

**EXENTO**

DECRETO ALCALDICIO N° 0003705

QUINTERO, 03 OCT. 2016

**VISTOS:**

1.- El Decreto Alcaldicio N° 2703, de fecha 26 de Septiembre de 2016, por el monto de \$50.000 (Cincuenta mil pesos), como aporte económico por concepto de Medicamentos, a favor del Señor **JUAN RUBÉN CATALDO MÉNDEZ**, Cédula de Identidad [REDACTED]

2.- La necesidad de modificar dicho decreto, ya que en el punto 3.- Del decreto, donde dice "El cheque deberá ser extendido a nombre de **"FARMACIAS CRUZ VERDE S.A."** Cédula de Identidad N° 89.807.200-2. Debe decir 3.- El cheque deberá ser extendido a nombre de **"JUAN RUBÉN CATALDO MÉNDEZ"**. [REDACTED]

3.- Las atribuciones que me confieren la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO**

1.- **MODIFÍQUESE**, el Decreto Alcaldicio N° 2703, de fecha 26 de Septiembre de 2016, por el monto de \$50.000 (Cincuenta mil pesos) a favor de **"Juan Rubén Cataldo Méndez"**, con el Rut correspondiente [REDACTED]

Anótese, comuníquese, cúmplase y archívese

  
**YESMINA GUERRA SANTIBAÑEZ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

  
**RUBÉN GUTIÉRREZ CABRERA**  
**ALCALDE (S)**

- DISTRIBUCIÓN:**
- 1.-Alcaldía
  - 2.-Administrador Municipal
  - 3.-Secretaría Municipal
  - 4.-Control
  - 5.-DIDECO
  - 6.-Departamento Social (2)
- RGC/YGS/MYA/ANF/apd

QUINTERO, 22 JUL. 2016

**VISTOS:**

1.- La Solicitud del Departamento Social, de fecha 20 de julio de 2016, solicitando ayuda social para financiar la cantidad de \$ 50.000.- como aporte económico para cubrir en la compra de Medicamentos a favor del Señor **JUAN RUBÉN CATALDO MÉNDEZ**, Cédula de Identidad N° [REDACTED]

2.- Las atribuciones que me confieren la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipios.

**DECRETO**

1.- **AUTORÍCESE** a financiar la cantidad de \$50.000.- (Cincuenta mil pesos) como aporte económico para cubrir la compra de Medicamentos a favor del Señor **JUAN RUBÉN CATALDO MÉNDEZ**, Cédula de Identidad [REDACTED]

2.- **IMPUTASE** el presente gasto al Subtítulo 24 Ítem 01 Asignación 007 Sub Asignación 001, "Ayudas Sociales" del presupuesto Municipal Vigente.

3.- El Cheque deberá ser extendido a nombre de "**FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.**" Cédula de Identidad N° 89.807.200-2. La referida deberá rendir documentalmente.

Anótese, comuníquese, cúmplase y archívese

  
*[Signature]*  
**BRENDA LEIVA ARANDA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

  
*[Signature]*  
**MAURICIO CARRASCO PARDO**  
**ALCALDE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- 1.-Alcaldía
  - 2.-Administrador Municipal
  - 3.-Secretaría Municipal
  - 4.-Dirección de Administración y Finanzas
  - 5.- Control
  - 6.-DIDECO
  - 7.-Departamento Social
- MCP/BLA/MYA/ANF/apd