



5551874515

63P5

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

1110
104179

DEC. SEC. 1º N° 2500

LAS CONDES, 16 ABR 2020

DEC. SEC. 2º N° 2397

LAS CONDES, 21 ABR 2020

OFICINA DE PARTES

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 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° 8070 de fecha 31.12.2019 que pone en vigencia el Programa Atención Social Integral 2020;
- Anexo N° 166 que identifica beneficiaria, del Sub-Programa Atención Social Integral;
- El Informe de Imputación N° 4307 de fecha 30.03.2020, del Departamento de Finanzas;
- El Informe Social de fecha 23.03.2020, del Departamento de Subsidios y Programas Sociales;
- El Decreto N° 2175 de fecha 30 de Marzo de 2020 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 beneficiaria **CAMILA GALEB SIMON**, individualizada en anexo N° 166, que forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio, por un monto de \$500.000.- para aportar a lo menos con 6 inyecciones de avastin en SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS CEOLA S.A., RUT N° 79.859.890-2.

2.- AUTORIZASE, el pago a la persona **CAMILA GALEB SIMON** individualizada en anexo N°166, por un monto de \$500.000.-

3.- PÁGASE, la suma de \$500.000.- 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 SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS CEOLA S.A., RUT N° 79.859.890-2.

5.- 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.

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



Distribución
Direcc. Adm. Y Finanzas
Contraloría
Depto. Finanzas
Decom
Depto. SPS
Of. De Partes