

DEC. SEC. 1º N° 7577 /

LAS CONDES, 26 OCT 2017

DEC. SEC. 2º N° 7734 /

LAS CONDES,

31 OCT 2017

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- El Decreto Sección 1ra N° 5910 de fecha 21 de diciembre 2016, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2017.
- El Decreto Alcaldicio Sección 1ra. N° 6157 de fecha 30 de diciembre de 2016, que aprueba el Programa de Tratamiento Integral para la Obesidad 2017.
- Decreto Sección 1ra. N° 5844 de fecha 01 de agosto de 2017, que reconoce a beneficiario del Programa de Tratamiento Integral para la Obesidad 2017.
- El Decreto Alcaldicio Sección 1ra. N° 4949 de fecha 20 de diciembre de 2010.
- Informe Imputación N° 7861 de fecha 27 de septiembre de 2017 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Clínica Cordillera.
- Lo dispuesto en el Artículo 3º letra c) del DLF. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09 de Mayo del 2006, publicado en el Diario Oficial del 26 de Julio del 2006, mediante el cual se fijó el Texto Refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en virtud de las atribuciones que me confieren los Artículos 56, 63 y demás pertinentes del citado cuerpo legal.

DECRETO

1.- OTÓRGASE, subsidio en dinero a la persona que se menciona a continuación, por el monto que se señala, destinado al pago de cirugía bariátrica en la Clínica Cordillera de la Solidaridad:

A.-

PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA LA OBESIDAD 2017						NOMINA N° 3222		
Rut	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Dirección	Copago Previsión	Aporte pagado por Vecino	Monto Subsidio IMLC	
[REDACTED]	PONCE	JORQUERA	CAROLINA	[REDACTED]	445.140	100.000	345.140	
							345.140	

B.-

PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA LA OBESIDAD 2017						NOMINA N° 3222			
N°	Rut	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Dirección	Total Valor Cirugia	Total Bonos	Diferencia Clinica	Monto Subsidio IMLC
1	[REDACTED]	PONCE	JORQUERA	CAROLINA	[REDACTED]	4.350.000	672.090	3.677.910	3.677.910
								TOTAL	3.677.910

2.- **AUTORIZÁSE**, el pago del valor que se indica, a la beneficiario señalada en el numeral N° 1 del presente decreto.

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

4.- **EMÍTESE**, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírense 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. N°76.871.990-K** letra B.

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.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

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

- Contraloría
- DESOC
- Of. De Partes