

BUIN, 11 JUN 2024

DECRETO ALCALDICIO N° 2089/ **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° 1097** de fecha 27 de mayo 2024, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, donde solicita al Administrador Municipal decretar la ayuda social otorgada a **Juan Ángel Navarro Espinoza** Se adjunta la siguiente documentación:

- ⊗ Informe Social N° 166, perteneciente a Juan Ángel Navarro Espinoza de fecha 20 de mayo 2024.
- ⊗ Fotocopia de cédula de identidad perteneciente a Juan Ángel Navarro Espinoza.
- ⊗ Solicitud de Exámenes a nombre de Juan Ángel Navarro Espinoza emitido por Dr. Cristian Manzor Azócar del Centro Médico Santa Catalina del día 08 de abril de 2024.
- ⊗ Presupuesto Kinerod N° 18896 a nombre de Juan Navarro Espinoza por exámenes médicos del día 06 de mayo de 2024.
- ⊗ Carta de compromiso de pago emitida por Oficina Asistencial, Municipalidad de Buin dirigida a Centro Médico Kinerod por pago de examen médico en beneficio de Juan Ángel Navarro Espinoza del día 15 de mayo de 2024.
- ⊗ Certificado Médico a nombre de Juan Ángel Navarro Espinoza emitido por Dra. Antonia Marín Toro, Posta de Salud Rural Valdivia de Paine del día 22 de marzo 2024.
- ⊗ Derivación de Dirección de Salud Buin a nombre de Juan Ángel Navarro Espinoza emitido por trabajadora social, Cesfam Maipo, del día 03 de mayo de 2023.
- ⊗ Copia de Liquidación de pago de pensión a nombre de Juan Ángel Navarro Espinoza del día 18 de abril 2024.
- ⊗ Cartola Registro Social de Hogares a nombre de Juan Ángel Navarro Espinoza.

4.- La **Pre-Obligación Presupuestaria N° 1005**, de fecha 29 de mayo 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 \$ 127.700.- (Ciento veintisiete mil setecientos pesos) Sociedad de **Salud Los Guindos Limitada**, Rut 76.086.778-0 en beneficio a Don **Juan Ángel Navarro Espinoza** Cédula de Identidad N° Para pago de examen médico.

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 MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
Por orden del Sr Alcalde

JAA, CMG, VZS, mss, etc.
DISTRIBUCION
- Control
- D.A.F.
- DIDECO
- Archivo SECMU