

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- El Decreto Sección 1ra N 4091 de fecha 18 de diciembre 2015, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2016.
- Decreto Sección 1ra. N 03 de fecha 02 de enero de 2016, que pone en vigencia el Programa de Prestaciones en la Unidad de Atención de Emergencia 2016.
- El Decreto Alc. Secc. 1ra. N 4949 de fecha 20 de Diciembre de 2010.
- El Informe de Imputación N 6462 de fecha 05 de Diciembre del 2016 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Dpto. Desarrollo Social, de fecha Diciembre 2016.
- 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

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 intervenciones quirúrgicas y/o hospitalizaciones en la Clínica Cordillera de la Solidaridad, según el siguiente detalle:

| A PAGO PERSONA | | | | | | |
|---|-----|--------------------------------|-----------|------------------|---------------------|---------------------|
| PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD Programa Emergencia | | | | NOMINA N° 3071 | | |
| N° | Rut | Nombre | Domicilio | Copago Previsión | Copago Beneficiario | Monto Subsidio IMLC |
| 1 | | FUENTES ARCE DOROTEO ENRIQUE | | 104.870 | 0 | 104.870 |
| 2 | | MORLA CACERES MARIA CRISTINA | | 104.570 | 0 | 104.570 |
| 3 | | ODA ALEGRE MARIA ANGELICA | | 54.350 | 0 | 54.350 |
| 4 | | VARGAS SAEZ VIOLETA JUANA | | 53.710 | 0 | 53.710 |
| 5 | | URZUA PEREZ MARIA EUGENIA | | 85.320 | 0 | 85.320 |
| 6 | | FREDES ROJAS OLGA CECILIA | | 88.560 | 0 | 88.560 |
| 7 | | VILLAR LEVINERI HEIDI LISSETTE | | 93.640 | 0 | 93.640 |
| 8 | | TAUBMAN SUSTER ALBERTO ANGEL | | 50.730 | 0 | 50.730 |
| TOTAL : \$ | | | | | | 635.750 |

| B PAGO CLÍNICA | | | | | | | | |
|---|-----|--------------------------------|-----------|---------------------|-------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD Programa Emergencia | | | | | | NOMINA N° 3071 | | |
| N° | Rut | Nombre | Domicilio | Valor Total Cirugía | Total Bonos | Copago Beneficiario | Diferencia Clínica | Monto Subsidio IMLC |
| 1 | | FUENTES ARCE DOROTEO ENRIQUE | | 615.072 | 152.730 | 90.000 | 0 | 372.342 |
| 2 | | MORLA CACERES MARIA CRISTINA | | 1.047.086 | 152.320 | 90.000 | 99.336 | 705.430 |
| 3 | | ODA ALEGRE MARIA ANGELICA | | 755.870 | 79.190 | 60.000 | 131.030 | 485.650 |
| | | VARGAS SAEZ VIOLETA JUANA | | 169.665 | 76.590 | 30.000 | 0 | 63.075 |
| | | URZUA PEREZ MARIA EUGENIA | | 456.997 | 124.240 | 60.000 | 0 | 272.757 |
| | | FREDES ROJAS OLGA CECILIA | | 586.379 | 129.000 | 90.000 | 0 | 367.379 |
| | | VILLAR LEVINERI HEIDI LISSETTE | | 697.232 | 136.410 | 90.000 | 0 | 470.822 |
| 8 | | TAUBMAN SUSTER ALBERTO ANGEL | | 292.628 | 72.280 | 30.000 | 0 | 190.348 |
| TOTAL : \$ | | | | | | | | 2.927.803 |

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

3.- PAGASE, la cantidades que se señala en el numeral N° 1 del presente Decreto.

4.- EMITESE, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírese los correspondientes cheques a nombre de las personas que se indican en la letra A y a nombre de NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS, R.U.T. N°76.871.990-K, el monto señalado en la letra B, del numeral 1.

5.- EL GASTO, se imputará al Subtítulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a personas naturales, contra cuenta 5410124001, Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2016.

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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

**FDO: 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**

DISTRIBUCIÓN
- Dirección Adm. Y Finanzas
- Contraloría
- Depto. Finanzas
- DESOC
- Of. de Partes

