



13 ABR 2023

BUIN,

DECRETO ALCALDICIO N° 1172 / 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° 630, de fecha 27 de marzo de 2023, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Mauricio López Gallardo**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ✓ Informe Social N° 91, de fecha 25.03.2023, a nombre de Mauricio López Gallardo.
- ✓ Fotocopia Cédula de Identidad.
- ✓ Registro Social de Hogares.
- ✓ Orden de Examen, de fecha 23.03.2023.
- ✓ Receta Médica de fecha 23.03.2023.
- ✓ Presupuesto N° 3249, de fecha 24.03.2023, emitida por Centro Médico Kinerod.
- ✓ Liquidación de Remuneraciones, mes de febrero de 2023 del Sr. López Gallardo.
- ✓ Carta Compromiso de pago de la Oficina Asistencial al Centro Médico Kinerod, donde se compromete al pago de examen médico requerido por don Mauricio López Gallardo.
- ✓ Certificado por medio del cual la Oficina Comunal Registro Social de Hogares, indica que el Sr. López Gallardo tiene domicilio en Pje. Alfredo Torres Jiménez 040, Villa Los Nogales, pero la dirección no aparece registrada en el master de calles, por tanto, se registra en la calle de acceso principal a la vivienda.

4.- La Pre-Obligación Presupuestaria N° 472, de fecha 28 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 a **Sociedad de Salud Los Guindos Limitada (Centro Médico Kinerod)**, RUT N° _____, por la suma de **\$73.410.- (setenta y tres mil cuatrocientos diez pesos)**, para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **Mauricio Vicente López Gallardo**, Cédula de Identidad N° _____ con domicilio calle _____ 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. V. mss.

DISTRIBUCION:

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

F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Mauricio López Gallardo.doc