



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

SECRETARÍA MUNICIPAL
COPIA INFORMATIVA
SE HA DICTADO

DEC. ALC. SECC 1° N° 3405
LAS CONDES, 15 MAY 2017

DEC. ALC. SECC 2° N° 3391
LAS CONDES,

22 MAY 2017

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- El Decreto Sección 1ª N° 5.910 de fecha 21.12.2016, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2017.
- Decreto Sección 1ª 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° 4.463 de fecha 04.05.2017 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Dpto. Desarrollo Social, de fecha mayo 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.

DECRETO

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° 9560
N°	Rut	Nombre	Domicilio	Bonificación Municipal
1		JOPIA CHAVEZ WILFREDO ENRIQUE		32.790
2		BARRA FUENZALIDA MARIA RIOLA		8.300
3		RIVERA CANDIA GUSTAVIO		3.859
4		SUVAYKE CHIANG MARIA CECILIA		315
5		RAILEF CANIULLAN ERNESTINA DEL CARMEN		9.640
6		CUNEO GARDELLA CARMEN CATERINA		9.510
7		ROJAS ORMAZABAL MARIA ANGELICA		3.328
8		BASUALTO AYALA MARIA ISABEL		8.140
9		SÉPULVEDA MACPHAIL VYLMA		22.800
10		ORMAZABAL VERGARA ROSA ESTER		8.140
11		SARMIENTO GONZALEZ DOLORES		7.833
12		MURILLO GALLARDO MARIA EUGENIA		50.050
13		LEDEZMA TORRES TAMARA		8.300
14		SIERRALTA HACKE TRINIDAD SOFIA		29.160
15		SANZ VERGNOL CAROLINA ISABEL		18.174
Total				220.339

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
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

