

BUIN,

29 NOV 2017

DECRETO ALCALDICIO N° 3521 / **VISTOS:** Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por **Decreto Alcaldicio N° 3603** de fecha 14 de Diciembre de 2016, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. **Italo Pérez Galaz**, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- Que por **Decreto Alcaldicio N° 427** de fecha 13 de Febrero de 2017, el Sr. Alcalde delega en el Director de Desarrollo Comunitario Sr. **Jonathan Fernández Figueroa**, la facultad de decretar ayudas sociales, actividades de la Oficina de Cultura y Depto. de Deportes.

3.- El **Memorándum N° 1846**, de fecha 20 de Noviembre de 2017, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita a la Secretaría Municipal decretar el aporte económico otorgado a **Danitza Saavedra Ovalle**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ⊗ Certificado Social N° 404, de fecha 16.11.2017, a nombre de la Srta. Saavedra Ovalle.
- ⊗ Fotocopia Cédula de Identidad.
- ⊗ Epicrisis, emitida por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.
- ⊗ Boleta Electrónica N° 80120, de fecha 03.11.2017, emitida por Asociación de Dializados y Trasplantados de Chile, por la suma de \$15.400.-.
- ⊗ Receta Médica, de fecha 30.10.2017, correspondiente a Nepro AP, generada por Dr. George Inch Sainz.
- ⊗ Liquidación de Pago Pensión de Invalidez, correspondiente al mes de Octubre de 2017.
- ⊗ Certificado Médico, de fecha 30.10.2017, emitido por Dr. George Inch Sainz
- ⊗ Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, a nombre de DANITZA Saavedra Ovalle.
- ⊗ Finiquito de Contrato de Trabajo, de fecha 05.09.2017, a nombre de María Ovalle Bahamondes.
- ⊗ Solicitud de Prestación por Seguro de Cesantía, de fecha 08.11.2017, a nombre de María Ovalle Bahamondes, emitido por la AFC Chile II S.A.
- ⊗ Cartola Hogar, Registro Social de Hogares.

DECRETO.

1.- Cancélese a la **Asociación de Dializados y Trasplantados de Chile**, RUT N° 70.526.900-9, la suma de **\$50.000.- (cincuenta mil pesos)**, como aporte para la compra de suplemento alimenticio, en beneficio de **Danitza Javiera Saavedra Ovalle**, Cédula de Identidad N° 19.429.003-9, domiciliada en Pje. El Pallet N° 0327, Sector Nuevo Buin, Comuna de Buin.

2.- El gasto se deberá imputar el ítem presupuestario 215.24.01.007 "Asistencia Social a Personas Naturales".

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERÓNIMO MARTINI GORMAZ
ABOGADO
SECRETARIO MUNICIPAL



ITALO PEREZ GALAZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

IPG. G.M.G. V.Z.S. N.V.V.S. mss.

DISTRIBUCION:

- Control
- D.A.E.
- DIDECO
- Archivo SECMU

C:\Disco D\Mis Documentos\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Insumos Médicos y Otros\Danitza Saavedra Ovalle.doc