DEC. SEC. 1° N° 333 DEC. SEC. 2° N° LAS CONDES, 1 2 MAY 2017

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- El Decreto Sección 1ra Nº 5910 de fecha 21 de diciembre 2016, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2017.
- Decreto Sección 1ra. Nº 6156 de fecha 30 de diciembre de 2016, que aprueba el Programa Especial de Cirugías y Partos.

Decreto Sección 1ra N° 4949 de fecha 20 de Diciembre de 2010.

- El Informe de Imputación Nº 4297 de fecha 27 de abril 2017 del Departamento de Finanzas.

- Certificado de atención de personas de la Clínica Cordillera de la Solidaridad.

- Certificado de Desarrollo Social, de fecha mayo 2017.

 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.

DECRETO

1.- OTÓRGASE, subsidio en dinero a las personas que se mencionan a continuación, por el monto que se señala, destinado al pago de procedimientos médicos e intervenciones quirúrgicas en la Clínica Cordillera de la Solidaridad:

	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF	-	Control of the Contro	LERA DE LA S	LEWIS IN	ARIDAD -	CIRUGIAS	PARTOS	-2017 - NO	MINA Nº 3	143	
_	Rut	DV	ApPaterno			Nombre		cción	1.00	ppago ciente	Pagado	Monto Subsidio IMLC
£8	1		ZAPATA	RODRIGU	EZ	XIMENA				263.700	30.000	233.700
			To See								TOTAL	233.700
	11								Número d	e cuentas		1
В.	PAGO CLINIC		atra segui culverni ili		PASSOCOV.	47/00 VS45775000				Word .		
B.	PROGRAMA (CLINIC		RA DE LA SOLID)ARID/	AD - CIRU	GÍAS Y PART	OS-2017 -	NOMINA Nº 3	71.17.7		
w.	PROGRAMA (CLINIC	A CORDILLER pPaterno	RA DE LA SOLID ApMaterno	Non		GÍAS Y PARTO	OS-2017 -	Valor Tota	Total Bonos y/o Aporte Pagado por	Diferencia	Monto Subsidio
B. N ^a	PROGRAMA (DV A	pPaterno	ApMaterno	Nom	nbre		OS-2017 -	Valor Tota	Total Bonos y/o Aporte Pagado por Vecino	Clinica	Subsidio
B. N⁴	PROGRAMA (DV A		_	_	nbre		DS-2017 -	Valor Tota	Total Bonos y/o Aporte Pagado por		Subsidio



- 2.-AUTORÍZASE, el pago del valor que se indica, a los beneficiarios señalados en el punto Nº 1 del presente decreto.
- 3.- PÁGUESE, la cantidad que se señala en el punto Nº 1 del presente Decreto.
- **4.- EMÍTASE**, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírense 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. Nº 76.871.990-K**, el monto señalado en la letra B del punto 1.
- **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, conjuntamente con la documentación sustentadora del pago.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

OMAR SAFFIE LAMAS JORGE VERGARA GÓMEZ ALCALDE (S)
SECRETARIO MUNICIPAL

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

Saluda atentamente a Ud.,

JORGE VERGARA GÓMEZ SECRETARIO MUNICIPAL

