

MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES 1030 ✓  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO  
DEPTO. DE ACCIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL  
CCB-NGM.DER

7163 8650.  
104586/9536



VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

- Decreto Sección 1ra. Nro. 4642, de fecha 16 de Diciembre del 2024, que pone en vigencia el Programa Subsidios de Salud 2025.
- Decreto Sección 1ra. Nro. 88, de fecha 14 de Enero del 2025, que modifica el Programa Subsidios de Salud 2025.
- Decreto Sección 1ra Nro. 335, de fecha 11 de Febrero del 2025, que ratifica el Protocolo del Programa Subsidios de Salud 2025.
- El Informe de Imp. Nro. 4254 de fecha 17 de mayo del 2025 del Departamento de Finanzas.
- Nómina Nro. 1491, Subsidios Cirugías y Partos.
- Certificado de Dpto. de Acción y Asistencia Social, de fecha junio del 2025.
- Certificado de Atención de personas de Nueva Clínica Cordillera.
- Decreto Nro.3593/P2024, de fecha 06 de Diciembre del 2024.
- Y en uso de las atribuciones que me confiere el Decreto Sección 1ra. Nro.1125, de fecha 13 de Marzo del 2014.

DEC. ALC. SECC 1ª N° 2072

LAS CONDES, 18 JUN 2025

DEC. ALC. SECC 2ª N° 3377

LAS CONDES, 19 JUN 2025

**DECRETO**

- 
1. OTÓRGASE, subsidio en dinero a la (las) persona(s), que está(n) incluida(s) en nómina 1491, correspondiente al Subsidio Cirugías y Partos, que se entiende forma parte integrante del presente decreto alcaldicio, por el monto que en cada caso se señala(n), destinado al pago de procedimientos médicos e intervenciones quirúrgicas en Nueva Clínica Cordillera, con cargo al Programa Subsidios de Salud 2025.
  2. AUTORIZÁSE, el pago de la suma \$684.850, al (los) beneficiario(s) señalado(s) en la nómina 1491.
  3. PÁGUESE, la cantidad que se señala en el punto N° 2 del presente Decreto.
  4. EMÍTASE, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírense el correspondiente cheques a nombre de las personas que se indican en nómina 1491.
- 
- 

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 Subsidios de Salud 2025.
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.

**POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA**

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



**DISTRIBUCIÓN**

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



**MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES**  
**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**DEPTO. DE ACCIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL**  
**CCB.NGM.DER**



CIRUGÍAS Y PARTOS				NOMINA N° 1491		
N°	Ap Paterno	Ap Materno	Nombre	Copago Revisión	Aporte Pagado por Vecino	Monto Subsidio IMLC
1	URBAN	MUNOZ	CAMILA FERNANDA	884.850	200.000	684.850
<b>TOTAL</b>					<b>\$</b>	<b>684.850</b>
<b>Número de Cuenta</b>						<b>1</b>

