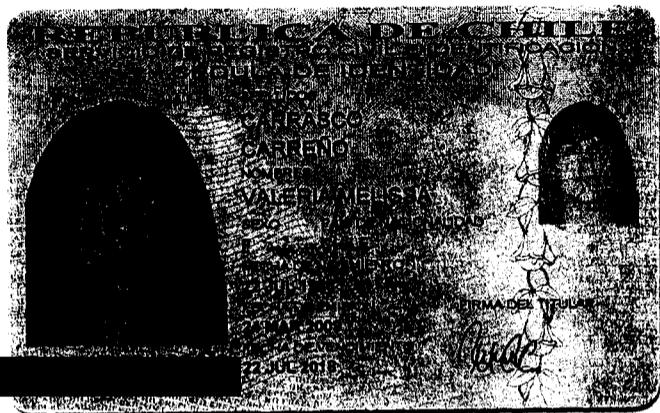
Es por esta razón que se requiere aportar con un monto de \$ 50.000.- a fin de que la solicitante asista diariamente al centro de salud pública, ubicado en la Ciudad de Viña del Mar.

Por los antecedentes anteriormente expuestos, solicito otorgar mencionada ayuda a la persona descrita, quien rendirá documentadamente.

**VII.- RESOLUCION JEFE DEPARTAMENTO SOCIAL**

APROBADO	X
RECHAZADO	

  
**ARTURO NAVIA FUENTES**  
**ENCARGADO DEPARTAMENTO SOCIAL (S)**



Nº 43101001  
06.11.2014.  
40%  
Arda. Francis 516.  
Fono ~~226~~  
50120003.  
" "  
\$ 50.000.