

BUIN, 04 ABR 2024

DECRETO ALCALDICIO N° 1270, 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° 721 del día 19 de marzo de 2024 en el que la Dirección de Desarrollo Comunitario solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a Alicia Guznara Ramírez Matus Se adjunta la siguiente documentación:

- Ⓢ Informe Social N° 87, perteneciente a Alicia Guznara Ramírez Matus de fecha 14 de marzo 2024.
- Ⓢ Fotocopia cédula de identidad perteneciente a Alicia Guznara Ramírez Matus. ✓
- Ⓢ Receta Médica a nombre de Alicia Ramírez Dr. Cristian Higgins del día 04 de marzo , 2024.
- Ⓢ Cotización emitida por Farmacias Kurth del día 05 de marzo 2024. ✓
- Ⓢ Informe de Salud a nombre de Alicia Guznara Ramírez Matus emitido por el Dr. Cristian Higgins, Unidad De Cuidados Paliativos Hospital San Luis de Buin-Paine del día 05 de marzo 2024.
- Ⓢ Credencial de discapacidad perteneciente a Alicia Guznara Ramírez Matus. ✓
- Ⓢ Comprobante de pago de pensión a nombre de Alicia Guznara Ramírez Matus del día , 19 de febrero 2024.
- Ⓢ Cartola registro social de hogares perteneciente a Alicia Guznara Ramírez Matus. ✓

4.- La Pre-Obligación Presupuestaria N° 590, de fecha 22 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 \$ 191.920.- (Ciento noventa y un mil novecientos veinte pesos) a Fernando Kurth González (Farmacias Kurth), Rut _____ en beneficio a Doña Alicia Guznara Ramírez Matus Cédula de Identidad N° _____ Para compra de Suplemento Alimenticio.

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.



GERONIMO MARTIN GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por orden del Sr Alcalde

JAA. CMG. VZS. HSS. SAC
DISTRIBUCION:
- Control
- D.A.F.
- DIDECO
- Archivo SECMU