



MEJOR PARA TODOS

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
DEPTO. DESARROLLO SOCIAL
CAC.MGC.NGM.63

SECRETARIA MUNICIPAL
COPIA INFORMATIVA
SE HA DICTADO

DEC. ALC. SECC 1° N° 2614
LAS CONDES,
12 ABR 2017

DEC. ALC. SECC 2° N° 2759
LAS CONDES,

26 ABR. 2017

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- El Decreto Sección 1º N° 5.910 de fecha 21.12.2016, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2017.
- Decreto Sección 1º N° 6153 de fecha 30 de diciembre de 2016, que aprueba el Programa Salud para Todos 2017.
- El Decreto Alc. Secc. 1era. N° 4949 de fecha 20 de diciembre de 2010.
- Informe de Imputación N° 3.681 de fecha 28.03.2017 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Dpto. Desarrollo Social, de fecha abril de 2017.
- Los artículos 56, 63 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09 de Mayo del 2006, publicado en el Diario Oficial el 26 de Julio de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

D E C R E T O

1.- OTÓRGASE, 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:

Programa Salud para Todos 2017			NOMINA N° 7929	
N°	Rut	Nombre	Domicilio	Bonificación Municipal
1		BAMARDI AFREM MARTA		4.370
2		MAIRA PRADO EMA ROSA MARIA		65.591
3		RODRIGO DE LA COTERA BLANCA		3.045
4		CASTRO BARRENTOS JUANA MARIA		2.940
5		VERA SILVA MONICA DEL ROSARIO		18.820
6		VERA SILVA MONICA DEL ROSARIO		5.070
7		PRIETO RABY PEDRO GUILLERMO		2.790
8		RODRIGUEZ MANCILLA SOLEDAD MYRIAM		5.500
9		GODOY CASTILLO NANCY ISABEL		9.510
10		GALVEZ VIVALLOS ANA ELENA		72.410
11		FUENTES RIFFO HELDA ROSA		3.100
12		GIRON VIAL ANDREA VERONICA		2.940
13		ALBAN GUTIERREZ IRMA PATRICIA		7.894
14		VIDAL SALVO PAOLA ANDREA		2.590
Total				206.570



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

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

4.- EMÍTASE, 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 Subtítulo 24 Transferencias Corrientes, Ítems 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a personas naturales, contra cuenta 5410124001, Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2017.

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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

FDO: OMAR SAFFIE LAMAS
MARIA ANGELICA FERNANDEZ VEGA

ALCALDE (S)
SECRETARIO MUNICIPAL(S)

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y fines consiguientes.

Saluda atentamente a Ud.,

MARIA ANGELICA FERNANDEZ VEGA
SECRETARIO MUNICIPAL(S)

DISTRIBUCIÓN

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

