PUERTO WILLIAMS
MUNICIPALIDAD
CABO DE HORNOS
con los brazos abiertos

REPÚBLICA DE CHILE
AGRUPACIÓN DE COMUNAS CABO DE HORNOS
Y ANTÁRTICA
I. MUNICIPALIDAD DE CABO DE HORNOS
DEPARTAMENTO DESARROLLO COMUNITARIO

REF.: Concesión Subsidio Único Familiar.

DECRETO ALCALDICIO N° 614

FECHA, 11 de Octubre 2016

VISTOS Y CONSIDERANDO:

- El Acta de la Sesión Constitutiva del Concejo de Cabo de Hornos, de fecha 06/12/2012;
- El Decreto Alcaldicio N° 463, de fecha 04/10/2016, de la I. Municipalidad de Cabo de Hornos; que nombra como Alcalde (s) a don Dario Soto Ulloa;
- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;
- Lo dispuesto en las Leyes N° 18.020, 18.611 y sus modificaciones;
- Decreto Supremo N° 53 de 2007, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Memorándum a Alcalde (S) N° 290 con fecha 11 de Octubre de 2016.

DECRETO:

1° CONCÉDASE, Subsidio Único Familiar a los beneficiarios que se indican a continuación, quienes cumplen con los requisitos legales establecidos en los **VISTOS Y CONSIDERANDO**.

Beneficiario	Rut	Causante	Rut	Postulación
Triviño Pérez Leticia Dominic	16586095-0	Zuñiga Triviño Felipe	24125778-9	05/09/2016
Triviño Pérez Leticia Dominic	16586095-0	Triviño Pérez Leticia Dominic	16586095-0	05/09/2016

2° El beneficio se otorga por un plazo de tres años contados desde el mes de NOVIEMBRE de 2016, sin perjuicio de las causales de extinción que pudieren operar antes de ese plazo, de acuerdo con las normas legales vigentes.

El Subsidio se devengará a contar del mes siguiente a la fecha del presente Decreto y lo pagará el Instituto de Previsión Social.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIEN CORRESPONDA Y UNA VEZ HECHO, ARCHÍVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE CABO DE HORNOS
SECRETARIA MUNICIPAL
XII REGIÓN

LUCIANO SAAVEDRA PEREZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

I. MUNICIPALIDAD DE CABO DE HORNOS
ALCALDE (S)
XII REGIÓN

DARIO SOTO ULLOA
ALCALDE (S)

SCM/SSC/afu
Distribución:
1. DDC (2)
2. Secretario Municipal
3. Archivo

Chile
dad de 01 CABO DE HORNOS

nta/Decreto Nro.614 CABO DE HORNOS , 11 de Octubre de 2016

DIO FAMILIAR A LAS PERSONAS QUE SEÑALA

Lo dispuesto en las Leyes Nºs 18.020, 18.611; D.S. Nº 53, de 2007, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; D.F.L. Nº 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que contiene el texto refundido de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

El cumplimiento de los requisitos legales para optar al beneficio;

Concédese Subsidio Familiar a los causantes (menores de 18 años, deficientes mentales, madres, mujer embarazada e inválidos) que se indican a continuación:

Nombre Benef.	Rut Benef.	Nº	Nombre Caus	Rut Caus	Puntaje	Fecha Pje	Fecha Postulación	Tipo Caus.	Revi-sión
VINO PEREZ LETICIA DOM	16586095-0	1	ZUNIGA TRIVINO FELIPE	24125778-9	00040.0000	14/10/2014	05/09/2016	1	
VINO PEREZ LETICIA DOM	16586095-0	2	VIDAL TRIVINO LUIS ALE	22577744-6	00040.0000	14/10/2014	05/09/2016	1	

Código 1 = Chile Solidario
Código 2 = Revisado

se otorga por un plazo de tres años contados desde el mes de 2016 , sin perjuicio de las causales de extinción que pudieren de ese plazo, de acuerdo con las normas legales vigentes.
se devengará a contar del mes siguiente a la fecha de la presente lo pagará el Instituto de Normalización Previsional.

O70101040601

PUERTO WILLIAMS
MUNICIPALIDAD
CABO DE HORNOS
con los brazos abiertos

ORD. Nº 1360

MAT.: Concesión Subsidio Familiar

Puerto Williams, 12 OCT. 2016

DE: ALCALDE (S) I. MUNICIPALIDAD DE CABO DE HORNOS
DON DARIO SOTO ULLOA

A: SRA. JESSICA AGUIRRE ALVAREZ
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL OTRO BENEFICIOS SOCIALES
UNIDAD SUF Y ASIGNACIÓN FAMILIAR

Junto con saludarle, por medio del presente, adjunto Decreto Alcaldicio N° 614, de fecha 11 de Octubre del 2016, que concede Subsidio Único Familiar a los beneficiarios que se indican.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted.

I. MUNICIPALIDAD DE CABO DE HORNOS
ALCALDE (S)
XII REGIÓN

DARIO SOTO ULLOA
ALCALDE (s)

DSU/afu
Distribución:
1. La indicada
2. Depto. Social Intendencia Regional.
3. DDC Social
4. Of. Partes.

DIRECCION: O"HIGGINS Nº 189, PUERTO WILLIAMS
E-MAIL: municipalidad@imcabodehornos.cl
FONO: 621011-621018-621449-621120 (fax: anexo 37)