



MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
DEPTO. DESARROLLO SOCIAL
CAC.MGC.CGV.68

DEC. ALC. SECC 1° N°
LAS CONDES,
DEC. ALC. SECC 2° N°
LAS CONDES,

4159
4786

28 SET 2016

11 OCT. 2016

SECRETARIA MUNICIPAL
COPIA INFORMATIVA
SE HA DICTADO

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 Informe de Imputación N 4806 de fecha 12 de Septiembre del 2016 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Dpto. Desarrollo Social, de fecha Septiembre 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.- OTÓRGASE, subsidio en dinero a la persona que se menciona 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 | | | NOMINA N° 3000 | | |
|---|------------|---------------------------------|------------|--|------------------|---------------------|---------------------|
| PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD Programa Emergencia | | | | | NOMINA N° 3000 | | |
| Nº | Rut | Nombre | Domicilio | | Copago Previsión | Copago Beneficiario | Monto Subsidio IMLC |
| 1 | [REDACTED] | REYES PALOMINOS ELIANA LEONTINA | [REDACTED] | | 523.310 | 0 | 523.310 |
| | | | | | | | TOTAL : \$ 523.310 |

| B | | PAGO CLÍNICA | | | NOMINA N° 3000 | | | |
|---|------------|---------------------------------|------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------------|---------------------|
| PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD Programa Emergencia | | | | | NOMINA N° 3000 | | | |
| Nº | Rut | Nombre | Domicilio | Valor Total Cirugía | Total Bonos | Copago Beneficiario | Diferencia Clínica | Monto Subsidio IMLC |
| 1 | [REDACTED] | REYES PALOMINOS ELIANA LEONTINA | [REDACTED] | 3.734.069 | 773.670 | 360.000 | 1.083.709 | 1.516.690 |
| | | | | | | | TOTAL : \$ 1.516.690 | |

2.- AUTORIZASE, el pago de los valores que se indican, al beneficiario señalado en el numeral N° 1 del presente Decreto.

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



4.- **EMÍTASE**, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírese los correspondientes cheques a nombre de la persona que se indica en la letra A y a nombre de **NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS**, R.U.T. **Nº76.871.990-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: 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
- Dirección Adm. Y Finanzas
- Contraloría
- Depto. Finanzas
- DESOC
- Of. de Partes

