

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 domiciliaria 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	___/2015	Alimento	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	179	266-B	NANETTE LUTTECKE MUÑOZ
2	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	179	266	JOSE CASANOVA PEREIRA
3	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	179	271	MYRIAM NUÑEZ GUTIERREZ
4	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	180	285	SONIA CORNEJO ARANCIBIA
5	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	180	270	INGRID VARAS OJEDA
6	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	180	302	ANA MARTINEZ FAGERSTROM
7	05,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	180	303	PATRICIO SEPULVEDA DIAZ
8	12,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	187	188	LUZ CASTILLO GUERRERO
9	12,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	187	337	KHRISNA GONZALEZ PEREIRA
10	12,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	187	344	MARIA BUSTOS PALMA
11	12,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	187	343	SILVANA BARGETTO DURAN
12	12,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	187	339	PAOLA PALACIOS SUAREZ
13	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	191	326	BEATRIZ NOZIGLIA ARIAS
14	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	191	327	NORMA CHAVEZ ESCALONA
15	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	191	351	CECILIA BAEZ BAEZ
16	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	191	318	BERNARDA GUZMAN GONZALEZ
17	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	192	312	SOLANGE FARIAS FUENTES
18	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	192	282	ANA CANALES JORQUERA
19	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	192	355	FERNANDO SAEZ PARADA
20	15,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	192	313	SUSANA BARRIAS TORNERIA
21	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	193	363	RUTH AGUILERA JARA
22	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	193	357	JESSICA CORDERO CORDERO
23	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	193	324	LUIS OLMOS ALVARADO
24	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	194	364	TRIGO WESSER ARAYA
25	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	194	362	LUCIA DIAZ CISTERNAS
26	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	194	361	MARIA ORDENES RUIZ
27	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	205	360	HAYDEE TELLO TELLO
28	18,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	205	311	JUAN COLLADO VERA
29	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	218	211	JUAN LOPEZ GONZALEZ
30	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	218	333	DOLLY BARRIENTOS BARRA
31	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	218	372	NICOL PARDO MORALES
32	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	218	346	OLGA INAYAO FLORES
33	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	219	345	DANIELA ESTRADA MARIN
34	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	219	378	LUCIA ORTIZ SEGURA
35	27,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	219	382	LUIS HERNANDEZ
36	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	225	308	MARIA T. ANGULO OELKER
37	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	225	385	GLORIA MILLON GONZALEZ
38	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	225	373	NORMA CEPEDA AVENDAÑO
39	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	225	370	JOSE MONTENEGRO SALAZAR
40	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	226	274	CECILIA ESPINOZA VILLALON
41	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	226	305	JUANA ROBLES VILLARROEL
42	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	226	287	LORENA FARREAUT LAZCANO
43	28,05,2015	RESOLUCION	ALIMENTOS	226	358	VANESSA SALAZAR ALVAREZ
44						

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 domiciliaria 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	___/2015	Cancelación de Oxígeno	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	11,05,2015	RESOLUCION	OXIGENO	181	341	MARIA VASQUEZ RODRIGUEZ
2	11,05,2015	RESOLUCION	OXIGENO	182	342	MARGARITA DIAZ NEIRA
3	11,05,2015	RESOLUCION	OXIGENO	183	314	CRISTINA SOUS

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	___/2015	Farmacia (medicamentos, complementos alimenticios y otros productos debidamente recetados)	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS						
N°	Fecha	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	129	213	VICTOR CUELLAR PEREIRA
2	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	131	192	LUIS REYES CONSUEGRA
3	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	132	197	LUIS JOFRE ELKINS
4	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	134	210	HAYDEE MELLA BORRAZ
5	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	135	217	JEANETTE GUTIERREZ VALDEBENITO
6	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	136	218	NICOLE OYARZO ARANDA
7	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	137	219	PATRICIO SEPULVEDA DIAZ
8	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	138	220	DORIS LAVIN FUENTES
9	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	139	182	SARA DOMINGUEZ VELASQUEZ
10	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	153	256	CARLOS MARDONES URBEA
11	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	154	281	MARTA SANDOVAL AGUIAYO
12	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	157	257	MARIA NARANJO CRUZ
13	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	159	268	FLOR ARAYA ANSALDI
14	15,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	168	250	OLGA ALVARADO TORREJON
15	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	198	304	MARIA CONTRERAS MADARIAGA
16	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	199	307	MARIA ROJAS CABRERA
17	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	200	321	CLAUDIA VALENCIA VALDIVIA
18	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	201	322	SARA OPAZO CANCINO
19	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	202	326	BEATRIZ NOZIGLIA ARIAS
20	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	209	368	LUCELLY VALENCIA GARCES
21	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	210	349	FRANCISCO ALVARADO SILVA
22	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	212	350	BALDOVINA AROS CERDA
23	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	213	377	REGINA MACHUCA NAVARRO
24	29,05,2015	RESOLUCION	MEDICAMENTOS	223	391	JORGE TAPIA CARCAMO

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	___/2015	Ensure	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS						
N°	Fecha	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	04,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	175	266-B	NANETTE LUTTECKE MUÑOZ
2	04,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	175	283	CARLOS VALENZUELA ROJO
3	04,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	175	300	PATRICIA RODRIGUEZ NUÑEZ
4	04,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	176	284	SANDRA PIZARRO RIQUELME
5	04,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	176	283	GLORIA CORTEZ AGUIRRE
6	04,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	176	301	LUISA VASQUEZ QUEZADA
7	05,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	178	299	MARIA CORTES ALVARADO
8	12,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	184	316	ALICIA DIAZ BASSI
9	12,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	184	338	ADELA VALENZUELA
10	12,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	185	339	PAOLA PALACIOS SUAREZ
11	27,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	217	366	MARIA TERESA PALACIOS ZUÑIGA
12	27,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	220	335	KARLA PADILLA ARRATIA
13	27,05,2015	RESOLUCION	ENSURE	220	323	MAGDALENA SOTO MUÑOZ

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	___/2015	Pañales Adulto talla G	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS						
N°	Fecha	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	04,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	177	267	VICTORINO PINTO PINTO
2	04,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	177	300	PATRICIA RODRIGUEZ NUÑEZ
3	04,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	177	283	CARLOS VALENZUELA CERDA
4	04,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	177	266-B	NANETTE LUTTECKE MUÑOZ
5	12,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	186	329	REGINA CAJALES FAURE
6	12,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	186	328	MARIA BUSTOS PALMA
7	18,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	195	324	LUIS OLMOS ALVARADO
8	19,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	207	286	NADIA HIDALGO DAVID
9	27,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	221	366	MARIA PALACIOS ZUÑIGA
10	27,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	221	371	JORGE SANCHEZ CASTILLO
11	27,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	221	383	MARIA BUSTOS PALMA
12	27,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	222	323	MAGDALENA SOTO MUÑOZ
13	27,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	222	374	ANIELINA SAN MARTIN FERRADA
14	27,05,2015	RESOLUCION	PAÑALES	222	336	HILDA ESPINOZA BRUNA
15						

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 eñ 1er año unicamente.	Resolución	___/2015	PROYECTO EDUCATIVO	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha	Tipo	Denominación	N° Oficio	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
05,05,2015	866	Decreto Alcaldicio	APORTE ECONOMICO	26	296	STERLING MELO PIZARRO
05,05,2015	866	Decreto Alcaldicio	APORTE ECONOMICO	26	298	RODRIGO VILLEGAS GALAZ
05,05,2015	866	Decreto Alcaldicio	APORTE ECONOMICO	26	297	ESTEBAN VEGA TORO
05,05,2015	866	Decreto Alcaldicio	APORTE ECONOMICO	26	294	JEAN FRANCO CABELLO CAMPOS
05,05,2015	866	Decreto Alcaldicio	APORTE ECONOMICO	26	293	JAMIMA MATUS OLMOS
05,05,2015	866	Decreto Alcaldicio	APORTE ECONOMICO	26	295	NICOLAS HORMAZABAL VERGARA

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	Tipo	Denominación	RESOLUCION	N° de solicitud Oficina Discapacidad	Nombre del Beneficiario	Beneficio
1	14,05,2015	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	144	6	MARIA ANTONIETA TAPIA A.	PAR DE ZAPATOS Y FERULAS
2	13,05,2015	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	188	12	EDITH PURCELL SOLIS	COLCHON ANTIESCARA
3	15,05,2015	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	190	3	CAROLA PEREZ VERGARA	LENTE OPTICOS
4	15,05,2015	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	189	13	MAXIMO ORELLANA MEJIAS	AUDIFONO IZQUIERDO

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 maximo de 3 utm.	Ayudas social destinada a cubrir la necesidad de insumos no provistos por la red de salud publica	Resolución	___/2015	EXAMEN MEDICOS	___/2015

NOMINA DE BENEFICIARIOS

N°	Fecha	Tipo	Denominación	N°resolución	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	26,05,2015	RESOLUCION	EXAMEN COLONOSCOPIA	214		ERIKA LEON HERRERA
2	26,05,2015	RESOLUCION	TOMA MUESTRA MUCOSA	215		JUANA BECERRA REYES
3	18,05,2015	RESOLUCION	EXAMEN MEDICO	196		JUAN GARCIA FELIU
4	18,05,2015	RESOLUCION	APORTE IMPLANTE OSEO	204		ANA CONTRERAS GENERAL

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	Tipo	Denominación	N°Decreto Alcaldicio	N° de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	13,05,2015	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUA	916	320	PRAXEDES CONTRERAS LOZADA
2	13,05,2015	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUA	916	306	KARINA PACHECO SEGURA
3	13,05,2015	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUA	917	328	TERESITA ASTUDILLO HERNANDEZ
4	05,05,2015	DECRETO ALCALDICIO	MEDIAGUA	853	236	HECTOR CANALES SOTO