



Puerto Williams,

06 SEP 2018

VISTOS Y CONSIDERANDO:

- La Sentencia de Proclamación del Tribunal Electoral Regional de Punta Arenas, de fecha 28 de Noviembre de 2016;
- El Acta de la sesión Constitutiva del Concejo de Cabo de Hornos, de fecha 06/12/2016;
- Las Facultades y atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Texto Refundido, Orgánica Constitucional de Municipalidades.;
- El Decreto Alcaldicio N° 768 de fecha 22/12/2016, de la Ilustre Municipalidad de Cabo de Hornos, que aprueba el Presupuesto Municipal del año 2017;
- El Decreto Alcaldicio N° 567 de fecha 06/12/2016, que nombra Alcalde de la Comuna de Cabo de Hornos a don Jaime Fernández Alarcón;
- Memorándum N° 489 de fecha 05/09/2018 a Sr. Alcalde informando el beneficio;
- Acta de recepción ayuda social.

DECRETO:

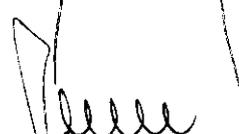
1° **AUTORIZASE**, la entrega de ayuda social a las personas que se individualizan:

N°	Nombre	Apellidos	Rut	Ayuda	Valorizada
1	Prosperina	Galindo Galindo		1 paga de boleta de agua	\$3.591
2	Isabel	Mancilla González		1 pantalón de buza y 1 par de zapotillas	\$ 43.970

Cuenta	Denominación	AG	SP	CC
215.24.01.007	Asistencia Social a personas naturales	04	01	02

Lo anterior de acuerdo a los antecedentes mencionados en los **VISTOS** y **CONSIDERANDO**.
ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIEN CORRESPONDA Y UNA VEZ HECHO, ARCHÍVESE.


ANGELICA FILOSA URIBE
 SECRETARÍA MUNICIPAL (S)


JAIME FERNÁNDEZ ALARCÓN
 ALCALDE

JFA/RIV/SJC/POG/ATU/afu
 Distribución:

- 1.- Dirección de Finanzas Municipales.
- 2.- Alcaldía
- 3.- DDC Social
- 4.- Control
- 5.- Oficina de Partes

Puerto Williams, 05 de Septiembre 2018

MEMORANDUM N° 489

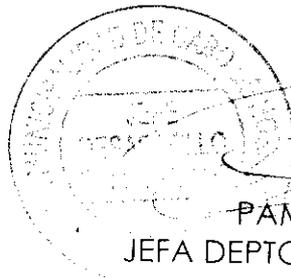
A: ALCALDE DE LA COMUNA DE CABO DE HORNOS
DON JAIME FERNÁNDEZ ALARCÓN

DE: JEFA DEPTO. DESARROLLO COMUNITARIO
DOÑA PAMELA TAPIA VILLARROEL

Junto con saludar, por medio del presente, informo a Ud. beneficio entregado:

N°	Nombre	Apellidos	Rut	Ayuda	Valorizada
1	Prosperina	Galindo Galindo		1 pago de boleta de agua	\$3.591
2	Isabel	Mancilla González	1	1 pantalón de buzo y 1 par de zapatillas	\$ 43.970

Sin otro particular, se despide atentamente



P. Tapia Villarroel
PAMELA TAPIA VILLARROEL
JEFA DEPTO. DESARROLLO COMUNITARIO

AFU/afu
DISTRIBUCIÓN:
1. ALCALDIA
2. DDC
3. DDC SOCIAL

484 / 489



AGUAS MAGALLANES S.A.
Casa Matriz: Isidora Goyenechea 3.600
Ofic. 401 - 402, Las Condes, Santiago.
Giro: Captación, purificación y
distribución de agua.
www.aguasmagallanes.cl

GALINDO PROSPENA
COSTANERA #276, PUERTO WILLIAMS
CABO DE HORNDIS

Magallanes **061-228-00-28**
a también al 2-23612827

RUT:76.215.628-8
BOLETA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA
N° 166517

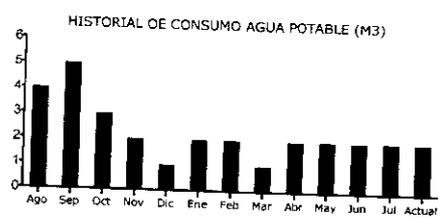
S.I.L.-SANTIAGO ORIENTE

N°SERVICIO 424950-K
VENCIMIENTO 28-08-2018
TOTAL A PAGAR \$ 3.591

RUTA: 70907017720
AM03562 FNNNNN 166517 00523

Su Consumo es: 2,00 (m3)

Lectura Actual (07-08-2018) 214
Lectura Anterior (09-07-2018) 212
Consumo Periodo (m3) 2
Consumo Facturado (m3) 2



Aguas Magallanes le informa

Pagos Del Periodo \$ 0
Tarifa Publicada Diario La Prensa Austral 30 Dic 2017
Tarifas Exentas de I.V.A., Grupo Tarifario 0
Factor de Cobro 1
N° de Medidor 115219
Diametro de Medidor 13
Exento de IVA Art. 11 Ley 18392

Fecha Estimada Próxima Lectura 06-09-2018

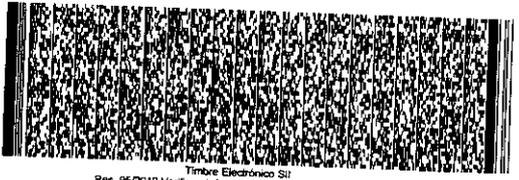
Detalle de su cuenta	Cantidad	Precio (\$)	Total (\$)
Cargo Fijo	1,00	1.064,00	1.064
Consumo agua potable	2,00	820,02	1.240
Servicio alcantarillado	2,00	610,09	1.220
Total Servicios Mes			3.524
Subsidio (100%) (2,00 m3)			-3.524
Intereses			28
Total Venta Mes			28
Saldo anterior			3.550
Ajuste Sencillo Débito			13

TOTAL A PAGAR

3.591

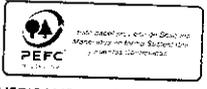
FECHA EMISIÓN

13-08-2018



015001665170042495000003591

Magallanes



EMPRESA CERTIFICADA EN GESTIÓN DE CALIDAD: ISO 9.001, EN GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: OHSAS 18.001 Y EN GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL: ISO 14.001

AMF FICHAJING SPA RUT 76.209.923-1

Fecha:

ACTA DE RECEPCIÓN

Don/ña... Propenna Gelindo Salgado....., Rut.....
Declara que recibió conforme, por parte de la Municipalidad de Cabo de Hornos, lo que se detalla a continuación:

CANTIDAD	DETALLE
1	pauta de agua

[Handwritten Signature]
ASISTENTE SOCIAL

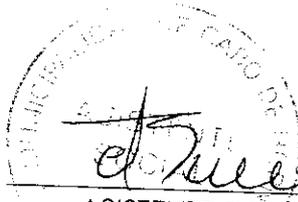
[Handwritten Signature]
FIRMA

Fecha:

ACTA DE RECEPCIÓN

Don/ña Isabel Manuella S. Zedler, Rut.....
Declara que recibió conforme, por parte de la Municipalidad de Cabo de Hornos, lo que se detalla a continuación:

CANTIDAD	DETALLE
1	Pantalon Bueno xS
1	por un zapaticos 37


[Signature]
ASISTENTE SOCIAL

[Signature]
FIRMA