

DEC. SEC. 1º N°

4550

LAS CONDES,

16 DIC. 2014

DEC. SEC. 2º N°

4864

LAS CONDES,

24 DIC. 2014

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

- El Decreto Sección 1ra N° 5401 de fecha 16 de diciembre 2013, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2014.
  - Decreto Sección 1ra. N° 3348 de fecha 22 de agosto de 2014, que aprueba el Programa Especial de Cirugía Bariátrica 2014.
  - Decreto Sección 1ra. N° 3889 de fecha 21 de octubre de 2014, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2014.
  - Decreto Sección 1ra. N° 4038 de fecha 03 de noviembre de 2014, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2014
  - El Informe de Imputación N° 4140 de fecha 05 de diciembre de 2014 del Departamento de Finanzas.
  - Certificados de atención de personas de la Clínica Cordillera de la Solidaridad.
- 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**

**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 2014. Programa Cirugía Bariátrica							NOMINA N° 34	
Rut	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Total Valor Cirugía	Total Bonos	Difencia Clínica	Monto Subsidio IMLC	
1	ARIAS	STEVENS	MACARENA	5.500.000	622.920	4.877.080	4.877.080	
2	RIQUELME	JOFRE	ANA BELEN	5.500.000	617.230	4.882.770	4.882.770	
						<b>Total</b>	<b>9.759.850</b>	



**2.-AUTORIZASE**, el pago de los valores que se indican, a los beneficiarios señalados en el punto N° 1 del presente decreto.

**3.- PAGASE**, 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 gírense 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**

