

30158

BUIN, 08 SEP 2023

DECRETO ALCALDICIO N° 2944 / 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 Memorandum N° 1384, de fecha 29 de agosto de 2023 de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **María Carrasco Lara**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ☑ Informe Social N° 254, de fecha 28.08.2023, a nombre de María Carrasco Lara.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad.
- ☑ Cartola y Saldo de Cuenta RUT Banco Estado de la Sra. Carrasco Lara.
- ☑ Carta Compromiso de Pago, de fecha 22.08.2023 emitida por la Oficina Asistencial al Centro Médico Kinerod, para el pago de exámenes en beneficio de María Carrasco Lara.
- ☑ Comprobante de Reserva a nombre de Sra. Carrasco Lara, emitida por Centro Médico Kinerod.
- ☑ Solicitud de Exámenes, de fecha 21.08.2023.
- ☑ Presupuesto N° 9483, de fecha 21.08.2023 emitido por Centro Médico Kinerod.
- ☑ Documentación Médica Sra. Carrasco Lara.
- ☑ Registro Social de Hogares.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1217**, de fecha 31 de agosto 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 \$65.720.- (sesenta y cinco mil setecientos veinte pesos), para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **María Ester Carrasco Lara**, Cédula de Identidad N° _____, con domicilio en 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.M.G. VES, mss.
DISTRIBUCION:
- Control
- D.A.F.
- DIDECO
- Archivo SECMU
F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\María Carrasco Lara.doc