



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°
Pucón,

3262
14/10/2009

Dirección de Administración y Finanzas
AREA MUNICIPAL

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de agosto del año 2009, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración
Y Finanzas, pagara a Don
La cantidad de \$

Por concepto de
Fecha de Pago

:

: COLIPE HERMOSILLA SERGIO Rut 011246493-k

: 159,544 CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

: STOCK AYUDAS SOCIALES

: 14/10/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	3240	28/09/2009	159,544

Anótese comuníquese y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-24-01-007-002-000	AYUDA SOCIAL EN MATERIALES Y MEDICAMENTOS		159,544
541-01-00-000-000-000	Transferencias Corrientes al Sector Privado	159,544	
215-24-01-007-002-000	AYUDA SOCIAL EN MATERIALES Y MEDICAMENTOS	159,544	
111-02-01-000-000-000	BANCO MUNICIPAL		159,544
Sumas Iguales		319,088	319,088

REFRENDACION

Cuenta	215-24-01-007-002-000	ADMINISTRACIÓN	
Presupuesto Vigente	16.007.000		159,544
Total Comprometido	15.601.124		
Saldo x Comprometer	405.876		

SECRETARIO MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

ADMINISTRADOR

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

Pucón
centro del SUR de CHILE



**SERGIO OSVALDO
COLIPE HERMOSILLA
SUPERMERCADO COMERCIAL
Y DE ALCOHOL**
C. Matriz : Pob. Adela Jorquera
Los Pellines 210 - Pucón
Suc.1 : CABAÑAS
Del Pillán 435 - PUCON
Comuna de Pucón

Fecha, 28 de Septiembre de 2009
Señor(es): Ilustre Municipaldad de Pucón
Dirección: Av. O'Higgins 483
Giro: Servicio Público

**R.U.T.: 11.246.493-K
FACTURA**

Nº 003240

S.I.I. - VILLARRICA

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DE DICIEMBRE 2009

RUT.: 69181600-6

Ciudad: Pucón Comuna: Pucón

Guía Nº:

Por lo siguiente:

a: SERGIO OSVALDO COLIPE HERMOSILLA

DEBE

Cantidad	DETALLE	P. Unitario	TOTAL
10	Horizon + 5Kg.	2450	24.500
20	Kg. Azucar	500	10.000
10	Kg. Arroz	880	8.800
10	Kg. fideos + 1Kg.	1390	13.900
10	Lt. Aceite motol	1390	13.900
10	Kg. yerba mate	1690	16.900
10	Kg. leche polvo purito	3150	31.500
10	4 bolsa tomate	350	3.500
10	Kg. poroto	1340	13.400
10	Kg. letejor	1290	12.900
10	U. salmuor	1100	11.000
10	cojor te bolso	250	2.500
			162.800
			desc 2% - 3256
			159.544

ORDEN N° 1702

ON: ciento cincuenta y nueve mil
quincientos cuarenta y cuatro — pesos

Cancelado, de 200

NETO \$	134.070
19% IVA \$	25.474
TOTAL \$	159.544

Nombre: Cynthia Villapan O. Firma Sergio RUT.:
 Fecha: 28 de Sept. de 2009 Lugar:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)

I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN



R.U.T.: N° 69.191.600-6
 Giro: Servicio Público
 Avda. Bdo. O'Higgins N° 483 - Pucón
 Fonos: 293084 - 293090 - Fax 293085
 Dirección de Administración y Finanzas

ORDEN DE COMPRA

Nº

2009-00001702

OBLIGACION Nro 1702

Pucón, 23 de Septiembre de 2009

SR.(ES)
 DIRECCION
 FONO

COLIPE HERMOSILLA SERGIO
 LOS PELLINES 210
 441453

R.U.T. N° 011246493-k
 CIUDAD PUCON
 FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
SU00047	10.00	PAQUETE	HARINA X 5 KG.	2,450.000	24,500
SU00011	20.00	KILOGRAMOS	AZUCAR	500.000	10,000
SU00008	10.00	KILOGRAMOS	ARROZ	880.000	8,800
SU00030	10.00	UNIDADES	FIDEOS X 1 KG	1,390.000	13,900
SU00161	10.00	LITROS	ACEITE PROTAL	1,390.000	13,900
SU00108	10.00	KILOGRAMOS	YERBA MATE	1,690.000	16,900
SU00056	10.00	KILOGRAMOS	LECHE EN POLVO PURITA.	3,150.000	31,500
SU00084	10.00	UNIDADES	SALSA DE TOMATES	350.000	3,500
SU00078	10.00	KILOGRAMOS	POROTOS (PQTE. 1KG)	1,340.000	13,400
SU00059	10.00	KILOGRAMOS	LENTEJAS	1,290.000	12,900
SU00083	10.00	UNIDADES	SALMON	1,100.000	11,000
SU00095	10.00	CAJAS	TE EN BOLSAS.	250.000	2,500
				SUB-TOTAL	136,807
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
					0
				SUB-TOTAL	136,807
					136,807
				19 %	25,993
				TOTAL	162,800

IMPORTANTE: DEBE INDICAR N° DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

SOLICITADO POR **SOCIAL**
 SOLICITUD DE PEDIDO N° 00001742
 DESTINADO A STOCK AYUDAS SOCIALES

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
 DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS
 OBLIGADO N°
 DEVENGADO N° 4549
 DECRETO N°



DIRECC. ADM. Y FINANZAS

CUENTA PRESUPUESTARIA

215-24-01-007-002-000

162,800

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CONTRATO DE SUMINISTRO
 2387 - 508-509

Pucon
 En centro del Sur de Chile



PEDIDO DE MATERIALES PARA STOCK

Nº : 2009-00001742

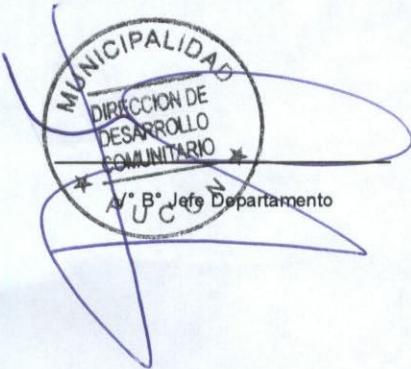
1655

NUMERO INTERNO : 0104 FECHA
C. DE COSTO : 060101 U.SOLICITANTE
OBS : SOLICITA SR. CLAUDIO HORMAZABAL - DIDEKO

: 21/09/2009
: 06-DIDECO, 01-SOCIAL, 01-SOCIAL.-

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	U.MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	OBSERVACION
1	SU00047	10.000	PAQUETE	HARINA X 5 KG.	2.450
2	SU00011	20.000	KILOGRA MOS	AZUCAR	500
3	SU00008	10.000	KILOGRA MOS	ARROZ	880
4	SU00030	10.000	UNIDADES	FIDEOS X 1 KG	1.390
5	SU00161	10.000	LITROS	ACEITE PROTAL	1.390
6	SU00108	10.000	KILOGRA MOS	YERBA MATE	1.690
7	SU00056	10.000	KILOGRA MOS	LECHE EN POLVO PURITA.	3.150
8	SU00084	10.000	UNIDADES	SALSA DE TOMATES	350
9	SU00078	10.000	KILOGRA MOS	POROTOS (PQTE. 1KG)	1.340
10	SU00059	10.000	KILOGRA MOS	LENTEJAS	1.290
11	SU00083	10.000	UNIDADES	SALMON	1.100
12	SU00095	10.000	CAJAS	TE EN BOLSAS.	250

JUSTIFICACIÓN :
STOCK AYUDAS SOCIALES



24 01 07 02
111

M. Colipe
M. Colipe
Vº Bº Jefe Finanzas

Vº Bº Jefe Finanzas



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1848

PUCON,

08 OCT 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- Las Solicitudes de Ayuda Social demandada por las personas individualizadas más adelante.-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a las siguientes personas domiciliadas en la Comuna de Pucón.-

N°	NOMBRE	RUT	CANTIDAD
01	Miriam Nahuelan Lavín		01
02	Rosa Molina Godoy		01
03	Viviana Llamin Ruiz		01

2.- Otórguese a las personas individualizadas anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en 01 PAQUETE DE ALIMENTOS A CADA UNA.-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta 215.24.01.07.001 "Asistencia Social a Personas Naturales".-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVENSE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"



GLADYS MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

MCV/GMP/CHN/CFF/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.

MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CONTROL

ITEM 2401.007001
TOTAL AUTORIZADO \$ 1600700
MONTO A PAGAR \$ 1600700
MILLON DOSCIENTOS SEIS MIL
DOSCIENTOS SEIS MIL
VALOR POR UNA UNIDAD \$ 528528
VALOR POR UNA UNIDAD \$ 721721
FIRMA DEL RESPONSABLE

FIRMA DEL RESPONSABLE

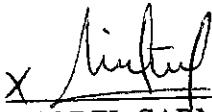
SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Ficha Familiar 761
30 de Septiembre de 2009

Identificación Solicitante

Nombre : MIRIAM DEL CARM NAHUELAN LAVIN
R.U.T. : [REDACTED]
Fecha Nacimiento : [REDACTED] Edad : [REDACTED]
Estado Civil :
Actividad : NO TIENE ACTIVIDAD
Ingresos :
Previsión :
Domicilio : PJE. PADRE HURTADO 1070, Población CMTE PADRE HURTADO,
Unidad Vecinal 015

En merito a los antecedentes
justifica la entrega de los siguientes beneficios.


X
MIRIAM DEL CARM NAHUELAN LAVIN
SOLICITANTE


CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Fecha, 30 de Sept de 2005

Nombre del Beneficiario Miriam Nahuelan

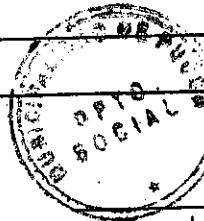
C. I. N° 11 917.217-9 Domicilio _____

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 Paq de Alimentos

Miriam

Firma del Beneficiario que Recibe



Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Impresos San José - PónterFax 611324 - Vía

SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Ficha Familiar 434
30 de Septiembre de 2009

Identificacion Solicitante

Nombre : ROSA GLADYS MOLINA GODOY
R.U.T. : 00001007-0
Fecha Nacimiento : [REDACTED] Edad : [REDACTED]
Estado Civil :
Actividad : NO TIENE ACTIVIDAD
Ingresos :
Previsión :
Domicilio : PJE. LOS NOTROS [REDACTED], Población LAS ARAUCARIAS, Unidad Vecinal
008



justifica la entrega de los siguientes beneficios.

X Rosa S molina S
ROSA GLADYS MOLINA GODOY
SOLICITANTE

Cecilia Fernandez Fernandez
CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Fecha, 08 de Octubre de 200

Nombre del Beneficiario Rosa Molina Godoy

C. I. N° 8-431.607-0 Domicilio Pg. La Unión

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 Pay de Celiákeno



Rosa Molina S.
Firma del Beneficiario que Recibe

Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Impresos San José - Fono/Fax 411324 - Villarrica

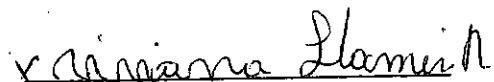
SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Ficha Familiar 317
30 de Septiembre de 2009

Identificacion Solicitud

Nombre : VIVIANA DEL PILA LLAMIN RUIZ
R.U.T. :  Edad : 
Fecha Nacimiento : 10/10/1978
Estado Civil : 
Actividad : NO TIENE ACTIVIDAD
Ingresos :
Previsión :
Domicilio : RAMON GUIÑEZ 420, Población OBISPO, Unidad Vecinal 007




VIVIANA DEL PILA LLAMIN RUIZ
SOLICITANTE


CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Fecha, 08 de Octubre de 2005

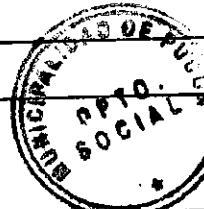
Nombre del Beneficiario Viviana Hernan Ruiz
C. I. N° 12.535.833-0 Domicilio 7 - cuique 420

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 Pkg. Alimento.

Viviana Hernan Ruiz

Firma del Beneficiario que Recibe



Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Impresora San José - Ruta/Fax 411824 - Villarrica



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1809

PUCÓN, 06 OCT 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCÓN**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a), LUIS CIFUENTES NAVARRETE**.-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), LUIS CIFUENTES NAVARRETE, C.I. [REDACTED]**, domiciliado (a) en Cerro Quelhue N° [REDACTED] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguese a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 Paquete de Alimentos**.-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



MCV/GMP/CEN/NDS/CFF/cms.-

DISTRIBUCIÓN:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.



CONTROL 24.10.09-002

16007000

15238580

768420

RECEPCIONADO
RECORRIDO
RECORRIDO



Solicitud de Ayuda Social

Fecha: 28/09/2009

Nombre del Solicitante: Luis Armonolo Alfonso Novarrete

Cedula de Identidad: 11.111.111

Fecha de Nac.: 20.05.1980

Estado Civil: casado

Pareja: Dion Jimenez Ullas

Actividad: obrero

Domicilio Lima Bellavista

Petición ayuda de emergencia por incendio

FIRMA: Luis Alfonso

INFORME SOCIAL

A continuación se detallan los datos del informe social:

Nombre: Luis Alfonso Armonolo Alfonso Novarrete
Cédula: 11.111.111
Fecha de Nacimiento: 20.05.1980
Estado Civil: Casado
Actividad: Obrero
Pareja: Dion Jimenez Ullas
Domicilio: Lima Bellavista
Petición: Ayuda de emergencia por incendio

Impresos San José - FonoFax 411524 - Vitacura



Firma del Profesional



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Fecha, 28 de 08 de 2004

Nombre del Beneficiario luis clement novarrete
C. I. N° 10.026.304-1 Domicilio perro queulhue 1645-

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 paquete de Alimentos

luis clement
Firma del Beneficiario que Recibe

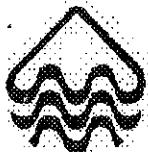
MARICEL BRICENO RIVERA
12.3.447-1
Asistente Social

Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Imp. San José Fono/Fax 411822 VRico.



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1806

PUCON, 06 OCT 2008

V I S T O S :

1. Lo que dispone el REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009 donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa a la Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por Don (a) YANIRA GUTIERREZ MUÑOZ.-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declarése en estado de necesidad manifiesta a Don (a) YANIRA GUTIERREZ MUÑOZ C.I. N° [REDACTED], domiciliado en ARAUCO N° [REDACTED] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguese a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE ALIMENTO.**-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta 215.24.01.07.001 "Asistencia Social a Personas Naturales".-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"

GLADIELA MATOS PANGUILLE
SECRETARIA MUNICIPAL

MOV/GMP/CHN/NDS/CFT/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.

.....
CONTROL

ITEM 2401007002
TOTAL AUTORIZADO \$16000000
IMPORTE PAGADO \$15238500
SALDO A PAGAR \$761420

FIRMA FUNCIONARIO
RESPONSABLE

SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Ficha Familiar 1257
25 de Septiembre de 2009

Identificación Solicitante

Nombre : YANIRA ANGELICA GUTIERREZ MUÑOZ
R.U.T. : 1 [REDACTED]
Fecha Nacimiento : 25/05/1988 Edad : [REDACTED]
Estado Civil :
Actividad : NO TIENE ACTIVIDAD
Ingresos :
Previsión :
Domicilio : ARAUCO [REDACTED] Población OBISPO, Unidad Vecinal 007



X Yanira Angelica Gutierrez Munoz
YANIRA ANGELICA GUTIERREZ MUÑOZ
SOLICITANTE


CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Fecha, 25 de sept de 2008

Nombre del Beneficiario

C. I. N° 16.300.306-8 Domicilio Aniceta

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

Paq de Alimentos

Yerri
Firma del Beneficiario que Recibe

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____



● Firma del Funcionario Municipal que Entregó



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1805

PUCON, 06 OCT 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el
REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a), LUZMIRA VEGA MORA.**-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), LUZMIRA VEGA MORA, C.I. [REDACTED]**, domiciliado (a) en Calle Uno, Sitio [REDACTED] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguese a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 Paquete de Alimentos.**-

Cuenta **215.24.01.07.001**
Naturales".-

3.- Impútese, el gasto a la "Asistencia Social a Personas

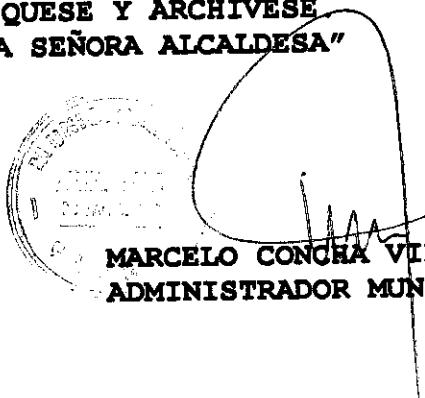
**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



MGV/GMP/CHN/NDS/CFF/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.

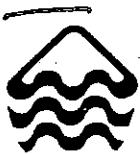


**MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

CONTROL

2401.007.002
TOTAL AUST 02-09 \$1600.7000
MAY. 2009 ALABO
INICIALES 2401.007.002 \$15238500
SALDO PUCON 2401.007.002 \$768.420

FIRMA FUNCIONARIO
RESPONSABLE



Solicitud de Ayuda Social

Fecha: 25 Sept 2009

Nombre del Solicitante: Luzmila Olga Vega Tronc

Cedula de Identidad: 8... Fecha de Nac.: 11/10/1980

Estado Civil: Soltera Pareja:

Actividad: Concubinato Asalariante Domicilio Pose. Cisneros
Col. 1. S. # 60.

Petición Ayuda en Alimento Cel: 22222222

FIRMA: Luzmila Vega NG

INFORME SOCIAL



DE INFORMACIONES

Impresos San José - Fono/Fax 411324 - Villanueva


Firma del Profesional





**MUNICIPALIDAD DE PUCON
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO**

RECIBO N°

Fecha, _____ de _____ de _____

Nombre del Beneficiario Alfonso Vera Mora

C. I. N° 3.650.821.4 Domicilio Comití Libertad

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

Measuring is part of

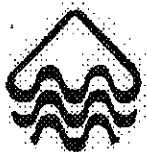
Firma del Beneficiario que Recibe

A circular stamp with the text "MUNICIPALIDAD DE PUCÓN" around the top and "DEPARTAMENTO SOCIAL" in the center. Below the stamp is a horizontal line for a signature, with the words "Firma del" at the end.

Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social:

Nº Fecha Decreto Alcaldicio:



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1804

PUCÓN, 06 OCT 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCÓN**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a), MARÍA ELISA SALAZAR HENRIQUEZ.**-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), MARÍA ELISA SALAZAR HENRIQUEZ, C.I [REDACTED]**, domiciliado (a) en Pichares de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguese a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE ALIMENTOS.**-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



MCV/GMP/CHN/NDS/CFF/cms. -
DISTRIBUCIÓN:

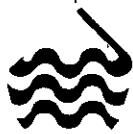
- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.

MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CONTROL

ITEM 2401007002
TOTAL 16007000
MOR 16007000
INCLUIDO 15238500
SALDO 368420

FIRMA FUNCIONARIO



Solicitud de Ayuda Social

Fecha: 29/09/09

Nombre del Solicitante: María Elisa Salazar Hernández.

Cedula de Identidad: [REDACTED] Fecha de Nac.: [REDACTED]

Estado Civil: Separada.

Pareja: —

Actividad: Dueña de casa.

Domicilio: Pichares, los Cerezos Carretera
Colombia
Hacienda
Gobernación

Peticion: Ayuda en Alimentación

Cedula: [REDACTED] - (Cristian
Salazar)

FIRMA: maría Elisa Salazar

INFORME SOCIAL

[Large gray rectangular area representing the body of the social report.]



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RÉCIBO N°

Fecha, 06 de Octubre de 200

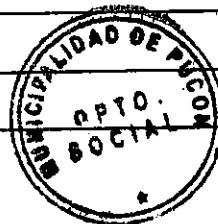
Nombre del Beneficiario Maria E. Salazar Henríquez
C. I. N° 8.271.685-8 Domicilio Pichaores

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 Pag. de Alimento,

Maria E. Salazar

Firma del Beneficiario que Recibe



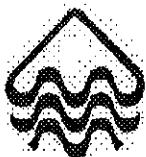
Julio

Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Impresos B&N Joel - Form/Fax 411324 - Vía



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1715

PUCÓN,

V I S T O S :

1. Lo que dispone el REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCÓN, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009 donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa a la Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por Don (a) **SOFIA HERRERA VEGA**.-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a Don (a) **SOFIA HERRERA VEGA C.I. N° [REDACTED]**, domiciliado en CANDELARIA de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguese a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE ALIMENTOS**.-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"


GLADYS MATÚZ PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

MCV/GMP/CHN/NDS/CFF/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.


CONTROL

2401.003652

IRIZA

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11

16802000

14.86255

1144.455

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11

11.11.11



Municipalidad de Pucón

Dirección de Desarrollo Comunitario

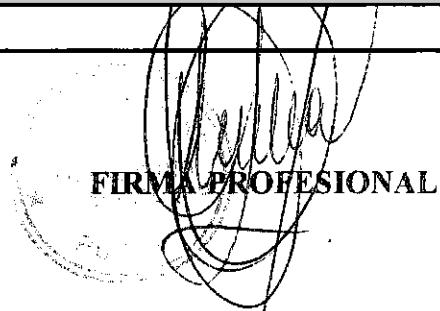
SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Fecha : 09 / Septiembre / 2009
Solicitante : Sofía Camila Herrera Vega
Cédula de Identidad : [Redacted]
Fecha de Nacimiento : [Redacted]
Estado Civil : Soltera
Pareja : Adán Rodríguez Sales
Actividad : Pescante
Domicilio : Candelaria
Petición : Ayuda Social en oil caja de mercadería.


FIRMA SOLICITANTE

INFORME SOCIAL

[Large empty rectangular box for the Social Report.]


FIRMA PROFESIONAL



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Nombre del Beneficiario

Fecha 16 de 09 de 2009

C. I. N°

Domicilio Avide lau 6

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 paquete de alimentos

Firma del Beneficiario que Recibe

Nº y Fecha Informe Social:

Nº Fecha Decreto Alcaldicio:



Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Impresos San José - Fono/Fax 411224 - Villarrica



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1632

PUCON, [REDACTED]

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- Las Solicitudes de Ayuda Social demandada por las personas individualizadas más adelante.-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a las siguientes personas domiciliadas en la Comuna de Pucón.-

N°	NOMBRE	RUT	CANTIDAD
01	Wendy Meza Mardones	[REDACTED]	01
02	Cecilia Urra Briceño	[REDACTED]	01

2.- Otórguese a las personas individualizadas anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en **01 PAQUETE DE ALIMENTOS A CADA UNA.**-

Cuenta 215.24.01.07.001 3.- Impútese, el gasto a la "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

MEV/GMP/CMN/CFF/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDEKO.



MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

2401007001

160010

12653

35395

[Signature]
CONTROL



Solicitud de Ayuda Social

Fecha: 09/09/09. Nombre del Solicitante: Wendy Judith Tegza Mordoros
Cedula de Identidad: [REDACTED] Fecha de Nac.: [REDACTED]
Estado Civil: Soltera Pareja: [REDACTED]
Actividad: Cesante Domicilio: Los gladiolos n° [REDACTED]
Peticion: Ayuda de Alimentos Los Jardines del Claro.

FIRMA:

INFORME SOCIAL

— 1 —



■ Firma del Profesional



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

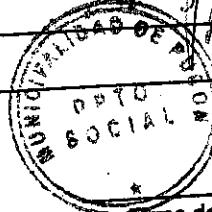
RECIBO N°

Fecha, 14 de Sept. de 2005

Nombre del Beneficiario Wendy Meza Guardarce
C. I. N° 11.887.754-3 Domicilio Calle Alcalde N° 34

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

01 Paq. de Alimento



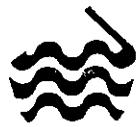
Firma del Funcionario Municipal que Entrega

MML
Firma del Beneficiario que Recibe

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Impresora San José - FormFax 411924 - Villarr



Solicitud de Ayuda Social

Enviada por
Alcaldesa.

Fecha: 09/09/2009.

Nombre del Solicitante: Cecilia Yanet URRA Bruno

Cedula de Identidad: [REDACTED] Fecha de Nac.: [REDACTED]

Estado Civil: Soltera

Pareja: [REDACTED]

Actividad: Auxiliar de Cosecha

Domicilio: Ecuador [REDACTED]

Peticion: Alimento [REDACTED]

Al: [REDACTED]

FIRMA: Cecilia Urba B.

INFORME SOCIAL



MUNICIPALIDAD DE PUCON
DPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

RECIBO N°

Fecha, 09 de Sept de 200

Nombre del Beneficiario Cecilia Vives Briceno

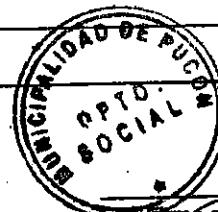
C. I. N° 14.034.881-3 Domicilio Tacuán 375

El beneficiario declara recibir conforme, de la Municipalidad de Pucón, lo siguiente:

1 Pay de Alcaldes

Cecilia Vives B

Firma del Beneficiario que Recibe



Firma del Funcionario Municipal que Entrega

Nº y Fecha Informe Social: _____

Nº Fecha Decreto Alcaldicio: _____

Impresora San José - PowerFax 411324 - Vitor