



Memorando N°: **9528**
Antecedente :
Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, **05 JUN 2025**

DE : CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPARTAMENTO DESARROLLO SOCIAL

A : NATHALIE GUZMÁN PAVEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

A través del Programa N°2 "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", Beneficio N°7 "Exámenes médicos", 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 **HORACIO MILLAR GONZÁLEZ**, cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] FICHA SOCIAL N° [REDACTED] Informe Social N°3.978, fecha 16/05/2025, Obligación Presupuestaria para realizar exámenes médicos.

Se anexa cotización y orden médica por \$59.280. (Exento IVA), de **INSTITUTO RADIOLOGICO PROVIDENCIA LTDA.** - RUT N° 79.561.770-1 - Providencia N° 199, quien recibe obligación presupuestaria y ha elegido el centro médico mencionado, por la cercanía a su domicilio.

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


ROCÍO FLORES PÉREZ
 ASISTENTE SOCIAL


CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
 JEFE DEPTO. DE DESARROLLO SOCIAL

GGO/RW/MPA

Distribución:

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