



**Providencia**  
*Vida Buena*

**Dirección Desarrollo Comunitario**  
**Departamento Desarrollo Social**

Memorando N°: **11293**

Antecedente :

Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, **01 JUL 2026**

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

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

A través del Programa N°5 "**APOYO EMERGENCIAS SOCIALES**", Beneficio N°5,8 "**Medicamentos por enfermedad común e insumos médicos**", del reglamento N°322 de fecha 18/02/2026 y sus modificaciones, que aprueba el otorgamiento de beneficios de la Dirección de Desarrollo Comunitario me permito solicitar a usted, para la señora **SUSAN PAOLA OSSES CANCINO**, cédula de Identidad [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] Providencia, **FICHA SOCIAL [REDACTED] Informe Social N°7.850**, fecha 19/06/2026, obligación presupuestaria para adquisición de medicamentos.

Se anexa cotización por un monto de \$149.940.- (IVA Incluido), de **DIAZ Y DUARTE LIMITADA**, RUT N° 76.252.689-1 – Pedro de Valdivia N°925 - Providencia - teléfono [REDACTED] 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/RMW/mpa

**Distribución:**

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