

SECRETARÍA MUNICIPAL  
COPIA INFORMATIVA  
SE HA DICTADO

DEC. ALC. SECC 1° N°

LAS CONDES, 17 OCT 2017

DEC. ALC. SECC 2° N°

LAS CONDES,

7354

2017

19 OCT. 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° 7.949 de fecha 04.10.2017 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Dpto. Desarrollo Social, de fecha octubre 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° 11719	
N°	Rut	Nombre	Domicilio	Bonificación Municipal
1		MELLADO AVILA NOELIA		5.070
2		ARO TRUCCO OLGA ELENA		2.590
3		KROLL QUINTANA LIDIA IRENE		9.510
4		PAVEZ RENAULT ELMA PETRONILA		2.940
5		LEIVA VIDELA JOSE ADOLFO		2.590
6		TOBAR LEIVA MARIO LEONEL		2.590
7		GNUDI PAVARINI LAERTE		2.590
8		ARACENA TABILO ADRIANA		15.770
9		PARDO JORQUERA GLADYS		5.500
10		CASILLA CASILLA MERCEDES		25.710
11		SALINAS TORO MARTA GRACIELA		2.590
12		RIVERA VERGARA VIOLETA		3.511
13		VALDIVIA CARLSSON TERESA BERTA		12.280
14		KATZ POLLAK DINA MANUELA		2.590
15		CEA SALAZAR ANA ELISA		2.590
16		DIAZ CONSTANZO BERNARDA DE LAS ROSA		2.590
17		PIZARRO ROJAS BERTA GLADYS		5.070
18		PIZARRO ROJAS BERTA GLADYS		10.460
19		BARRAZA ROJAS HORTENCIA DE LA LUZ		9.510
20		RUBILAR CACERES ROSA ESTER		2.590
21		CAÑAS GAJARDO PEQUE		2.940
22		CORTES MEJIDO MARCELA ALEJANDRA		2.590
23		INOSTROZA LOPEZ LIDIA DEL CARMEN		5.070
24		REUSCH FERNANDEZ CAROLINA ALEJANDRA		4.238
25		SEPULVEDA PEREZ MARTA DEL CARMEN		2.590
26		ALEMPARTE CORREA MARIA PAZ		4.370
27		ALEMPARTE CORREA MARIA PAZ		87.836
28		ALEMPARTE CORREA MARIA PAZ		101.816
29		ACUÑA SALDIVAR CLAUDIA IVETTE		2.590

30	██████████	GARVALLO VALENCIA MARICEL DE LOURDES	██████████	2.940
31	██████████	PONCE JORQUERA CAROLINA AMANDA	██████████	2.590
32	██████████	GONZALEZ MUÑOZ MARCELA ALEJANDRA	██████████	2.940
33	██████████	PEREZ ZAPATA PERLA MARINA	██████████	33.840
34	██████████	CATALAN GONZALEZ MARIA PAZ	██████████	12.300
35	██████████	ALISTER LILLO PAULINA ANDREA	██████████	2.590
36	██████████	QUINTREQUEO ROJAS DIEGO IGNACIO	██████████	2.940
37	██████████	SILVA ARRATIA VALENTINA	██████████	2.590
38	██████████	DAVEGGIO CAMSEN CLAUDIO STEFFANO	██████████	9.510
39	██████████	LEIVA DUQUE DAVID ALEXANDER	██████████	2.056
40	██████████	RIQUELME PEREZ MAXIMILIANO CRISTOBA	██████████	2.590
41	██████████	CARMONA GONZALEZ BENJAMIN EDUARDO	██████████	9.510
42	██████████	SILVA WIELANDT TRINIDAD	██████████	2.590
			<b>Total</b>	<b>431.667</b>

2.- **AUTORÍZASE**, 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**

