

27 MAR 2023

BUIN,

DECRETO ALCALDICIO N° 954 / 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° 3729 de fecha 22 de diciembre de 2022, se aprueba el programa denominado **Asistencial 2023**.

3.- El Memorándum N° 552, de fecha 14 de marzo de 2023, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Carolina Ortega Rojas**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ☑ Informe Social N° 65, de fecha 10.03.2023, a nombre de Carolina Ortega Rojas.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad Carolina Ortega Rojas.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad Sofía Alvarado Ortega.
- ☑ Certificado de Nacimiento de Felipe Alvarado Ortega.
- ☑ Cartola Hogar, Registro Social de Hogares.
- ☑ Solicitud de examen médico, de fecha 16.11.2022 a nombre de Carolina Ortega.
- ☑ Presupuesto N° 2154, de fecha 27.02.2023, elaborado por Centro Médico Kinerod, Rm columna cervical.
- ☑ Carta Compromiso de Pago, de fecha 27.02.2023, en la cual el Depto. Asistencial se compromete con Centro Médico Kinerod al pago de examen médico de doña Carolina Ortega Rojas.
- ☑ Certificado Histórico de Cotizaciones Previsionales de Carolina Ortega Rojas.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 401**, de fecha 16 de marzo de 2023, emitida por la Secretaría Comunal de Planificación.

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

DECRETO.

1.- Autorícese el pago por la suma de **\$92.550.-** (noventa y dos mil quinientos cincuenta pesos) a **Sociedad de Salud Los Guindos Limitada (Centro Médico Kinerod)**, RUT N° , para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **Carolina Beatriz Ortega Rojas**, Cédula de Identidad N° , con domicilio 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 MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. G.M.C. V.Z. mss.
DISTRIBUCION
- Control
- D.A.F.
- DIDECO
- Archivo SECMU
F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Carolina Ortega Rojas.doc