

MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
Dirección de Desarrollo Comunitario (Dideco)

PROVIDENCIA, 28 Sep 2026

DA EX DIDECO N° 656 / VISTOS: Teniendo presentes los artículos 5° letra d), 12° y 63° letra i) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, refundida, coordinada y sistematizada por el DFL N° 1 de 9 de mayo de 2006, y sus modificaciones posteriores; lo dispuesto en la Ley N° 19.886 sobre Bases de los Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y sus modificaciones posteriores; el Decreto N° 661 de 2024, publicado en el Diario Oficial el 12 de diciembre de 2024, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886; y la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado y sus modificaciones.:

- CONSIDERANDO:
- Que según Reglamento N° 323 de fecha 25/02/2026, se fijó el texto del Reglamento sobre Delegación de Facultades del Alcalde, mediante el cual se delega en el DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO la atribución de realizar procesos de contratación de Baja Complejidad.
 - Que según solicitud de: DEPTO. DESARROLLO SOCIAL N° 17.340 del 22/09/2026 y mediante:
 - Decreto Alcaldicio DA EX DIDECO N° de fecha
 - a) Se aprobaron Bases de Licitación Pública o Privada y sus antecedentes que autorizan el llamado, ID Denominado:
 - b) Se aprobó el Trato Directo con sus Términos de Referencia; de acuerdo a la Ley N° 19.886, Decreto N° 661, Art. 71 N° Letra Denominado
 - ii) Se solicitó la compra del bien o contratación del servicio mediante Convenio Marco con sus bases de licitación y oferta de catálogo o especial del proveedor ID Denominado
 - iii) Se solicitó la compra del bien o contratación del servicio mediante compra agil con cotización. ID Denominado
 - iv) OT N° que solicita autorización de presupuesto en base a la serie de precios unitarios provenientes de la Licitación: ID: Denominado:
 - Que de acuerdo a los antecedentes de la propuesta mencionada y de su evaluación, se propone adjudicar la oferta presentada por la Empresa: FONDO NACIONAL DE SALUD RUT: 61603000-0 Dirección: LUIS THAYER OJEDA 0150 LOCAL 3 SANTIAGO e-mail: N/T
 - Que la contratación requiere acuerdo N° de la Sesión de la Comisión Hacienda N° de fecha, o por el DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO, si corresponde.
 - Que el Bien o Servicio adjudicado es el siguiente:

CANTIDAD	DESCRIPCION	P.UNITARIO	P.TOTAL
1	APORTE MUNICIPAL., TRATAMIENTO KINESIOLÓGICO, FICHA SOCIAL N°21456, MEMO N°17340, EMISIÓN CHEQUE DEC. EX. 1883 (31/12/2025), PROG. N°5 APOYO A EMERGENCIAS SOCIALES., PAGO 30 DÍAS C/REC. CONF., FACT.	83.360	83.360

TIPO DE COMPRA	4.2) EXCLUSIONES DEL PORTAL - Artículo 3° - b) Ley de Compras - Los convenios que celebren entre sí los organismos Públicos.	DESCUENTO: NETO: 83.360 IVA/RETEN.: 0 Total O.Compra: 83.360
----------------	--	---

6. Que a continuación se registra el CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA que acredita recursos para la contratación del Bien o Servicio, según Artículo N°5 del Reglamento de ley N° 19.886 - Compras Públicas.

OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA	513	24/09/2026
---------------------------	-----	------------

CUENTA PRESUPUESTARIA	CENTRO DE RESULTADO	PRESUPUESTO VIGENTE	OBLIGACION ACUMULADA	MONTO DE LA O/C	SALDO PRESUPUESTARIO
2152401007019-4	110224	279.599.000	266.706.003	83.360	12.809.637

DECRETO:

- Adjudíquese la Contratación a la empresa señalada en el punto 3. del Considerando, por cuanto su oferta es la más conveniente a los intereses Municipales, o Autorícese los trabajos a precio unitario para el punto 2. iii) del Considerando, provenientes de una contratación de un bien o servicio a Precio Unitario.
- Publíquese el presente Decreto, Tabla Evaluativa y/o Términos de Referencia, cotización u O.T. correspondiente y en el caso de cotización especial del proveedor con sus descuentos, en el Sistema de Información de Compras y Contratación Pública, a través de la DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO

VISACIONES			FIRMA		MINISTRO DE FE
Jefe Sección	Jefe Departamento	Administrador Municipal	Dirección de Desarrollo Comunitario (Dideco)	Secretario Municipal	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° 19-513

NOMBRE DE LA ENTIDAD (Servicio): Municipalidad de Providencia

IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00454

FECHA DE EMISIÓN: 24/09/2026

Quien suscribe certifica que cuenta con recursos para financiar: APOYO A EMERGENCIAS SOCIALES .

Según el siguiente detalle:

Imputación Presupuestaria	2152401007019
Año ejercicio presupuestario	2026
Monto Total contemplado en el presupuesto	\$ 279.599.000
Monto comprometido a la fecha	\$ 266.706.003
Monto comprometido por el acto administrativo	\$ 83.360
Saldo final	\$ 12.809.637

Información adicional (opcional):





Providencia
Vista Buena

513

Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Desarrollo Social

Memorando N°: 17.340.-
Antecedente :
Materia: Solicita Cheque

PROVIDENCIA, 22 SEP 2026

DE : NATHALIE GUZMÁN PAVEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

A : ANA MARIA SILVA GARAY
DIRECTORA ADMINISTRACION Y FINANZAS

A través del Programa N°5 "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", Beneficio N°5.3 "Apoyo por atención kinesiológica o terapia ocupacional", del Reglamento N°322 de fecha 18/02/2026 y sus modificaciones, que aprueba el Otorgamiento de Beneficios de la Dirección Desarrollo Comunitario me permito solicitar a usted, para la señora **BLANCA VODANOVIC CONTRERAS**, cédula de Identidad N°18.406.695-5, domiciliada en Eliodoro Yáñez N°1969 Depto. 47 Providencia, **FICHA SOCIAL N°21.456, Informe Social N°10.268**, fecha 07/09/2026, cheque para realizar tratamiento kinesiológico.

Emitir cheque a nombre de **FONDO NACIONAL DE SALUD**, RUT **61.603.000-0**, por un valor de \$83.360.- (Exento IVA).

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



GGON/VMV/RMW/mpa

Distribución:

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

CERTIFICADO N° 1833

Providencia, **21 SEP 2026**

VALENTINA MONJE VALENZUELA, Run N°19.359.261-9 Asistente Social de la Municipalidad de Providencia, personal en calidad de contrata, a través del Programa N°5 **"APOYO A EMERGENCIAS SOCIALES"**, Beneficio N°5,3 **"Apoyo por atención kinesiológica o terapia ocupacional"**, del Reglamento N°322 de fecha 18/02/2026 y sus modificaciones, que aprueba el Otorgamiento de Beneficios de la Dirección Desarrollo Comunitario, me permito solicitar para la señora **BLANCA VODANOVIC CONTRERAS**, cédula de Identidad N°18.406.695-5, domiciliada en Eliodoro Yáñez N°1969 Depto. 47 Providencia, **FICHA SOCIAL N°21.456**, **Informe Social N°10.268**, fecha 07/09/2026, y cumple con los requisitos para la asignación del beneficio y fue evaluada su situación socioeconómica.

Se solicita cheque, por un valor de \$83.360.- Para realizar tratamiento kinesiológico.



ASISTENTE SOCIAL

VALENTINA MONJE VALENZUELA
ASISTENTE SOCIAL



JEFE

CAROLINA FAUNDEZ ZAPATA
JEFE DEPTO DE DESARROLLO SOCIAL

RECETA MÉDICA

Nombre del Paciente: Blanca Vodanovic Contreras

Edad: 33 R.U.T.: 18-16-695-5

Domicilio: Elodoro Yañez 1469, apto 17.

Diagnóstico: Incontinencia urinaria mixta
manejada.

Rp:

conna completa normal, Sandvik 6pts)

- cpd - 0601101 - Evaluación kinesiológica
para piso peluico x 2.

- cpd - 0601105 - Atención kinesiológica integral
ambulatoria (pisopeluico) x 10.

Nombre Médico: Doctor Luciano Ramos Puentes

R.U.T.: 19-16-629-7 Luciano Ramos Puentes

Firma: [Firma] Fecha: 28.06.2014

MODALIDAD : Libre Eleccion

TIPO PROGRAMA : Medicina

DATOS PERSONA BENEFICIARIA

RUT TITULAR : 18406695-5	NOMBRE REGISTRAL: BLANCA MARÍA VODANOVIC CONTRERAS	NOMBRE SOCIAL:
RUT PACIENTE : 18406695-5	NOMBRE REGISTRAL: BLANCA MARÍA VODANOVIC CONTRERAS	NOMBRE SOCIAL:
DIRECCION : ELIODORO YANEZ 1969 47	GRUPO INGRESO : B	TELEFONO: EDAD : 33 SEXO : F N° C. : 0

ESTABLECIMIENTO

RUT ESTABLECIMIENTO : 78040520-1	GR NIVEL : 3	NOMBRE : CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA SPA
FECHAS HOSPITALIZACION O TRATAMIENTO	DESDE : 28/08/2026	HASTA : 28/08/2026 N° DIAS :

PROFESIONAL

NOMBRE PROFESIONAL TRATANTE : CLINICA AVANSALUD PROVIDENCIA SPA
R.U.T PROFESIONAL : 78040520-1 GR NIVEL : 3

DIAGNOSTICO :
NIVEL 1er CIRUJANO : 3 RECARGO : N

INTERVENCIÓN QUIRURGICA

CODIGO PRESTACION	% COBRO	RUT	ITM	DESCRIPCIÓN	VALOR NIVEL 1 \$	VALOR TOTAL \$	A PAGAR ASEGURADO/AS
SUB TOTAL \$:							

OTRAS PRESTACIONES

NIV	CODIGO PRESTACION	CAN	HOR	PRESTACION	RUT PRESTADOR	VALOR NIVEL 1 \$	VALOR TOTAL \$	A PAGAR ASEGURADO/AS
3	0601101	2	N	EVALUACION KINESIOLOGICA INTEGRAL	78040520-1	4,600	7,360	5,060
3	0601105	10	N	ATENCION KINESIOLOGICA INTEGRAL A	78040520-1	71,200	113,900	78,300
SUB TOTAL \$:						75,800	121,260	83,360
TOTAL \$:						75,800	121,260	83,360

INFORMESE AL 600 360 3000

FINANCIAMIENTO

COSTO TOTAL	\$	121,260
APORTE FONDO NACIONAL DE SALUD	\$	37,900
A PAGAR PERSONA BENEFICIARIA	\$	83,360
MONTO PRESTAMO	\$	0
EFFECTIVO A PAGO PERSONA BENEFICIARIA	\$	83,360

CERTIFICADO PRESTAMO N° :

Nº PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS :

FUNDAMENTO MEDICO TRATANTE :

EMISOR

RUT VALORIZADOR : 19048635-4
NOMBRE : PAULA DE LOURDES MOLINA STAHR
CODIGO SUCURSAL : 1321305 FECHA EMISIÓN : 28/08/2026
NOMBRE : CLINICA AVANSALUD

MONTO DE PRESTAMO A OPTAR \$ 0

MONTO DIRECTO A PAGAR PERSONA BENEFICIARIA \$ 83,360



TRABAJANDO
PARA USTED



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, **BLANCA MARÍA VODANOVIC CONTRERAS RUN, 18406695-5**, es persona afiliada o beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA), clasificada en el **Grupo B**, conforme a lo establecido en el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005.

Se extiende el presente certificado a petición de la persona interesada.



César Oyarzo Mansilla
Director
Fondo Nacional de Salud

Fecha Emisión: 31-08-2026
Para mantener sus datos actualizados visite www.fonasa.cl Sección Mi Fonasa.



Folio: 7886374412
Página 1 / 1