



SECRETARIA MUNICIPAL  
COPIA INFORMATIVA  
SE HA DICTADO

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES  
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPTO. ACCION Y ASISTENCIA SOCIAL  
DOCUMENTO ISO  
CAC. MGC. MICV. Lvg.

DEC. SEC. 1º N°

1905

LAS CONDES,

05 ABR 2013

DEC. SEC. 2º N°

933

LAS CONDES,

09 ABR. 2013

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

- Lo dispuesto en el artículo 10º, punto 5, del Decreto Alcaldicio Sección 1ª N° 2715 de fecha 03.06.2009, que fija el Reglamento para la Asignación de Prestaciones Entregadas por el Depto. de Acción y Asistencia Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario;
- Los Decretos Sección 1ª Nos 168, 639 y 3665 de fechas 11.01.2010, 27.01.2010 y 02.09.2010, respectivamente que modifican el citado Reglamento;
- Decreto Sección 1ª N° 4224 de fecha 17.12.2012 que pone en vigencia el Programa Atención Social Integral 2013;
- El Informe de Imputación N° 1770 de fecha 27.03.2013, del Departamento de Finanzas;
- El Informe Social de fecha 22.03.2013, del Departamento de Acción y Asistencia Social;
- Los artículos 56, 63 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09.05.2006, publicado en el Diario Oficial el 26.07.2006, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO**

1.- OTÓRGASE, subsidio en dinero a la Sra. **HASLEY DIAZ MORENO**, RUT N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] por un monto de \$ 58.800 para la adquisición de medicamentos en **LIGA CHILENA CONTRA LA EPILEPSIA RUT. 70.335.000-3**

2.-AUTORIZASE, el pago a la Sra. **HASLEY DIAZ MORENO** por un monto de \$ 58.800

3.- PÁGASE, la suma de \$ 58.800. A la Sra. Indicada en el punto N° 1 del presente Decreto.

4.- EMÍTASE, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírese el correspondiente cheque a nombre de **LIGA CHILENA CONTRA LA EPILEPSIA RUT. 70.335.000-3**.

5.- El gasto, se imputará al Subtítulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a Personas Naturales, Contracuenta 5410124001, Programa Atención Social Integral.

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 ARCHIVESE**

**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**

**Distribución**

Direcc. Adm. Y Finanzas  
Contraloría  
Depto. Finanzas  
Decom  
Depto. Daas  
Of. De Partes  
Ofpa Decom  
Ofpa Daas 1181