



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 : MARTA CURILEF AVILES Rut 0  
 La cantidad de \$ : 48,000 CUARENTA Y OCHO MIL PESOS  
 Por concepto de : AYUDA SOCIAL  
 Fecha de Pago : 16/04/2010

| DOCUMENTO      | NUMERO | FECHA      | MONTO \$ |
|----------------|--------|------------|----------|
| DECRETO EXENTO | 825    | 14/04/2010 | 48,000   |

Anótese comuníquese y Archívese.

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

| CÓDIGO CUENTA         | DETALLE                                     | DEBE   | HABER  |
|-----------------------|---|--------|--------|
| 215-24-01-007-001-000 | AYUDAS SOCIAL EN DINEROS                    |        | 48,000 |
| 541-01-00-000-000-000 | Transferencias Corrientes al Sector Privado | 48,000 |        |
| 215-24-01-007-001-000 | AYUDAS SOCIAL EN DINEROS                    | 48,000 |        |
| 111-02-01-000-000-000 | BANCO MUNICIPAL                             |        | 48,000 |
| Sumas Iguales         |   | 96,000 | 96,000 |

### REFRENDACION

|                     |                       |  |  |
|---------------------|-----------------------|--|--|
| Cuenta              | 215-24-01-007-001-000 |  |  |
| Presupuesto Vigente | 15,000,000            |  |  |
| Total Comprometido  | 2,344,800             |  |  |
| Saldo x-Comprometer | 12,655,200            |  |  |

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

ADMINISTRADOR

DIRECCION DE ADM. Y FINANZAS

**pucon**  
centro del SUR de CHILE

379/4



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 825

PUCÓN, 14 de ABR 2010.

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° 113 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 71 de fecha 25 de Noviembre de 2009, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2010.-

3.- El Decreto Exento N° 149, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firma: "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a), MARTA CURILEF AVILES.-**

5.- Las atribuciones que 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) MARTA CURILEF AVILES, C.I. N°** [redacted], domiciliado en Pje. [redacted] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **\$ 48.000. (Cuarenta y ocho mil pesos).-**

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **24.01.07.001 "Asistencia Social a Personas Naturales".-**

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



**GLADIELA MATUS PANGUILLEF**  
SECRETARIA MUNICIPAL

**MARCELO CONCHA VILLAGRA**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

MCV/GMP/GALL/NOS/CFF/anv.-

**DISTRIBUCION:**

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

CONTROL (S):

14/04/10

24 01 007 000

15000000

2.384.800

12.615.200

# Solicitud de Ayuda Social

FECHA: 07.04.2010.-  
NOMBRE DEL SOLICITANTE: MARTA IRENE CURIEF AVILES.-  
CEDULA DE IDENTIDAD [REDACTED] FECHA DE NAC. [REDACTED]  
ESTADO CIVIL CASADA PAREJA JUAN ALVAREZ MARTIN  
ESCOLARIDAD 2º E. M. ACTIVIDAD DUÑA DE CASA  
DOMICILIO [REDACTED]  
PETICION [REDACTED]  
FOLIO [REDACTED]

FIRMA Marta Curief A

## INFORME SOCIAL



*[Handwritten signature]*

DEPARTAMENTO SOCIAL  
*[Handwritten signature]*  
FIRMA DEL PROFESIONAL



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 825

PUCON, 14 ABR 2010.

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° 811 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2083 de fecha 25 de Noviembre de 2009, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2010.-

3.- El Decreto Exento N° 1407, 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), MARTA CURILEF AVILES.-**

5.- Las atribuciones que 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) MARTA CURILEF AVILES, C.I. N°** [redacted], domiciliado en Pje. [redacted] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa consistente en: **\$ 48.000. (Cuarenta y ocho mil pesos).**-

3.- Imputese, el gasto a la Cuenta **24.01.07.001 "Asistencia Social a Personas Naturales"**.-

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



**GLADIELA MATUS PANGUILLEF  
SECRETARIA MUNICIPAL**

**MARCELO CONCHA VILLAGRA  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

MCV/GMP/GALL/NDS/CFE/anv.-

**DISTRIBUCION:**

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

CONTROL (S):

24 01 007 001  
15000000  
2 384.800  
12 615.200

# Solicitud de Ayuda Social

FECHA: 07.04.2010.-  
NOMBRE DEL SOLICITANTE: MARTA IRENE CURILEF AVILES -  
CEDULA DE IDENTIDAD [REDACTED] FECHA DE NAC. [REDACTED]  
ESTADO CIVIL CASADA PAREJA JUAN ALVAREZ MARTIN  
ESCOLARIDAD 2º E. M. ACTIVIDAD DUENÑA DE CASA  
DOMICILIO VOLCAN VILLA REIA N° [REDACTED] - COMITE VALLE VERDE  
PETICION AYUDA ECONOMICA PARA REALIZAR EXAMEN  
FOLIO \_\_\_\_\_

FIRMA Marta Curilef A

## INFORME SOCIAL



*[Handwritten signature]*

DEPARTAMENTO SOCIAL  
*[Handwritten signature]*  
FIRMA DEL PROFESIONAL