

BENEFICIO DE ALIMENTOS

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Periodo 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 y 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 al año hasta 3 cajas al año.	Ayuda social destinada a cubrir necesidades básicas de la familia, ocasionadas por situaciones inesperadas, que no le permiten a la familia adquirir alimentos.	Resolución	___/2013	Alimento	___/2013

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	357	650	Paulina González Lillo
2	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	357	656	Sara Opazo Cancino
3	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	357	650	Victoria Sepúlveda Guzmán
4	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	357	648	Jimmy Figueroa Sepúlveda
5	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	358	644	Adriana Ramírez Gamboa
6	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	358	642	Lila Gilmore Gilmore
7	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	358	617	Ema Tapia Videla
8	01.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	358	630	Bernarda Guzman González
9	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	367	663	Patricia Caballería Pérez
10	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	367	664	Antonio Miranda Urbina
11	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	367	658	Adriana Peralés Moreno
12	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	367	649	Luis Figueroa Segura
13	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	368	675	Lina Camus Barria
14	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	368	671	María Sáez Castillo
15	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	368	672	Ema Lobovsky Valenzuela
16	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	369	666	Fernando Ortega Lillo
17	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	369	645	Hilda Ovarret Rojas
18	10.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	369	643	Fabiola Pulgar Calderón
19	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	371	686	Guannina Cagliero González
20	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	371	684	Sonia Ahumada Bussuet
21	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	371	683	Karen Aravena Pérez
22	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	372	682	Ana Salas Lizama
23	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	372	681	Niriram Villar Oregón
24	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	372	679	Sergio Fernández Baeza
25	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	373	676	Judith Barahona Avedaño
26	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	373	677	Ana Martínez Fagerston
27	14.10.2013	RESOLUCION	ALIMENTOS	373	667	Claudia Merino Alarcón

BENEFICIO CANCELACION DE OXIGENO

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Periodo 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 y 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	___/2013	Cancelación de Oxígeno	___/2013

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	01.10.2013	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	360	670	Cristina Solís Muñoz
2	01.10.2013	RESOLUCION	CANCELACION DE OXIGENO	359	669	Margarita Díaz Neira

BENEFICIO DE EXAMENES MEDICOS

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Periodo 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 y 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	___/2013	Exámenes Médicos	___/2013

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	07.10.2013	RESOLUCION	EXAMENES MEDICOS	362	657	Alicia Vicencio Amigo

BENEFICIO DE FARMACIA

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Periodo 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 y 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 complementos alimenticios, 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 que se hace efectiva a través del convenio suscrito entre la municipalidad y Farmacia particular con el objeto de adquirir medicamentos, complementos alimenticios, pañales y leche, productos no provistos por la red de salud pública	Resolución	___/2013	Farmacia (medicamentos, complementos alimenticios, leche)	___/2013

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nºresolución	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	01.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	356	652	Nora Gallardo Urrea
2	01.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	356	641	Rosa Coloviro Catepillan
3	01.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	356	646	Alivia Díaz Bassi
4	01.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	356	628	Blanca Morales Castro
5	07.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	363	666	Fernando Ortega Lillo
6	07.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	363	644	Adriana Ramírez Gamboa
7	07.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	363	652	Nora Gallardo Urrea
8	07.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	364	654	Antonia Zamora Orellana
9	07.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	364	653	Noemí Bernaldes Vera
10	07.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	364	655	María Toro Pizarro
11	15.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	374	678	Alicia Ahumada Frago
12	15.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	375	668	Sonia Menares Vivar
13	15.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	376	376	Nadía Silva González
14	15.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	377	693	Sara Opazo Cancino
15	15.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	378	457	Joselyn Donoso Rojas
16	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	381	692	María Barrera Pulgar
17	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	382	711	Sonia Rojas Morales
18	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	383	708	Danée Ortiz Matta
19	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	384	712	Oraúdea Núñez Millar
20	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	385	709	Mariana Fajardo Pérez
21	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	386	721	Delfina Correa Barra
22	18.10.2013	RESOLUCION	FARMACIA	387	723	Liliana Pizarro Rodríguez

BENEFICIO AYUDAS TECNICAS

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Periodo 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 COMFIN / 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

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	RESOLUCION	Nº de solicitud Oficina Discapacidad	Nombre del Beneficiario
1	07.10.2013	RESOLUCION	AYUDA TECNICA	365	88	Erika León Herrera

BENEFICIO SERVICIO FUNERARIO

Unidad de Gestión	Requisitos y antecedentes para postular	Periodo 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 Asistencia Social de la Municipalidad o informes sociales derivados de otros servicios. Documentación de repatrio 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	___/2013	Servicio Funerario	___/2013

NOMINA DE BENEFICIARIOS

Nº	Fecha de otorgamiento del beneficio	Tipo	Denominación	Nº decreto	Nº de solicitud	Nombre del Beneficiario
1	09.10.2013	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	2052	412	Glaris Arcos Muñoz - Fernando Fuenzalida Arcos (Q.E.P.D)
2	18.10.2013	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	2166	690	Agustina Astete Cea - Mario Olmedo Rojas (Q.E.P.D)
3	18.10.2013	DECRETO	SERVICIO FUNERARIO	2165	718	Ananías Sánchez Morales - Sara Silva Jorquera (Q.E.P.D)