

BUIN, 27 ENE 2022

DECRETO ALCALDICIO N° 234 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 138 de fecha 17 de enero de 2022, se decreta el feriado legal del Sr. Alcalde don Miguel Araya Lobos, desde el 17 al 28 de enero de 2022, ambas fechas inclusive. Nómbrase como Alcalde Subrogante, al Administrador Municipal, don **Juan Astudillo Araya**, con todas las atribuciones inherentes al cargo.

2.- El **Memorándum N° 100**, de fecha 17 de enero de 2022, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Sr. Alcalde(S) decretar la ayuda social otorgada a **Lesly Ramírez Zúñiga**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ⊙ Informe Social N° 5, de fecha 07.01.2022 a nombre de Lesly Ramírez Zúñiga.
- ⊙ Fotocopia Cédula de Identidad.
- ⊙ Cartola Hogar, Registro Social de Hogares.
- ⊙ Certificado de Cotizaciones.
- ⊙ Fotocopia Cédula de Identidad de Francisco Guajardo Merino.
- ⊙ Liquidación de Sueldo de Francisco Guajardo Merino.
- ⊙ Certificado de Nacimiento de los menores Martin y Dante Guajardo Ramírez.
- ⊙ Informe Médico a nombre de Dante Guajardo Ramírez, de fecha 08.09.2021, firmado por el médico Isaac Medina Aedo del CESFAM Sr. Héctor García.
- ⊙ Solicitud de resonancia magnética, a nombre de Dante Guajardo Ramírez.
- ⊙ Cotización N° P0034, de fecha 05.01.2022, a nombre de Dante Guajardo Ramírez, emitida por Anestimagen, por la suma total de \$218.720.-.

3.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 50**, de fecha 19 de enero de 2022, emitida por el Depto. de Presupuesto de la Secretaría Comunal de Planificación.

4.- La **Instrucción** del Sr. Alcalde(S) para decretar la ayuda social.

DECRETO.

1.- Autorícese el pago por la suma de **\$218.720.-** (doscientos dieciocho mil setecientos veinte pesos) a **Centro de Diagnóstico y Resonancia SpA**, RUT N° _____, correspondiente al pago de examen médico, beneficio concedido a **Lesly Ivonne Ramírez Zúñiga**, Cédula de Identidad N° _____, domiciliada en _____, Comuna de Buin.

2.- El gasto se deberá imputar el ítem presupuestario 215.24.01.007 "Asistencia Social a Personas Naturales", Centro de Costo 25.04.01.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



GERÓNIMO MARTÍN GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL

JUAN ASTUDILLO ARAYA
ALCALDE (S)

JAA, GMG, VZS, mss.
DISTRIBUCION

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

E:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2022\Lesly Ramírez Zúñiga.doc