

4790
MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPTO. SUBSIDIOS Y PROGRAMAS SOCIALES
JFRS.DPR.MICV.CGR.gom. 110632

DEC. SEC. 1° N° 6868 /
15 NOV 2019

LAS CONDES,
DEC. SEC. 2° N° 6867 /
19 NOV 2019

15435 /
OFICINA
DE
PARTES

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- Lo dispuesto en el artículo 10° 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 N°s 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° 670 que identifica beneficiario, del Sub-Programa Atención Social Integral;
- El Informe de Imputación N° 8345 de fecha 04.11.2019, del Departamento de Finanzas;
- El Informe Social de fecha 26.07.2019, 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

1.- OTÓRGASE, subsidio en dinero a beneficiario **ALEJANDRO PEREZ VILA**, individualizado en Anexo N°670, que forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio, por un monto de **\$345.032.-** para aportar al financiamiento de medicamentos e insumos medicos en **NUEVA CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A., RUT N° 76.871.990-k.**

2.- AUTORIZASE, el pago a la persona **ALEJANDRO PEREZ VILA** individualizado en Anexo N°670, por un monto de **\$345.032.-**

3.- PÁGASE, la suma de **\$345.032.-** a la persona individualizada 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 CLINICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS S.A., RUT N° 76.871.990-k.**

5.- El gasto, se imputará al Subtitulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a Personas Naturales, Contracuenta 5410124001, Programa Atención Social Integral.

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 ARCHIVASE

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
ALCALDE
SUBROGANTE

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
SECRETARIO
MUNICIPAL