



BUIN
Ilustre Municipalidad

Secretaría Municipal

BUIN,

03 FEB 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 358 / VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 164, de fecha 16 de enero de 2025, se aprueba el Programa Asistencial 2025, a cargo de la Dirección de Desarrollo Comunitario.

2.- El Memorandum N° 267, de fecha 23 de enero de 2025, donde la Dirección de Desarrollo Comunitario solicita al Sr. Alcalde (S) decretar pago por ayuda social para Luis Alejandro Silva Vilche. Se adjunta:

- ↓ Informe Social N° 17, elaborado por Trabajadora Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario, de fecha 22 de enero de 2025.
- ↓ Fotocopia Cedula de Identidad, Luis Silva Vilche.
- ↓ Registro Social de Hogares.
- ↓ Informe médico Consultorio Dr. Héctor García, paciente Luis Silva Vilche, de fecha 17 de enero de 2025.
- ↓ Orden de examen CESFAM Dr. Héctor García, paciente Luis Silva Vilche, de fecha 06 de enero de 2025.
- ↓ Presupuesto Kinerod N° 29408, paciente Luis Silva Vilche.
- ↓ Carta de compromiso de pago, la Oficina Asistencial informa a Centro Médico Kinerod que pagará el total de los exámenes de laboratorio a nombre de Luis Silva Vilche, con fecha 20 de enero de 2025.
- ↓ Comprobante de reserva Centro Medico Kinerod para examen, paciente Luis Silva Vilche.
- ↓ Certificado de periodos No Cotizados, desde 02/2023 hasta 01/2025, AFP Capital de fecha 16 de enero de 2025.
- ↓ Contrato de Arrendamiento de Luis Silva Vilche.

3.- La Pre-Obligación presupuestaria N° 146 emitida por el Departamento de Presupuesto de la Secretaría Comunal de Planificación.

4.- La instrucción del Sr. Alcalde de fecha 27 de enero de 2025, para decretar lo requerido.

DECRETO

1. Autorícese el pago a nombre de Sociedad de Salud Los Guindos Limitada (Centro médico Kinerod) RUT: 76.086.778-0 por un monto de \$159.310.- (ciento cincuenta y nueve mil trescientos diez pesos), Beneficio otorgado a Luis Alejandro Silva Vilche, Cedula de Identidad N° por concepto de aporte para pago de exámenes de laboratorio.

2. El gasto se deberá imputar al 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

MIGUEL ARAYA LOBOS
ALCALDE

MLAL. G.M.G. V.Z.S. miss vma

DISTRIBUCION:

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