



Memorando N°: 6621
Antecedente :
Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, 11 ABR 2025

DE : CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPARTAMENTO DESARROLLO SOCIAL

A : NATHALIE GUZMÁN PAVEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

A través del Programa "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", del reglamento N°308 de fecha 31/01/2025, que aprueba el otorgamiento de beneficios de la Dirección de Desarrollo Comunitario me permito solicitar a usted, para la señora **PATRICIA NACCARINO BERTON**, cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] FICHA SOCIAL N° [REDACTED], Informe Social N°3.186, fecha 09/04/2025, Obligación Presupuestaria para realizar examen médico.

Se anexa cotización por un total de \$89.900.- (Exento de IVA), **AURIS CENTRO MEDICO SPA**, N°77.220.542-2, Manuel Montt N°427 piso 10 Providencia, teléfono 94523 25 27, 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

MARIA PAZ MIRANDA DIAZ
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