



BUIN, 13 SEP 2023

**DECRETO ALCALDICIO N° 2984 / 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° 1447, de fecha 04 de septiembre de 2023 de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Yoselin Arenas Leiva**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ① Informe Social N° 262, de fecha 29.08.2023, a nombre de Yoselin Arenas Leiva.
- ① Carta Compromiso de Pago, de fecha 28.08.2023 emitida por la Oficina Asistencial al Centro Médico Kinerod, para el pago de exámenes en beneficio de Yoselin Arenas Leiva.
- ① Fotocopia Cédula de Identidad.
- ① Solicitud de Exámenes a nombre de Francesca Riquelme Arenas.
- ① Presupuesto N° 9680, de fecha 25.08.2023 emitido por Centro Médico Kinerod.
- ① Registro Social de Hogares a nombre de Yoselin Arenas Leiva.
- ① Certificado de Cotizaciones Previsionales Sra. Arenas Leiva.
- ① Comprobante de Reserva a nombre de Franchesca Riquelme Arenas.
- ① Certificado Médico a nombre de Franchesca Riquelme Arenas, de fecha 28.08.2023.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1255**, de fecha 06 de septiembre 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 \$200.000.- (doscientos mil pesos), para el pago de exámenes médicos, beneficio otorgado a **Yoselin Alejandra Arenas Leiva**, 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, GMG, VZS, MRS.  
DISTRIBUCIÓN  
- Control  
- D.A.F.  
- DIDECO  
- Archivo SECMU

F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Yoselin Arenas Leiva.doc