

BUIN, 13 NOV 2023

DECRETO ALCALDÍCIO N° 3640 / 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 Alcaldício 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 Alcaldício N° 3729 de fecha 22 de diciembre de 2022, se aprueba el programa denominado Asistencial 2023.

3.- El Memorándum N° 1677, de fecha 25 de octubre de 2023 de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Ana González Reyes**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ② Informe Social N° 298, de fecha 24.10.2023, a nombre de Ana González Reyes.
- ② Fotocopia Cédula de Identidad Sra. González Reyes.
- ② Fotocopia Cédula de Identidad Martina Campos González.
- ② Registro Social de Hogares.
- ② Solicitud Cambio de Domicilio y Vivienda Registro Social de Hogares.
- ② Orden Médica a nombre de la Sra. González Reyes, de fecha 02.10.2023.
- ② Presupuesto N° 11.875, de fecha 20.10.2023, emitido por Centro Médico Kinerod.
- ② Carta Compromiso de Pago, de fecha 23.10.2023 emitida por la Oficina Asistencial al Centro Médico Kinerod, para el pago de examen beneficio concedido Ana González Reyes.
- ② Certificado de Antecedentes Médicos de fecha 03.10.2022 a nombre de Ana González Reyes.
- ② Contrato de Arrendamiento de inmueble.
- ② Certificado de Afiliación AFP, correspondiente al RUT 21203408-8.
- ② Certificado de Cotizaciones a nombre de Ana González Reyes.

4.- La Pre-Obligación Presupuestaria N° 1516, de fecha 02 de noviembre de 2023, emitida por el Depto. de Presupuesto de 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 \$266.250.- (doscientos sesenta y seis mil doscientos cincuenta pesos), para el pago de examen médico, beneficio otorgado a **Ana Karina González Reyes**, Cédula de Identidad N° , con domicilio , 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

JAA. GMG. VZL. mss.
DISTRIBUCIÓN:
- Control
- D.A.F.
- DIDACO
- Archivo SECMU
F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Ayuda Social\Exámenes\2023\Ana González Reyes.doc



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde