881764 18710

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES 1147
DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO
DEPTO. DE ACCION Y ASISTENCIA SOCIAL
JRS.MGC.CGV.67 110695

15503

DEC. ALC. SECC 1° N° 6924 18 NOV 2019
LAS CONDES,
DEC. ALC. SECC 2° N° 6852
LAS CONDES, 19 NOV 2019

OFICINA DE PARTES

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- El Decreto Sección 1ra Nº 8973 de fecha 28 de Diciembre de 2018, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2019.
- El Decreto Sección 1ra Nº2205 de fecha 09.04.2019, que pone en vigencia los valores y condiciones de los SubProgramas del Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad.
- Decreto Sección 1ra. N 2703 de fecha 07 de Mayo de 2019, que incrementa los valores y condiciones de los SubProgramas del Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad.
- El Decreto Alc. Secc. 1era. Nro. 1019 de fecha 19.02.2019
- Informe de Imputación N° 8.214 de fecha 29.10.2019 del Departamento de Finanzas.
- Certificado de Dpto. de Acción y Asistencia Social, de fecha noviembre de 2019.
- Certificado de atención de personas de la Nueva Clínica Cordillera.
- Nómina Nº 3656 , Sub Programa de Prestaciones de la Unidad de Atención de Emergencia.
- 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.

D E C R E T O

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 intervenciones quirúrgicas y/o hospitalizaciones en la Nueva Clínica Cordillera, según el siguiente detalle:

A	PAGO PERSONA			
PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD SUBPROGRAMA EMERGENCIA				**NOMINA N° 3656**
N°	**Nombre**	**Copago Previsión**	**Copago Beneficiario**	**Monto Subsidio IMLC**
1	CORDOVA BOLARIN LILIAN ANITA	547.470	0	547.470
			TOTAL : $	**547.470**

B	PAGO CLINICA					
PROGRAMA CLÍNICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD SUBPROGRAMA EMERGENCIA						**NOMINA N° 3656**
N°	**Nombre**	**Valor Total Cirugía**	**Total Bonos**	**Copago Beneficiario**	**Diferencia Clínica**	**Monto Subsidio IMLC**
1	CORDOVA BOLARIN LILIAN ANITA	6.215.160	837.650	850.000	0	4.527.510
					TOTAL : $	**4.527.510**

2.- AUTORÍZASE, el pago de los valores que se indican, a los beneficiarios señalados en el numeral N° 1 del presente Decreto.

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

4.- EMÍTASE, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírese los correspondientes cheques a nombre de las personas que se indican en la letra A y a nombre de **NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS, R.U.T. Nº76.871.990-K,** el monto señalado en la letra B, del numeral 1.

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES DIRECCION DE CONTROL

5.- EL GASTO, se imputará al Subtítulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a personas naturales, contra cuenta 5410124001, Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2019.

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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
ALCALDE SUBROGANTE

- Dirección Adm. Y Finanzas
- Contraloría
- Depto. Finanzas
- DESOC
- Of. de Partes

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
DIRECCION DE CONTROL

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES
SECRETARIA MUNICIPAL