

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES  
DIRECCION DE DESARROLLO  
COMUNITARIO  
DEPTO. ACCION Y ASISTENCIA  
SOCIAL  
CAC.MGC.CGV.CGR.saw

DEC. SEC. 1º Nº 620  
LAS CONDES, 24 ENE 2014,  
DEC. SEC. 2º Nº 233  
LAS CONDES,  
29 ENE. 2014

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

- El Decreto Sección 1ra Nº 5401 de fecha 16 de diciembre 2013, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2014.
- El Informe de Imputación Nº 622 de fecha 07 de Enero de 2014 del Departamento de Finanzas;
- Certificados de atención de personas de la Clínica Cordillera.
- Certificado de Acción y Asistencia Social, de fecha febrero de 2013.
- Los artículos 56,63 y demás pertinentes del D.F.L. Nº 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 Nº 18.695 , Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- El Decreto Sección 1ra. Nº 4949 de fecha 20 de diciembre de 2010.

**DECRETO**

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

PRESTACIONES AMBULATORIAS NOMINA Nº 32						
	Nº VOUCHER	RUT	PRESTACION	VALOR COPAGO PACIENTE	PORCENTAJE BONIFICACION	COPAGO MLC
1	NOMBRE					
2	SANDRA NAVARRO ROJAS	414128	EXAMEN	\$ 50.260	65%	\$ 32.669
3	ADRIANA MAGUIDA CONCHA	414130	CONSULTA	\$ 5.240	65%	\$ 3.406
4	DANIELA NARANJO LILLO	414132	CONSULTA	\$ 4.930	45%	\$ 2.219
5	PATRICIA REYES RIVERA	414133	CONSULTA	\$ 4.930	65%	\$ 3.205
6	MARIA BUENO ALARCON	414134	CONSULTA	\$ 11.040	75%	\$ 8.280
7	PATRICIO GONZALEZ ARAYA	414135	CONSULTA	\$ 4.930	65%	\$ 3.205
8	ROCIO VALDIVIESO FUENZALIDA	414136	CONSULTA	\$ 11.040	65%	\$ 7.176
<b>TOTAL</b>						<b>\$ 60.160</b>

**2.-AUTORIZASE,** el pago de los valores que se indican, a los beneficiarios señalados en el punto Nº 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 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. Los documentos que sustentan el Decreto quedarán en custodia de la Dirección de Desarrollo Comunitario, para futuras fiscalizaciones.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE**

**OMAR SAFFIE LAMAS**  
**JORGE VERGARA GOMEZ**

**ALCALDE (S)**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

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

Saluda atentamente a Ud.,

**JORGE VERGARA GOMEZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

