

BUIN, 19 OCT 2023

**DECRETO ALCALDICIO N° 3323** 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° 1578**, de fecha 06 de octubre de 2023 de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Guilda Farías Catalán**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ☑ Informe Social N° 284, de fecha 05.10.2023, a nombre de Guilda Farías Catalán.
- ☑ Fotocopia Cédula de Identidad.
- ☑ Carta Término de Contrato a nombre de la Sra. Farías Catalán.
- ☑ Certificado de saldo Aporte del Empleador al Seguro de Cesantía para imputar a indemnización, emitido por AFC Chile.
- ☑ Certificado de Pago de Cotizaciones Previsionales de la Sra. Farías Catalán.
- ☑ Certificado de Cotizaciones de Tamara Guzmán Farías.
- ☑ Solicitud de Exámenes de Imagenología Sra. Farías Catalán.
- ☑ Presupuesto N° 11272, de fecha 03.10.2023, emitido por Centro Médico Kinerod.
- ☑ Comprobante de Reserva examen médico de Centro Médico Kinerod.
- ☑ Carta Compromiso de Pago, de fecha 04.10.2023 emitida por la Oficina Asistencial al Centro Médico Kinerod, para el pago de examen en beneficio de Guilda Farías Catalán.
- ☑ Registro Social de Hogares.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1393**, de fecha 10 de octubre de 2023, emitida por la Secretaría Comunal de Planificación.

5.- La **Instrucción del Alcalde(S)** 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 \$98.100.- (noventa y ocho mil cien pesos), para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **Guilda Guadalupe Farías Catalán**, 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 ARCHIVASE.**



**GERONIMO MARTINI GORMAZ**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**JUAN ASTUDILLO ARAYA**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA:CMG:VTA:MSA  
DISTRIBUCION:

- Control
- D.A.F.
- DINECO
- Archivo SECMU

F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Guilda Farías Catalán.doc