

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 inesperadas, 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	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	45	82	Franco Garcia Romano
2	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	45	87	Luz Diaz Flores
3	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	45	118	Evelyn Cáceres Espinoza
4	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	46	119	Doris Gajardo Solis
5	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	46	121	Norma Cepeda Avendaño
6	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	46	124	Paola Marengo Gajardo
7	06.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	47	126	Karin Aspee Astudillo
8	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	50	108	Adela Valenzuela
9	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	50	120	Olga Espinoza Reyes
10	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	50	127	Mirta Herrera Ahumada
11	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	50	128	Agélica León Contreras
12	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	53	49	Estrella Barrera Cuevas
13	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	53	100	María Tapia Aguilera
14	07.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	53	106	Delfina Correa Barra
15	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	58	93	Carla Guassh Silva
16	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	58	122	Yohana Menares Flamm
17	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	58	125	Vanessa Muñoz León
18	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	58	136	Isabel Castillo Ovalle
19	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	59	137	Natalia Nicolich Nicolich
20	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	59	138	Madelayne Pedersen León
21	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	59	139	Malvina Morales Pérez
22	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	59	158	Karina Maldonado Tessini
23	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	60	140	Olga Moreno Varas
24	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	60	141	Bianca Frías Muñoz
25	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	60	142	Ayleen Navarrete Salazar
26	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	60	143	María Gómez Guerrero
27	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	61	146	Héctor Maldonado Bustos
28	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	61	149	Helen Matus Perales
29	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	61	150	Nataly Figueroa Araya
30	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	61	152	Berta Silva Gómez
31	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	62	153	Ines Cardoso Borquez
32	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	62	154	Rosa Letelier González
33	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	62	161	Sergio Ríos Estay
34	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	62	162	Ximena Ortega Febres
35	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	63	168	Grisel Rojo Muñoz
36	12.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	63	164	Orquidea Núñez Millan
37	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	91	90	Alejandra Vásquez Silva
38	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	91	132	Felipa Espinoza Parra
39	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	91	155	Lucía Díaz Cisternas
40	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	91	160	Yomara Morales Quiroga
41	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	92	166	Patricia Espiniza Morales
42	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	92	170	Macarena Fariás Vergara
43	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	92	171	María Elgueta Lincaqueo
44	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	92	173	Alicia Arancibia Arancibia
45	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	93	174	Crislita Cartes Aedo
46	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	93	179	Evelin Godoy Serin
47	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	93	176	Susana Ríos Castillo
48	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	93	180	Viviana Alvarado Basualto
49	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	94	195	María Ruiz Caroca
50	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	94	197	Rosa Severino Ampuero
51	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	94	189	Edelmira Acevedo Cordero
52	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	94	191	Mario Soto Aravena
53	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	95	200	Rosa Meza Alamos
54	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	95	201	Adriana Ramírez Gamboa
55	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	95	203	Gerardo López Rojas
56	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	95	205	Ginette Jara Encalada
57	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	96	207	Ana Hermosilla Silva
58	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	96	208	Patricio Soto Pizarro
59	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	96	210	Olivia Díaz Ayala
60	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	96	211	Norena Araya Rivera
61	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	97	198	Sandra Morales Carrasco
62	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	97	212	Erica Montecinos Tamarin
63	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	97	213	Dashla Pacheco Segura
64	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	97	214	Jeanette Vergara Salazar
65	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	99	202	Tamara Ovando Ibacache
66	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	99	204	Yanett Montecinos Tamarin
67	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	99	206	María Cabello Celedon
68	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	99	217	Pricilla Pereira Contreras
69	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	100	219	Adriana Araya Bernal
70	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	100	221	Zulema Vera Pinilla
71	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	100	224	Roxana Gazmuri Cornejo
72	31.03.2014	RESOLUCION	ALIMENTOS	100	226	Eugenia Vásquez Altamirano

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	31.03.2014	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	112	290	María Vásquez Rodríguez
2		RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO			

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

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1		RESOLUCION	EXAMENES MEDICOS			

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

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	04.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	42	38	Inés Cardoso Borquez
2	05.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	43	105	Sorangel Espinoza de Philippi
3	05.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	44	128	Angélica León Contreras
4	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	70	187	Gilda Lazcano Lazcano
5	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	71	186	Abel Godoy Henríquez
6	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	72	169	Carlos Mardones Urrea
7	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	73	177	Aida Pacheco Mansilla
8	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	74	172	Nataly Figueroa Araya
9	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	75	168	Grisel Rojo Muñoz
10	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	76	135	América Rivera Durand
11	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	77	117	Karla Hidalgo Carrasco
12	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	78	28	Graciela Castro
13	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	79	160	Yomara Morales Quiroga
14	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	80	147	Susana Alanis Reinoso
15	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	81	116	Norma Duran Mercado
16	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	82	112	Natalia González Navarrete
17	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	83	101	Gladys Valdenegro Lobos
18	21.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	83B	133	Manuel Martínez Briceño
19	24.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	84	181	Rene Villaseca Gallardo
20	24.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	85	163	Segundo González Figueroa
21	24.03.2014	RESOLUCION	FARMACIA	86	178	Delfina Correa Barra

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 publica	Resolución	___/2014	Ensure	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	06.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	48	101	Gladys Valdenegro Lobos
2	07.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	51	51	Nancy Correa Leiva
3	07.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	51	108	Adela Valenzuela Valenzuela
4	07.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	51	111	José Vasconcellos Fuenzalida
5	12.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	57	148	Graciela Castro
6	12.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	57	134	Teresa Erquiaga Herrera
7	26.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	88	157	Susana Fernández Muñoz
8	26.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	88	102	Paola Palacios Suárez
9	26.03.2014	RESOLUCION	ENSURE	88	183	Claudina Valencia Valdivia

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 publica	Resolución	___/2014	Pañales Adulto talla G	___/2014

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	06.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	49	116	Norma Duran Mercado
2	07.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	52	50	Teodolinda Olivares Olivares
3	07.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	52	129	José Vasconcellos Fuenzalida
4	12.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	55	104	Juana Cancino Vera
5	12.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	55	134	Teresa Erquiaga Herrera
6	12.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	55	141	Blanca Frías Muñoz
7	12.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	56	145	Gustavo Navalon Stone
8	12.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	56	148	Graciela Castro
9	12.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	56	163	Segundo González Figueroa
10	26.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	87	192	Juanita Hueche Linco
11	26.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	87	228	Margarita Santibañez Vera
12	26.03.2014	RESOLUCION	PAÑALES	87	229	Luis Luco Araya

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	26.03.2014	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	787	194	LUIS VALDEBENITO DURAN - Magdalena Leiva Vivar 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	13.03.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	66	1	Alejandro Vásquez Ahumada	Par bastones ortopédicos
2	13.03.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	67	2	Luis Espinoza Quiñones	Par bastones ortopédicos
3	13.03.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	68	3	María Barrera Pulgar	Bastón ortopédico
4	17.03.2014	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	69	4	María Teresa Iturbe Escandon	Silla de ruedas estándar

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	17.03.2014	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUAS	742	52	Yasna Cortés Moraga
2	26.03.2014	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUAS	800	215	Mónica Ibaceta Ruiz