

SUBSIDIO Y BENEFICIO

SELECCIONE SUBSIDIO Y BENEFICIO

DISEÑO DEL SUBSIDIO O BENEFICIO

Unidad, órgano interno o dependencia que lo gestiona	Requisitos y antecedentes para postular	Monto global asignado	Período o plazo de postulación	Criterio de evaluación y asignación	Plazos asociados al procedimiento de evaluación y asignación.	Objetivo del Subsidio o Beneficio	Tipo	Denominación	Numero	Fecha	Link texto íntegro	Enlace a Nómina de Beneficiarios	Enlace a mayor información
I.M.HUALAÑE (DPTO. SOCIAL)	ES EL BENEFICIO EQUIVALENTE A LA ASIGN. FAMILIAR EN SU PRIMER TRAMO, PARA PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS QUE NO PUEDEN ACCEDER AL BENEFICIO DEL D.F.L N° 150 DE 1982 POR NO SER TRABAJA DORES DEPENDIENTES AFILIADOS A UN SISTEMA PREVISIONAL. PRESENTAR LA DOCUMENTACION DE RESPALDO 1.CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL MENOR 2. FOTOCOPIA CARNET CONTROL SANO AL DIA PARA MENORES DE 6 AÑOS CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR PARA LOS MAYORES DE 6 AÑOS, FOTOCOPIA DE CEDULA DE IDENTIDAD PARA LA MADRE QUE DESEE POSTULAR AL SUBSIDIO A LA MADRE CERTIFICADO DE SUBSIDIO MATERNAL 5° MES DE EMBARAZO	\$ 8.426	SEGÚN CALENDARIO	EL SUBSIDIO SE DEVENGA A	CUANDO DEJE DE CONCURRIR	HABER SOLICITADO POR ESCRITO EL BENEFICIO EN LA MUNICIPALIDAD. NO ESTAR EN SITUACION DE PROVEER POR SI SOLO O EN UNION DEL GRUPO FAMILIAR, A LA MANTENCION Y CRIANZA DEL CAUSANTE, ATENDIDAS LAS CONDICIONES SOCIALES Y ECONOMICAS DEL BENEFICIARIO. ESTAR ESTRATIFICADO EL GRUPO FAMILIAR CON PUNTAJE NO SUPERIOR A 11.734 PUNTOS. DENTES QUE LE SOLICITE EL ALCALDE O LA ENTIDAD PAGADORA SI HAY CAUSAL DE EXTINCION EL BENEFICIARIO DEBE COMUNICARLO A LA MUNICIPALIDAD, DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES Y DEBE ABSTENERSE DE COBRARLO	NO APLICA	DECRETO	5	05.06.2014	NO APLICA	<a href="#">Enlace a Nómina de Beneficiarios</a>	APLICA

