



MUNICIPALIDAD DE COLINA  
SECRETARÍA MUNICIPAL



DECRETO N° E - 17/2016 /


COLINA, 06 de Enero de 2016.

**VISTOS:** Estos antecedentes: 1.) Memorándum N° 05/16 de fecha 05 de Enero de 2016, de la Directora de Desarrollo Social mediante el cual solicita Decreto Alcaldicio para rebaja del 99% a nombre de doña Irma Montoya Franco. 2.) Memorándum N° 2060/15, de fecha 02 de Diciembre de 2015, de la Directora de Desarrollo Comunitario, al señor Alcalde mediante el cual remite antecedentes socioeconómicos de doña Irma Montoya Franco, para rebaja del 99% de derechos municipales por concepto de fumigación, domiciliada en Pasaje calle Araucaria 0882 Población Los Robles. 3.) Informe Social N° 291/15 de fecha 02 de Diciembre de 2015, de la Trabajadora Social Constanza Riveros Legua. 4.) Certificado de Puntaje Ficha de Protección Social; y, lo dispuesto en la Ordenanza Local sobre Derechos Municipales, por Concesiones, Permisos o Servicios, sancionada por Decreto N° E-2068/2008, de fecha 30 de Octubre de 2008; y, las atribuciones que me confieren los artículos 12 inciso 4°, 15 inciso 1°, 56 inciso 1° de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública y su reglamento, Ley N° 19.880, base de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del estado.

**DECRETO:**

Rebajase al 99% de derechos Municipales por concepto de servicio de fumigación, a doña **IRMA MONTOYA FRANCO**, Cédula de Identidad [REDACTED] domiciliada en calle Araucaria 0882 Población Los Robles, Comuna de Colina.

**ANOTESE, COMUNIQUESE ARCHIVASE.,**

  
**CARLOS GARCÍA LECAROS**  
SECRETARIO MUNICIPAL  
EAQ/CGL/IVA/mem.  
**DISTRIBUCION:**

- Alcaldía
- Secretaria Municipal
- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica
- Dirección de Administración y Finanzas
- Dirección de Desarrollo Comunitario
- Dirección Medio Ambiente, Aseo y Ornato
- Interesada
- Ley de Transparencia
- Oficina de Partes y Archivo





E=17.  
06.01.16

MEMORANDUM NRO.: 05 /2016

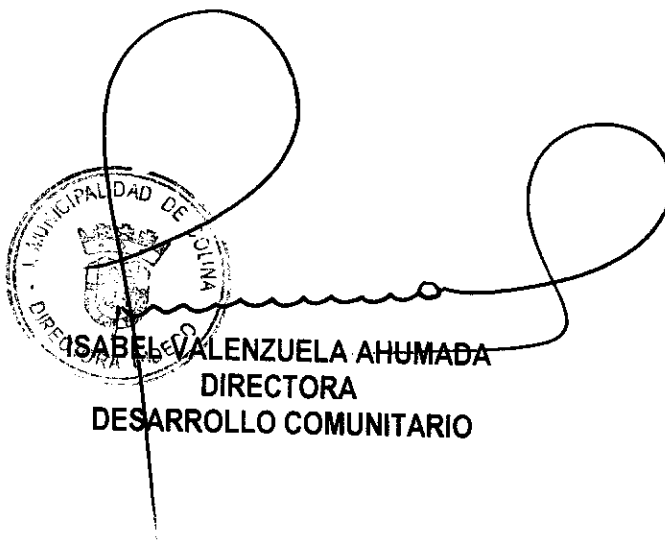
MAT.: Elaborar Decreto.

COLINA, 05 de Enero de 2016

DE : SRTA. ISABEL VALENZUELA AHUMADA  
DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO

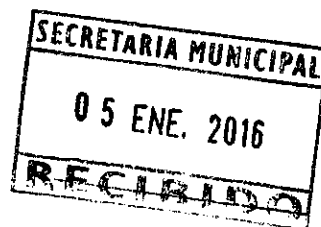
A : SR. CARLOS GARCIA LECAROS  
SECRETARIO MUNICIPAL

Junto con saludar, solicito a usted, la posibilidad de realizar decreto Alcaldicio nombre de **IRMA DEL CARMEN MONTOYA FRANCO**, para solicitar rebaja en el servicio de fumigación.  
Sin otro particular atentamente,



ISABEL VALENZUELA AHUMADA  
DIRECTORA  
DESARROLLO COMUNITARIO

IVA/mnb  
Distribución  
Secretaria Municipal  
Dideco



MEMORANDUM NRO.: \_\_\_\_\_ /2015



**DESARROLLO COMUNITARIO**

MEMORANDUN NRO. 2060...../2015.-

ANT.: Lo que indica.

COLINA, 02 de Diciembre 2015.-

DE: SRTA ISABEL VALENZUELA AHUMADA.  
DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO

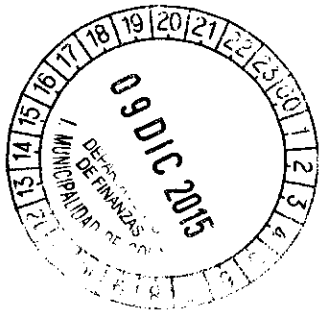
A SR.MARIO OLAVARRÍA RODRIGUEZ.  
ALCALDE. I.MUNICIPALIDAD DE COLINA

Mediante el presente documento, adjunto remito a usted, Informe Social de la Sra. IRMA DEL CARMEN MONTOYA FRANCO Cédula de Identidad Nro. 3.641.546-0 domiciliada en Calle Araucarias 0882 Población Los Robles Comuna de Colina, quien solicita exención del 99% por fumigación contra garrapatas y mejorar las condiciones sanitarias del inmueble.-

Saluda atentamente,



ISABEL VALENZUELA AHUMADA.  
DIRECTORA.  
DESARROLLO COMUNITARIO



IVA/VAVICRL/ASG/onm

**DISTRIBUCIÓN:**

- Alcaldía
- Dideco
- social



**DEPARTAMENTO SOCIAL**



Colina, Diciembre 02 de 2015.

**Materia: Acreditación socioeconómica y solicitud de fumigación interior y exterior exenta de pago del 99% para plagas de garrapatas.**

### **INFORME SOCIAL Nº 291/2015**

**CONSTANZA RIVEROS LEGUA**, Trabajadora Social de la I. Municipalidad de Colina, tiene a bien informar la situación social y económica de la Sra. **IRMA DEL CARMEN MONTOYA FRANCO**, cédula de identidad nº **3.641.546-0**, nacida el 21 de enero de 1935, 80 años de edad, viuda, dueña de casa, PBS de Vejez, previsión de salud Fonasa tramo B, Fono: 23003022 domiciliada en Calle Araucaria 0882, población Los Robles, comuna de Colina.

**FPS: 4824.-**

#### **SITUACION SOCIOECONOMICA**

Familia de tipo unipersonal, compuesta por referida, quien es adulta mayor sin red de apoyo familiar.

Referida satisface sus necesidades básicas con ingresos provenientes de PBS de vejez, la que asciende a \$89.764.- mensual, siendo este el único ingreso con el que cuenta referida.

#### **Vivienda**

Referida habita en calidad de propietarios en vivienda ubicada en sector urbano de la comuna. Inmueble es de madera, se compone de 2 dormitorios, living-comedor, cocina y baño conectado a alcantarillado.

Cabe mencionar que vivienda se encuentra en malas condiciones de habitabilidad, debido al deterioro de la madera, encontrando filtraciones tanto de agua como de viento. Sin embargo cuenta con la implementación suficiente para el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Importante es indicar que referida cuenta con gran cantidad de perros en su domicilio motivo por el que actualmente se encuentra con plaga de garrapatas, tanto fuera como dentro de la vivienda, por lo que requiere con urgencia de fumigación.

#### **Salud**

Referida cuenta con previsión de salud Fonasa tramo B, atendiéndose en Cefam Colina y Hospital San José. Presentando antecedentes de asma crónica, HTA, artrosis y osteoporosis. Presenta sus controles de salud al día.

## **Solicitud**

Referida acude a departamento social a fin de solicitar acreditación socioeconómica y exención en el pago de fumigación para garrapatas, tanto exterior como interior.

## **OPINION PROFESIONAL**

En relación a los antecedentes recopilados a través de entrevista en profundidad y visita domiciliaria la profesional que suscribe concluye que:

- Familia de tipo unipersonal.
- Referida es adulta mayor de 80 años de edad.
- Ingreso proviene de PBS de Vejez, la que asciende a \$89.764.-
- En vivienda referida cuenta con gran cantidad de perros. Actualmente sufre de plaga de garrapatas, tanto dentro como fuera de la vivienda.
- Debido a escases de recursos económicos, referida no puede cancelar el valor de fumigación en su domicilio.

A partir de lo antes señalado es que se **solicita respetuosamente al Sr. Alcalde ver la posibilidad de autorizar exención del 99% para fumigación contra garrapatas, tanto interior como exterior y de esta manera contribuir al mejoramiento de las condiciones sanitarias del inmueble de referida y con esto su calidad de vida.**

Es todo cuanto puedo informar y esperando una buena acogida saluda atentamente a usted.



  
**CONSTANZA RIVEROS LEGUA**  
**TRABAJADORA SOCIAL**

**IVA/CRL/ASG**

FOLIO N° 1186078  
 PUNTAJE: 4824  
 FECHA P.J.E: 02/12/2015



Ficha de Protección Social  
 Herramientas de Gestión

INGRESOS		INGRESOS ANUALES DEL TRABAJO	JUBILACIONES O PENSIONES ANUALES	OTROS INGRESOS ANUALES
N°	Monto	Monto	Monto	Monto
2		578864		

**VIVIENDA**

1 Tenencia del sitio  1 FUENTE DE AGUA DE LA VIVIENDA  3 Numero de habitaciones que usan como dormitorios excluyendo baño y cocina

1 Tenencia de la Vivienda  1 DISTRIBUCION DE AGUA EN LA VIVIENDA  1 Sistema de eliminación de excretas  0 Numero de personas (residentes permanentes) no incluidas en la ficha que utilizan los mismos dormitorios

1 Familia Principal de la Vivienda  1 USO DE BAÑO  1

**GESTIÓN DE LA FICHA**

Codigo Encuestador(s) 774 Codigo Supervisor(s) Codigo Revisor(s)

FECHA APLICACIÓN FICHA: Día 19 Mes 03 Año 2007 FECHA SUPERVISIÓN COMUNAL: Día Mes Año FECHA REVISIÓN COMUNAL: Día 20 Mes 05 Año 2013

FIRMA ENCUESTADOR(A) FIRMA SUPERVISOR(A) FIRMA REVISOR(A)

ULTIMA FECHA ACTUALIZACION:

**LOCALIZACIÓN TERRITORIAL**

CÓDIGO COMUNA 13307 ZONA 1 UNIDAD VECINAL 008

NOMBRE CAMPAMENTO, POBLACIÓN VILLA, COMUNIDAD INDIGENA, U OTRO LOS ROBLES

TPO AGRUPACIÓN HABITACIONAL PB CÓDIGO AGRUP HABITACIONAL 39 CÓDIGO MANZANA 0029 CÓDIGO CALLE 15

NOMBRE DE CALLE O CAMINO CALLE ARAUCARIA

NÚMERO DE DOMICILIO BLOCK/ CASA 0 DEPARTAMENTO/ SITIO 0882 CÓDIGO VIVIENDA 11

REFERENCIAS

**DECLARACIÓN INFORMANTE CALIFICADO**

Declaro que los datos proporcionados son fidedignos, seumo la responsabilidad por ellos, y autorizo a MIDEPLAN a realizar un proceso de verificación de la información en caso de ser necesario. Adicionalmente, autorizo el uso de la información proporcionada, exclusivamente con el fin de postular a beneficios sociales del estado

FIRMA INFORMANTE CALIFICADO N° DE ORDEN DE LA FAMILIA 2