



soyprovidencia

**Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Desarrollo Social**

Memorando N°: **4731**
Antecedente :
Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, **14 MAR 2025**

**DE : CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPARTAMENTO DESARROLLO SOCIAL**

**A : NATHALIE GUZMÁN PAVEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO**

A través del Programa "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", me permito solicitar a usted, a través del Reglamento N°308 de fecha 31/01/2025, que aprueba el Otorgamiento de Beneficios de la Dirección Desarrollo Comunitario del Programa "Apoyo Emergencias Sociales", para la señora **LUCY DE LAS MERCEDES MORA ARAVENA**, cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] **FICHA SOCIAL N° [REDACTED] Informe Social N°1919**, fecha 04/03/2025, Obligación Presupuestaria para realizar exámenes médicos.

Se anexa cotización por un total de \$52.590.- (Exento de IVA), **MEDICENTER UNO SPA**, N°76.365.706-K, Nueva Providencia N°2155 local 45 Providencia, teléfono 22482 45 00, quien recibe obligación presupuestaria.

Imputación Presupuestaria:
Cuenta: 24.01.007.019 "Apoyo Emergencias Sociales"
Subprograma: 04 Programas Sociales
Centro de Resultado :11.02.24 Apoyo Emergencias Sociales


MARCELA SOTO TERAN
ASISTENTE SOCIAL


CAROLINA FAUNDEZ ZAPATA
JEFE DEPTO. DE DESARROLLO SOCIAL

GGO/FFM/mpa
Distribución:

1. Dideco
2. Sección Administración y Control.
3. Dpto. Desarrollo Social