



BUIN,

14 FEB. 2020



Jorge Pagan
delegado

6277 B
19 FEB 2020

DECRETO ALCALDÍCIO N° 501 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letras i) y 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° 292, de fecha 31 de enero de 2020, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita a la Secretaría Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Myriam Luz Arena González**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ④ Certificado Social N° 22, a nombre Myriam Luz Arena González de fecha 30.01.2020.
- ④ Copia simple de cédula de identidad de Myriam Luz Arena González.
- ④ Copia simple de Orden Médica del Consultorio Dr. Héctor García, a nombre de Myriam Arena González de fecha 22.01.2020.
- ④ Copia simple de Consulta de Pago de Subsidio Único Familiar mes de enero de 2020 a nombre de Myriam Luz Arena González.
- ④ Presupuesto N° 164 de Centros Médicos y Diagnósticos TECMED, para examen médico a nombre de Myriam Arena González, por un monto de \$21.000 de fecha 24.01.2020.
- ④ Carta de Compromiso del Departamento de Asistencial dirigida a Centro de Diagnóstico TECMED de fecha 24.01.2020.

DECRETO.

1.- Cancélese a Sociedad Diagnóstica Ltda. (TECMED), RUT N la suma de \$21.000.- (veintiún mil pesos), beneficio otorgado para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **Myriam Luz Arena González**, con domicilio en , 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.



GERONIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JAA, GMG, VZS, APP(S), mss. fep.
DISTRIBUCIÓN
- Control
- D.A.F.
- DIDEKO
- Archivo SECMU

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por Orden del Sr. Alcalde



Ilustre Municipalidad
de Buin

627570

MEMO: *ZPZ*

ANT. : No Hay

MATERIA : Solicitud Decretar pago para
ayuda Social, en beneficio de **Doña Myriam
Arena González.**

BUIN

31 ENE. 2020

DE : JONATHAN FERNANDEZ FIGUEROA
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO

A : SR. SECRETARIO MUNICIPAL



Estimado

- 1.- Solicito a usted, autorizar y decretar ayuda social, por un valor de \$21.000.- (veinte un mil pesos), para regularizar el pago de examen médico Mamografía Bilateral, en beneficio de la Sra **MYRIAM LUZ ARENA GONZALEZ**, Cédula de Identidad N°111.272.312-9, domiciliada en Población Manuel Plaza, Calle Bulnes casa 0405. Comuna de Buin.
- 2 Es importante señalar que el cheque debe ser extendido a nombre de Sociedad de Tecnología Diagnóstica Limitada, Rut 77.051.510-6 ubicado en Calle Arturo Prat 168, Comuna de Buin. *TECMED*
- 3 Se adjuntan: Certificado Social N°22, orden médica, cotización, fotocopia de la cédula de identidad y carta de compromiso.

La ayuda debe ser con cargo al ítem Presupuestario 215.24.01.007, Asistencia Social a personas naturales.

Saluda cordialmente



JONATHAN FERNANDEZ FIGUEROA
DIRECTOR
DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

JFF/MCP/VOC./voc.

Distribución

Destinatario *✓*

- Archivo Depto Asistencial
- Archivo oficina de Partes DIDEKO



Ilustre Municipalidad
de Buin

Certificado Social N°22

Buin, Enero 30 de Enero del 2020

MARISOL CIUDAD PAP , de profesión Asistente, perteneciente a la Dirección de Desarrollo Comunitario, tengo a bien informar a usted el siguiente caso social:

El aporte solicitado por:

Nombre	Rut	Fono	Dirección
MYRIAM LUZ ARENAS GONZALEZ	11.272.312-9	936941871	Calle Bulnes casa 0405, Población Manuel Plaza, Comuna de Buin

Solicitante, viuda de 52 años, vive con dos hijos de 14 y 11 años de edad, ambos en periodo escolar. Habitán en casa de sucesión de hermanos, bien inmueble de madera en mal estado, piso de cemento y grietas en los paneles. Adherida a caseta sanitaria, la cual está en desuso por falta de artefactos.

Los ingresos provienen de la venta de aliños que realiza en la feria, los días Jueves, Sábados y Domingos, relativamente reúne \$ 60.000 mensuales, más \$30.000 que recibe por el Subsidio Familiar. Con estos escasos ingresos, apenas logra cubrir los gastos de alimentación y pago de servicios básicos. No recibe pensión de Viudez, debido que el cónyuge no trabajo con contrato, por lo cual tampoco se imponía en forma particular.

Se presenta a este Departamento a solicitar aporte económico en el pago de examen médico Mamografía Bilateral. Indica que sus controles médicos los realiza en el Hospital Barros Luco y Consultorio Héctor García. Individualizada se presenta a este Departamento a solicitar aporte en el pago de examen médico. Mamografía Bilateral. Ha cotizado en el Centro Medico y Diagnóstico TECMED y tiene un costo de \$21.000.-

OPINION PROFESIONAL

Considerando los antecedentes expuestos y la precaria situación socio - económica que presenta la Sra. Miriam. La Asistente social que suscribe, considera que procede la el pago del examen, por un monto de \$ 21.000, través del Programa Asistencial.

Es cuanto puedo informar.



MARISOL CIUDAD PAP

Asistente Social

Dirección Desarrollo Comunitario

Ilustre Municipalidad de Buin

Verónica Olea Cáceres
Técnico Social

MCP/voc.



APELLIDOS

ARENA

GONZÁLEZ

NOMBRES

MYRIAM LUZ

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

17 FEB 1988

NÚMERO DOCUMENTO

520.756.284

11.272.312-9

FECHA DE EMISIÓN

03 DIC 2019

FECHA DE VENCIMIENTO

17 FEB 2028

FIRMA DEL TITULAR

RUN 11.272.312-9



20098-4V

Nació en: BUIN
Profesión: No informadaINCHL5207562843S02<<<<<<<<<
6802170F2802172CHL11272312<9<0
ARENA<GONZALEZ<<MYRIAM<LUZ<<<

CORPORACIÓN DESARROLLO
SOCIAL BUIN DPTO. SALUD

ESTABLECIMIENTO: Hector García

ORDEN DE EXAMEN RX

NOMBRE: Miriam Arenas González

SERVICIO: Rut. 11.272.312-9

INDICACION: Tomografía Bilateral

Karina Betancourt Astorga

MATRONA

Rut: 17.815.705-1

22/01/2020

FECHA

FIRMA DEL PROFESIONAL

 Consulta Pagos

Datos del Beneficio

Estado Actual | Pagado

Rut Titular	11.272.312-9	Fecha de Pago	06/01/2020
Nombre Titular	ARENA GONZALEZ MYRIAM LUZ		
Rut Apoderado	-	Forma de Pago	1 - Fija
Nombre Apoderado	*****		
Sucursal IPS Asignada	1126 BUIN	Sucursal LH Homologada	156 BUIN
Tipo de Beneficio	1 - Beneficiario SUF	Nº Documento	2958756-6
Institución	92 - SUBSIDIO UNICO FAMILIAR	Numero Interno	92-1323902318 -K
Monto Liquido Pago	\$ 37.092		

Datos Asociado Al Cobro Del Documento

Fecha De Cobro	03/01/2020 14:41:27	Cajero	MSALDAN.02
Cobrado Por	11.272.312-9	Canal de Cobro	Sucursales
Sucursal de Cobro	156-BUIN		

Bitácora Acciones

Fecha	Tipo Intrucción	Causal	Motivo	Responsable	Nº Certificado
03/01/2020 14:41:27	Pagado			MSALDAN.02	0



PRESUPUESTO N°164

SANTIAGO 24 DE ENERO 2020

V° B° otorgado por :

Chèque à :

Sociedad de Tecnología Diagnóstica Limitada

Rut: 77.051.510-6 Giro: Centros Médicos

Casa Matriz General de la Lastra N.º 1210-Independencia Fono 22-7325000 - 22-7325001

Sucursal Calle Victoria N.º 373 – San Bernardo Fono 22-8790281- 228591040

Arturo Prat N° 168 – C. Buin. Fono 22-8216732



CARTA DE COMPROMISO

Señores:

CENTRO DE DIAGNOSTICO TECMED
SUCURSAL BUIN

Estimados, de acuerdo a la cotización realizada por ustedes, informo que la Ilustre Municipalidad de Buin, mediante la Dirección de Desarrollo Comunitario, específicamente Departamento de Asistencia Social, se compromete a cancelar la cantidad \$ 21.000 (veinte y un mil pesos), en beneficio de la Sra. **MYRIAM LUZ ARENA GONZALEZ**, cédula de Identidad N° 1.272.312-9, Domiciliada , Población Manuel Plaza, calle Bulnes casa 0405, Comuna de Buin.

Se llevará cheque de pago a la brevedad posible.

Saluda Atentamente a Usted.

VARONICA OLEA CACERES
DEPARTAMENTO ASISTENCIAL
Buin, Enero 24 del 2020

CRG/voc.

Myriam Q