

BUIN, 27 JUL 2020

DECRETO ALCALDICIO N° 1511 / 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° 807**, de fecha 06 de julio de 2020, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita a la Secretaría Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Camila Brito Flores**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ⊗ Certificado Social N° 2, a nombre de Camila Brito Flores, de fecha 30.06.2020.
- ⊗ Fotocopia Cédula de Identidad Camila Brito Flores.
- ⊗ Certificado Médico a nombre de Julieta Rivera Brito, de fecha 24.01.2020, firmado por la Médico Pediatra Elisa Jiménez Armaroli.
- ⊗ Cotización de Farmacia Ahumada, de fecha 19.06.2020.
- ⊗ Certificado de Cotizaciones, a nombre de Camila Brito Flores, AFP Cuprum S.A.
- ⊗ Certificado de Cotizaciones, a nombre de Alexis Rivera Espinoza, AFP Capital S.A.

4.- El Certificado de disponibilidad de recursos emitido por el Encargado de Contabilidad, con fecha 20 de julio de 2020.

5.- La **Instrucción** del Administrador Municipal para decretar la ayuda social.

DECRETO.

1.- Autorícese el pago por la suma de **\$111.495.-** (ciento once mil cuatrocientos noventa y cinco pesos) a **Camila Francisca Sara Brito Flores**. Cédula de Identidad N° _____ domiciliada en _____ Comuna de Buin; para la compra de 5 tarros de alimento Nan Optipro 1 de 400 mg.

2.- Cabe señalar que el cheque debe ser extendido a nombre de la solicitante, ya que el proveedor, Farmacias Ahumada, sólo recibe pago en efectivo y con tarjetas de débito o crédito.

3.- El gasto se deberá imputar a la asignación de Administración de Fondos 214.05.96.052.016 "Fondo Solidario COVID-19".

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERÓNIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA.GMG.VZS. mss.
DISTRIBUCION:

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

C:\Disco D:\Mis Documentos\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Insumos Médicos y Otros\2020\Camila Brito Flores.doc