

BUIN,

07 AGO 2023

DECRETO ALCALDICIO N° 2530/ 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° 1188**, de fecha 21 de julio de 2023 de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Miguel Soto Bobadilla**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ☑ Informe Social N° 209, de fecha 20.07.2023, a nombre de Miguel Soto Bobadilla.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad.
- ☑ Solicitud de Examen, a nombre de Miguel Soto Bobadilla.
- ☑ Presupuesto N° 7937, de fecha 11.07.2023 emitido por Centro Médico Kinerod.
- ☑ Carta Compromiso de pago, de fecha 13.07.2023, suscrita por el Depto. Asistencial de la Municipalidad al Centro Médico Kinerod, donde se compromete al pago de examen médico en beneficio de Miguel Soto Bobadilla.
- ☑ Comprobante de Reserva a nombre de Miguel Soto Bobadilla.
- ☑ Informe Médico de fecha 13.07.2023 a nombre de Miguel Soto Bobadilla.
- ☑ Documentación médica del Sr. Soto Bobadilla.
- ☑ Certificado de Cotizaciones Previsionales de Miguel Soto Bobadilla.
- ☑ Registro Social de Hogares.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1046**, de fecha 26 de julio 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° 76.086.778-0, por la suma de **\$15.360.-** (quince mil trescientos sesenta pesos), para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **Miguel Patricio Soto Bobadilla**, 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. C.M.G. V.P.S. mss.
DISTRIBUCION
- Control
- D.A.E.
- DIDECO
- Archivo SECMU
F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Miguel Soto Bobadilla.doc