

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES  
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPTO. ACCION Y ASISTENCIA SOCIAL  
RGL. MGC.CG.V.MICV.29



DEC. SEC. 1° N° 4873 /

LAS CONDES, 14 DIC. 2010

DEC. SEC. 2° N° 3317 /

LAS CONDES, 15 DIC 2010

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

- El Decreto Sección 1ra N° 5131 de fecha 28 de Diciembre 2009, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2010.
- El Decreto Sección 1ra N° 1452 de fecha 06 abril 2010, que incrementa el programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2010.
- El Decreto Sección 1ra N° 3452 de fecha 17 de agosto 2010, que incrementa el programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2010.
- El Decreto Sección 1ra N° 3691 de fecha 6 de septiembre de 2010 que incrementa el programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2010.
- El Informe de Imputación N° 2731 de fecha 03 de diciembre de 2010 del Departamento de Finanzas;
- Certificados de atención de personas de la Clínica Cordillera.
- Certificado de Acción y Asistencia Social, de fecha diciembre del 2010.
- Los artículos 56,63 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09 de Mayo de 2006, publicado en el Diario Oficial el 26 de Julio de 2006, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO**

1.- OTORGASE, subsidio en dinero a la persona que se menciona a continuación, por el monto que se señala, destinado al pago de consultas, exámenes y/o procedimientos médicos en la Clínica Cordillera de la Solidaridad:

PROGRAMA CLINICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD CAMPAÑA CIRUGIAS \$10.000						
RUT		NOMBRE	TOTAL BONOS	CUENTA CLÍNICA	DIFERENCIA CLÍNICA	MONTO SUBSIDIO MLC
7.936.592	0	ORELLANA VALLE LUISA DEL CARMEN	\$ 205.630	\$ 535.435	\$ 329.805	\$ 329.805
					<b>TOTAL</b>	<b>\$ 329.805</b>



2.-AUTORIZASE, el pago del valor que se indica, al beneficiario señalado en el punto N° 1 del presente decreto.

3.- PAGUESE, la cantidad que se señala en el punto N° 1 del presente Decreto.

4.- **EMITASE**, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírese el correspondiente cheque a nombre de **NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS, R.U.T. N° 76.871.990-K.**

5.- **EL GASTO**, se imputará al Subtitulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a personas naturales, contra cuenta 5410124001, Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad.

6.- El presente Decreto se suscribe en dos originales, quedando uno en custodia de Oficina de Partes y otro en custodia de Tesorería Municipal, conjuntamente con la documentación sustentadora del pago.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE**

FRANCISCO DE LA MAZA CHADWICK  
JORGE VERGARA GOMEZ

ALCALDE  
SECRETARIO MUNICIPAL

Lo que comunico a Ud. Para su conocimiento y fines consiguientes.  
Saluda atentamente a Ud.,

JORGE VERGARA GOMEZ  
SECRETARIO MUNICIPAL

