

**SECRETARIA MUNICIPAL  
COPIA INFORMATIVA  
SE HA DICTADO**

DEC. SEC. 1º N° 976 /

LAS CONDES, 23 MAR 2016

DEC. SEC. 2º N° 1133 /

LAS CONDES,

28 MAR. 2016

**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 1era. N°3347 de fecha 22 de agosto de 2015, que aprueba el Programa Fondo de Riesgos e Imprevistos 2014.
- Decreto Sección 1ra. N° 05 de fecha 02 de enero de 2015, que aprueba el Programa Fondo de Riesgos e Imprevistos 2016.
- Decreto Sección 1ra. N°05 de fecha 02 de enero de 2014, que aprueba el Programa Cirugía y Partos \$30.000.- año 2014.
- Acta de fecha 14/01/2016.
- Decreto Sección 1ra. N° 226 de fecha 29 de enero de 2015, que reconoce a beneficiarios del Programa Fondo de Riesgos e Imprevistos.
- Decreto Sección 1era. N° 227 de fecha 29 de enero de 2015, que reconoce a beneficiarios del Programa Fondo de Riesgos e Imprevistos.
- Visita Domiciliaria de fecha 12/09/2014
- El Informe de Imputación N° 1124 de fecha 29 de enero de 2016 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**

**1.- OTORGASE**, subsidio en dinero a la persona que se menciona a continuación, por el monto que se señala, destinados al pago de excedentes en la cuenta por la intervención quirúrgica realizada en la Clínica Cordillera de la Solidaridad:

PROGRAMA CLINICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD 2014. Programa Fri								NOMINA N° 563		
N°	Rut	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Total Valor Cirugía	Total Bonos	Copago Paciente	Difencia Clínica	Monto IMLC	Subsidio
1		LEON	PINO	CAROLINA	4.725.544	1.496.445	0	3.229.099		3.229.099
<b>Total</b>									<b>3.229.099</b>	

**2.-AUTORIZASE**, el pago del valor que se indica, al beneficiario señalado 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 Subtítulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a personas naturales, contra cuenta 2152401007, 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**

Distribución

- Direcc. Adm. y Finanzas
- Contraloría
- Depto. Finanzas
- DECOM
- DESOC
- Of. De Partes