



Memorando N°: 6771
Antecedente :
Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, 14 ABR 2025

DE : CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPARTAMENTO DESARROLLO SOCIAL

A : GALIT BARBOZA ÁLVAREZ
DIRECTORA (S) DE DESARROLLO COMUNITARIO

A través del Programa "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", del reglamento N°308 de fecha 31/01/2025 y sus modificaciones, que aprueba el otorgamiento de beneficios de la Dirección de Desarrollo Comunitario me permito solicitar a usted, para el señor MARTIN SOTO MARQUEZ, cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliado en [REDACTED] FICHA SOCIAL N° [REDACTED], Informe Social N°3.173, fecha 08/04/2025, Obligación Presupuestaria para realizar exámenes médicos.

Se anexa cotización por un total de \$60.850.- (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


VANIA CIUDAD CAVIEDES
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