



**BUIN,**

**26 NOV 2019**

**DECRETO ALCALDÍCIO N° 3495/ 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° 2773** de fecha 23 de octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. **Juan Rodrigo Astudillo Araya**, 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° 1891**, de fecha 18 de noviembre de 2019, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita a la Secretaría Municipal decretar el aporte económico otorgado a **María Millaquel Soto**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ④ Certificado Social N° 216, a nombre de María Millaquel Soto, de fecha. 18.11.2019.
- ④ Fotocopia Cédula de Identidad Sra. Millaquel Soto.
- ④ Fotocopia Cédula de Identidad Omar Delgado Mitre.
- ④ Compromiso de Pago de Ayuda Social N° 18, de fecha 28.10.2019, del Depto. Asistencial de la Municipalidad a Centro Médico y Diagnóstico TECMED.
- ④ Solicitud de Imagenología, a nombre de María Millaquel Soto, de fecha 24.10.2019.
- ④ Presupuesto N° 135, de fecha 25.10.2019, por la suma total de \$9.000.-, generado por TECMED Centros Médicos y Diagnósticos.
- ④ Liquidación de Pago Pensiones, correspondiente al mes de octubre de 2019, a nombre de María Millaquel Soto.
- ④ Comprobante de Pago de Pensión de don Omar Delgado Mitre.
- ④ Cartola Hogar, Registro Social de Hogares, a nombre de María Millaquel Soto.

**DECRETO.**

1.- Autorícese el pago por la suma de **\$9.000.- (nueve mil pesos)** a **Sociedad de Tecnología Diagnóstica Limitada, RUT** , para la realización de examen médico, beneficio concedido a **María del Carmen Millaquel Soto**, Cédula de Identidad N° , con domicilio

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

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**

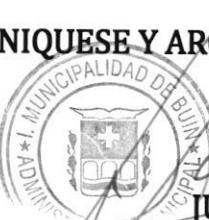


**GERÓNIMO MARTINI GORMAZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

IAA. GMG. VZS. NVVS. mss.  
DISTRIBUCIÓN:

- Control
- D.A.P.
- DIDECC
- Archivo SECMU

C:\Disco D\Mi Documentos\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2019\María Millaquel Soto.doc



**JUAN ASTUDILLO ARAYA**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

Por Orden del Sr. Alcalde