BENEFICIO DE ALIMENTOS

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domiciliar e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera.	Permanente	Cumplimiento de requisitos	Entrega por 1 vez de caja de alimentos. En situaciones excepcionales debidamente acreditadas se entregará en más de una oportunidad	Ayuda social destinada a cubrir necesidades básicas de la familia, ocasionadas por situaciones insperadas, que no le permiten a la familia adquirir alimentos.	Resolución	___/2014	Alimento	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	101	230	Sara Opazo Cancino
2	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	101	231	Erika León Herrera
3	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	101	233	María Carrera Ahumada
4	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	101	237	Nanette Luttecke
5	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	102	131	Jovita Chávez Soto
6	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	102	182	Silvia Alvarado Basualto
7	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	102	185	Bernarda Miranda Contreras
8	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	103	190	Yudith Barahona Avendaño
9	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	103	225	Erika Contreras Guerrero
10	01.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	103	227	Veronica Aguayo Miranda
11	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	121	196	Sonia Moya Huerta
12	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	121	199	Mirtha Millon González
13	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	121	232	Gladyes Espinola Salinas
14	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	121	244	Lola Nicolich Savich
15	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	122	256	Nayadet Cortes Martínez
16	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	122	257	Catherine Osorio Figueroa
17	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	122	259	Adriana Tessini Cervia
18	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	122	260	María Orrego Muñoz
19	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	123	263	Jorge Sánchez Castillo
20	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	123	265	Patricia Galaz Rodríguez
21	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	123	267	Marcela León Llancar
22	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	123	268	Inés Rutherford Ryks
23	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	124	269	Helvio bruna Gómez
24	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	124	271	Georgina Iriarte Vidal
25	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	124	273	Carolina Alvarado Oróstica
26	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	125	282	Fernando Ortega Cuadra
27	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	125	288	Yecsenia Abarca Huenchical
28	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	125	289	María Leiva Ordenez
29	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	126	249	Daniela Hormazabal
30	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	126	250	Sylvia Iacunza Caballín
31	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	126	252	Brunilda Peña Bahamondes
32	16.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	126	255	Erick Aguilar Serrey
33	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	134	159	María Pavéz Burgos
34	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	134	195B	Marjorie Catrileo Silva
35	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	134	272	Elena Pérez Torrealba
36	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	134	283	Rosa Vergara Rojas
37	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	135	295	Auristina Reyes Carmona
38	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	135	297	Tamara Castillo Fuentes
39	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	135	298	Jessica Castillo Santis
40	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	136	299	Balbina Quijanes Centonzio
41	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	136	300	Margarita González Olivares
42	24.04.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	136	303	Carlos Mardones Urrea

BENEFICIO CANCELACION DE OXIGENO

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domiciliar e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera. (receta médica)	mensual /Permanente	Cumplimiento de requisitos	Permanente	Ayudas social destinada a cancelar el arriendo de oxígeno	Resolución	___/2014	Cancelación de Oxígeno	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	10.04.2014	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	111	290	María Vísquez Rodríguez
	29.04.2014	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	255	445	María Vísquez Rodríguez
3	01.04.2014	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	113	279	Cristina Solís Muñoz
4	01.04.2014	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	114	278	Margarita Díaz Neira

BENEFICIO DE EXAMENES MEDICOS

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domicilia e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera. (receta médica)	mensual /Permanente	Cumplimiento de requisitos	Ayuda 1 vez al año. En situaciones excepcionales, debidamente acreditadas, se apoyará hasta un máximo de 3 oportunidades	Ayudas social destinada a cubrir un valor máximo hasta 3 UTM, por exámenes médicos y/o ayudas técnicas que no pueda cubrir la familia	Resolución	___/2014	Exámenes Médicos	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	14.04.2014	RESOLUCION	EXAMENES MEDICOS	115	271	Georgina Iriarte Vidal
2	14.04.2014	RESOLUCION	EXAMENES MEDICOS	116	277	Norma Arce Zúñiga

BENEFICIO DE FARMACIA

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domicilia e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera. (receta médica)	mensual /Permanente	Cumplimiento de requisitos	Entrega de medicamentos, pañales y complemento alimenticio, leche, tres veces al año en situaciones debidamente acreditadas. Excepcionalmente por tres veces más, previo receso de 3 meses y de acuerdo a evaluación	Ayudas social con el objeto de adquirir medicamentos, complementos alimenticios y otros productos no provistos por la red de salud pública	Resolución	___/2014	Farmacia (medicamentos, complementos alimenticios y otros productos debidamente recetados)	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	03.04.2014	RESOLUCION	FARMACIA	104	218	Paola Figueroa Villarroel
2	03.04.2014	RESOLUCION	FARMACIA	105	229	Luis Lucio Araya
3	03.04.2014	RESOLUCION	FARMACIA	106	230	Sara Opazo Cancino
4	03.04.2014	RESOLUCION	FARMACIA	107	234	Francesca Bremen Devotto

BENEFICIO DE ENSURE

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domicilia e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera. (receta médica)	mensual /Permanente	Cumplimiento de requisitos	Entrega de complemento alimenticio Ensure tres veces al año en situaciones debidamente acreditadas. Excepcionalmente por tres veces más, previo receso de 3 meses y de acuerdo a evaluación	Ayudas social de complemento alimenticio Ensure no provisto por la red de salud pública	Resolución	___/2014	Ensure	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	119	209	Carmen Rulli Rulli
2	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	119	242	Juan Contreras Brito
3	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	119	247	Claudia Arias Contreras
4	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	120	248	Raúl Crovetto Griz
5	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	120	274	Ines Rutherford Ryks
6	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	120	281	Margarita Santibañez Vera
7	16.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	120	287	Margarita Reyes González
8	24.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	133	299	Balbina Quiñanes Centomio
9	24.04.2014	RESOLUCION	ENSURE	133	291	Héctor Gallardo Molina

BENEFICIO DE PAÑALES ADULTO TALLA G

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domicilia e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera. (receta médica)	mensual /Permanente	Cumplimiento de requisitos	Entrega de pañales Adulto talla G tres veces al año en situaciones debidamente acreditadas. Excepcionalmente por tres veces más, previo receso de 3 meses y de acuerdo a evaluación	Ayudas social destinada a cubrir la necesidad de insumos no provistos por la red de salud pública	Resolución	___/2014	Pañales Adulto talla G	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	01.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	98	201	Adriana Ramirez Gamboa
2	01.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	98	223	Noemí Bernaldes Vera
3	01.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	98	240	Héctor Gallardo Molina
4	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	117	188	Julio Carmona Galleguillos
5	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	117	241	Yolanda Lemus Contreras
6	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	117	250	Sylvia Lacunza Caballin
7	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	117	263	Jorge Sánchez Castillo
8	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	118	265	Patricia Galaz Rodríguez
9	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	118	266	Oleña Navarrete Campos
10	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	118	270	Claudia Arias Contreras

11	14.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	118	282	Fernando Ortega Cuadra
12	24.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	132	286	Alicia Díaz Bassi
13	24.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	132	159	María Pavéz Burgos
14	24.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	132	287	Margarita Reyes González
15	24.04.2014	RESOLUCION	PAÑALES	132	275	Teresita Olivares Vega

BENEFICIO SERVICIO FUNERARIO

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domicilia e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de respaldo cuando así se requiera.	Permanente	Cumplimiento de requisitos	Cancelación contra factura	Es un servicio que se entrega a la familia del fallecido, cancelando el servicio funerario básico y de ser necesario el traslado de una comuna a otra.	Decreto	___/2014	Servicio Funerario	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N° decreto	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	15.04.2014	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	905	235	MELISSA ZAMORA - Hijo de (Q.E.P.D)
	03.04.2013	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	846	222	JOCELYN PACHECO VIVERO - Mónica Vivero Lagos (Q.E.P.D)
	02.04.2014	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	839	216	JUAN CARLOS ENCINA - Marcela Barreaux Loncón (Q.E.P.D)

BENEFICIO AYUDAS TECNICAS

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Contar con la credencial de discapacidad o haber iniciado el trámite en la COMPIN / Ser persona vulnerable o en estado de necesidad	Permanente	Cumplimiento de requisitos	1 vez año	Mejoramiento de la calidad de vida	Resolución	___/2013	Ayudas Técnicas	___/2013

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	RESOLUCION	N° de solicitud Oficina Discapacidad	Nombre del Beneficiario	Beneficio
1	04.04.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	108	5	Janet Guerra vergara	Bastón Ortopédico
2	04.04.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	110	6	César Bahamondes Quijanes	Bastón Guía
3	05.05.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	141	7	Ofelia Parra Ruiz	Aurifono
4	04.04.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	109	8	María González Bascuñan	Bastones Ortopédicos
5	23.04.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	131	9	Margarita Salinas Romero	Parches para ulcera
6	23.04.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	129	11	Auristina Reyes carmona	Anadadoe Fijo
7	23.04.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	130	12	Victor Muñoz Sarmiento	Bastones Ortopédicos

BENEFICIO DE MEDIAGUA

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Período o plazo de postulación	Criterios de evaluación o asignación	Plazos asociados a procedimiento de evaluación y asignación	Objetivo	Tipo	Fecha	Denominación	Número de solicitud
UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL	Evaluación social de carencia de recursos o estado de necesidad para cubrir la demanda, a través de visita domicilia e informe social realizado por la Asistente Social de la Municipalidad. Documentación requerida.	mensual /Permanente	Cumplimiento de requisitos	Unica vez en el año	Mejoramiento de las condiciones de habitabilidad de las familias que afecte su calidad de vida	Decreto Alcaldicio	___/2014	Mediaguas	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N° Decreto	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	02.04.2014	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUAS	838	220	Natalia Jamet Sepulveda
	08.04.2014	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUAS	873	249	Daniela Hormazabal Escarate