

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	___/2015	Pañales Adulto talla G	___/2015
-----------------------------	---	---------------------	----------------------------	---	---	------------	----------	------------------------	----------

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N° resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario

BENEFICIO PROYECTO EDUCATIVO

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	Ser Chileno / tener residencia en la comuna / haber egresado de 4to medio de un establecimiento municipalizado de la comuna de Villa Alemana / Acreditar condición de vulnerabilidad / Haber egresado el año inmediatamente anterior a la entrega del beneficio / matricularse en una universidad del Consejo de Rectores	Acorde a la fecha de matrículas para los alumnos de 1er año de las universidades del consejo de rectores	Cumplimiento de requisitos	Acorde a la fecha de matrículas para los alumnos de 1er año de las universidades del consejo de rectores	Ayuda social destinada a cubrir el pago de matrícula y ayuda económica de 20 UF durante el 1er año únicamente.	Resolución	___/2015	PROYECTO EDUCATIVO	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N° Oficio	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	28.01.2015	oficio	PROYECTO EDUCATIVO	6	9	JEAN FRANCO CABELLO CAMPOS
2	28.01.2015	oficio	PROYECTO EDUCATIVO	7	8	NICOLAS HORMAZABAL VERGARA
3	28.01.2015	oficio	PROYECTO EDUCATIVO	8	7	JAMINA MATUS OLMOS
4	28.01.2015	oficio	PROYECTO EDUCATIVO	9	16	ESTEBAN VEGA LEON
5	28.01.2015	oficio	PROYECTO EDUCATIVO	10	15	STERLING MELO PIZARRO
6	28.01.2015	oficio	PROYECTO EDUCATIVO	11	14	RODRIGO VILLEGAS GALAZ

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.	Resolución	___/2015	Servicio Funerario	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N° Resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1						

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	___/2015	Ayudas Técnicas	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	RESOLUCION	N° de solicitud Oficina Discapacidad	Nombre del Beneficiario	Beneficio
1							

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	Entrega de Cheques para la realización de exámenes médicos, con la situación debidamente acreditada y evaluada por asistente social, tope máximo de 3 utm.	Ayudas social destinada a cubrir la necesidad de insumos no provistos por la red de salud pública	Resolución	___/2015	EXAMEN MEDICOS	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	22.01.2015	RESOLUCION	CHEQUE PARA EXAMEN	11	21	MARGARITA HIDALGO PEZOA
2	30.01.2015	RESOLUCION	APORTE EXAMEN MEDICO	14-B	48-B	NATALIA ARROYO SOTELO

BENEFICIO DE VIVIENDAS DE EMERGENCIAS

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)		Cumplimiento de requisitos	Entrega de Vivienda de emergencia (mediagua o módulo).	Ayudas social dirigida a familias que requieren una solución habitacional, previa evaluación por profesional del área social y dependiendo del Stock disponible.	Resolución	___/2015	Ensure	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°Oficio	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	28.01.2015	OFICIO	MEDIAGUA 3X6	1	24	CLAUDIA SILVA CASTILLO
2	28.01.2015	OFICIO	MEDIAGUA 3X6	2	25	CECILIA VEGA SOTO
3	28.01.2015	OFICIO	MEDIAGUA 3X6	3	26	BARBARA MEDINA ALVAREZ
4	28.01.2015	OFICIO	MEDIAGUA 3X6	4	27	CAROLINA ALVARADO OROSTICA
5	28.01.2015	OFICIO	MEDIAGUA 3X6	5	38	FLOR ARAYÁ PINTO