

BUIN, 21 MAR 2024

**DECRETO ALCALDICIO N° 1070 / VISTOS:** Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y 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° 179 de fecha 16 de enero de 2024, se aprueba el programa denominado **Asistencial 2024**.

3.- El Memorándum N° 642 de fecha 05 de marzo 2024, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Ana Margarita Mañán Pinto** Se adjunta la siguiente documentación:

- Ⓢ Informe Social N° 67, perteneciente a Ana Margarita Mañán Pinto de fecha 28 de febrero 2024.
- Ⓢ Fotocopia de cédula de identidad perteneciente a Ana Margarita Mañán Pinto.
- Ⓢ Recetas Médicas emitida por Dr. Antonio Secchi Cabello, a nombre de Ana Margarita Mañán Pinto de fecha día 13 de febrero 2024.
- Ⓢ Receta médica emitida por Dr. Antonio Secchi Cabello, a nombre de Ana Margarita Mañán Pinto del día 28 de febrero 2024.
- Ⓢ Cotización emitida por Farmacias Plaza a nombre de Ana Margarita Mañán Pinto del día 28 de febrero 2024.
- Ⓢ Informe médico emitido por Dr. Antonio Secchi Cabello del día 28 de febrero 2024.
- Ⓢ Cuenta vista Últimos Movimientos Banco De Chile a nombre de Ana Margarita Mañán Pinto.
- Ⓢ Cartola registro social de hogares a nombre de Ana Margarita Mañán Pinto.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 490**, de fecha 08 de marzo de 2024 emitida por el Depto. de Presupuesto de la Secretaría Comunal de Planificación.

5.- La **Instrucción del Administrador Municipal** para decretar.

**DECRETO.**

1.- Autorícese pago de \$ 265.710.- (Doscientos sesenta y cinco mil setecientos diez pesos) a **Sociedad Farmacéutica Stier y Valdés Ltda. (Farmacias Plaza)**, Rut 76.567.420-4 en beneficio a **Doña Ana Margarita Mañán Pinto** Cédula de Identidad N° Para pago de medicamentos.

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.**



**GERARDO MARTINI GORMAZ**  
SECRETARIO MUNICIPAL

JAA. G.M.G. V.K.S. T.S.S. 887  
DISTRIBUCION  
- Control  
- D.A.F.  
- DIDECO  
- Archivo SECMU



**JUAN RODRIGO ASTUDILLO ARAYA**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
Por orden del Sr Alcalde