

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPTO. SUBSIDIOS Y PROGRAMAS SOCIALES
JFRS.DPR.MICV.CGR.gom.

DEC. SEC. 1º N°

3314

LAS CONDES,

03 JUN 2019

DEC. SEC. 2º N°

3184

LAS CONDES,

04 JUN. 2019

OFICINA

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- Lo dispuesto en el artículo 10º, punto 5, del Decreto Alcaldicio Sección 1ª N° 2715 de fecha 03.06.2009, que fija el Reglamento para la Asignación de Prestaciones Entregadas por el Depto. de Acción y Asistencia Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario;
- Los Decretos Sección 1ª Nos 168, 639 y 3665 de fechas 11.01.2010, 27.01.2010 y 02.09.2010, respectivamente que modifican el citado Reglamento;
- Decreto Sección 1ª N° 8966 de fecha 28.12.2018 que pone en vigencia el Programa Atención Social Integral 2019;
- Anexo N° 302 que identifica beneficiario, del Programa Atención social Integral;
- El Informe de Imputación N° 4594 de fecha 20.05.2019, del Departamento de Finanzas;
- El Informe Social de fecha 08.05.2019, del Departamento de Subsidios y Programas Sociales;
- El Decreto N° 1019 de fecha 19 de Febrero de 2019 que establece el orden de subrogación del cargo de Alcalde
- Los artículos 56, 63 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09.05.2006, publicado en el Diario Oficial el 26.07.2006, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO

- OTÓRGASE**, subsidio en dinero a beneficiario **CARLOS AGUILERA GUTIERREZ**, individualizado en Anexo N°302, que forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio, por un monto de **\$434.800.-** para la adquisición de catre clínico y colchon para catre clínico en **COMERCIAL Y DISTRIBUIDORA ORTOPEDIC Y COMPAÑÍA LIMITADA**, RUT N° 77.765.630-9.
- AUTORIZASE**, el pago a la persona **CARLOS AGUILERA GUTIERREZ** individualizado en Anexo N°302, por un monto de **\$434.800.-**
- PÁGASE**, la suma de **\$434.800.-** a la persona individualizada en el punto N°1 del presente decreto.
- EMÍTASE**, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírese el correspondiente cheque a nombre de **COMERCIAL Y DISTRIBUIDORA ORTOPEDIC Y COMPAÑÍA LIMITADA**, RUT N° 77.765.630-9.
- El gasto, se imputará al Subtítulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a Personas Naturales, Contracuenta 5410124001, Programa Atención Social Integral.
- 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

Distribución
Contraloría
Decom
Depto. SPS
Of. De Partes