



I. MUNICIPALIDAD DE RINCONADA
DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

APRUEBA PROGRAMA QUE INDICA: "APOYO COMPRA DE LENTES OFTALMOLOGICOS 2021"

DECRETO N° 000019 /

RINCONADA, **04 ENE 2021**

VISTOS:

1. El Decreto Municipal N° 4.390 de fecha 06 de Diciembre de 2016, en que se dispone el nombramiento de Alcalde de la Comuna, del Sr. Pedro Antonio Caballería Díaz, período 2016-2020, conforme a sentencia de proclamación del Tribunal Electoral Quinta Región, de fecha 01 de Diciembre de 2016.
2. El Decreto Municipal N° 1598, de fecha 09 de Diciembre de 2020, en el que se dispone prorroga de mandato de Alcalde d la comuna según lo dispuesto en la Ley N° 21.221
3. La necesidad de la comunidad en otorgar un beneficio a la comunidad en apoyar en la adquisición de lentes oftalmológicos para familias de escasos recursos de la comuna de Rinconada.
4. La presentación ante el Honorable Concejo Municipal, en su sesión ordinaria N° 35 , de fecha 11 de Diciembre de 2020, en donde se presenta Presupuesto Municipal y programas Dirección Desarrollo Comunitario, por la suma de **\$5.000.000.-**
5. Las facultades y atribuciones que me confiere la ley 18.695, orgánica Constitucional de Municipalidades:

DECRETO

APRUEBASE EL PROGRAMA QUE INDICA: " APOYO COMPRA DE LENTES OFTALMOLOGICOS 2021", A desarrollar por la I. Municipalidad de Rinconada, que va en beneficio de toda la comunidad, financiado con Recursos Ley de Casino, cuyo tenor es el siguiente:



I. MUNICIPALIDAD DE RINCONADA
DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

PROGRAMA SOCIAL

FICHA IDENTIFICACIÓN DE PROGRAMA

La Ilustre Municipalidad de Rinconada ha implementado un programa determinado a mejorar la calidad de vida de sus habitantes y en ámbito de la salud que serán cubiertas por los fondos extraordinarios Provenientes de fondos casino a la municipalidad de Rinconada.

Este programa requiere que el beneficiario cumpla con determinados requisitos, lo que permitirá evaluar la factibilidad de su requerimiento.

Todos los vecinos que cumpla con los requisitos pueden postular a este programa.

I. ANTECEDENTES GENERALES

FECHA: ENERO 2021

REGIÓN: VALPARAISO PROVINCIA: LOS ANDES COMUNA: RINCONADA

NOMBRE DEL PROYECTO:

APOYO COMPRA DE LENTES OFTALMOLOGICOS

Programa financiado con recursos Casino

TIPOLOGÍA DE ACCIÓN SOLICITADA: Aporte de \$5.000.000-.para el pago u aporte de compra de lentes ópticos o de contacto recetados por un profesional oftalmólogo derivados de un centro de salud, el cual sea vital en su desarrollo y no sean proporcionados por el servicio de salud primaria para las personas de escasos recursos que enfrentan complicaciones de salud en las situaciones que ameriten apoyarlos en forma urgente.

Nº Estimativo de potenciales beneficiarios:

Directos: 80

Indirectos: 320

II. JUSTIFICACIÓN

Caracterización Socioeconómica de los Potenciales Beneficiarios Directos y capacidad municipal.

Programa destinado para personas de la Comuna de Rinconada que presentan algún tipo de complejidad o enfermedad en el área de salud relacionada a lentes ópticos o de contacto recetados por un especialista, que no se encuentren disponibles en el centro de salud, y que la familia no cuente con los recursos disponibles para adquirirlos.

El beneficio será otorgado, mediante la dictación de acto administrativo correspondiente el cual será notificado a los beneficiarios de tal resolución.

Los requisitos exigidos serán:

- 1-. Poseer Registro Social de Hogares que acredite su condición de residencia en la Comuna.
- 2-. Documentos Médicos de respaldo, Recetas actualizadas, cotización actualizada.
- 3-. Informe Social
- 4-. Ficha de identificación del solicitante en lo requerido y solicitud de ayuda social.

III. DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN SOLICITADA

Referencias a las características del proyecto y funciones a desarrollar.

Se solicita asignación de fondos casino para ser destinados a la ayuda social ítem compra de receta oftalmológica para poder atender las necesidades de adquisición de lentes ópticos o de contacto que necesitan los vecinos y vecinas de nuestra comuna y que por factores de sus condiciones socioeconómicas no los pueden adquirir con sus propios medios.

Los beneficiarios, corresponderán a pacientes derivados del sistema de salud primaria.-

IV. PLAZO DE ELABORACIÓN O EJECUCIÓN:

FECHA INICIO PROGRAMA	FECHA TERMINO PROGRAMA
ENERO 2021	31 DICIEMBRE 2021

V. APORTES	Aporte Municipal	:(\$) 0
	Aporte FONDO CASINO	:(\$) 5.000.000
	TOTAL	:(\$) 5.000.000

OBSERVACIONES: El departamento Social, por medio de los asistente sociales de su área evaluará estas peticiones de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, ficha de protección social y condiciones de vulnerabilidad de los vecinos de la comuna de Rinconada.

El Departamento Social Municipal, deberá respaldar la correcta ejecución del Programa, con la debida documentación fidedigna para su posterior rendición ante la Dirección de Finanzas Municipales.



CLAUDIO DE LA FUENTE O.
Secretario Municipal



PEDRO CABALLERIA DIAZ
ALCALDE



CAROLINA MURA REYES
ASISTENTE SOCIAL
DIDECO