



Providencia
Vida Buena

**Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Desarrollo Social**

Memorando N°: **7409**
Antecedente:
Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, **30 ABR 2026**

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

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

A través del Programa N°5 "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", Beneficio N°5,7 "Exámenes 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 **JENNY JOSEFINA GONZALEZ URDANETA**, cédula de Identidad [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] Providencia, **FICHA SOCIAL [REDACTED] Informe Social N°5-439**, fecha 27/04/2026, Obligación Presupuestaria para realizar examen médico.

Se anexa cotización por un total de \$79.880.- (Exento de IVA), **MEDICENTER UNO SPA**, RUT N°76.365.706-K, Nueva Providencia N°2155 local 45 Providencia, teléfono 22482 45 00, quien recibe obligación presupuestaria. Vecina optó por este centro médico, por la cercanía y comodidad.

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



**ERIKA QUEZADA TORRES
ASISTENTE SOCIAL**



**CAROLINA FAÜNDEZ ZAPATA
JEFE DEPTO. DE DESARROLLO
SOCIAL**

GGO/RMW/mpa

Distribución:

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