



Memorando N°: **8444**
Antecedente :
Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA, 12 MAY 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 la señora FLORENCIA BUSCA CARACCIOLI, cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] FICHA SOCIAL N° [REDACTED] Informe Social N°3732, fecha 08/05/2025, Obligación Presupuestaria para realizar exámenes médico.

Se anexa cotización por un total de \$197.600.- (IVA Incluido), LABORATORIO CLINICO BLANCO SPA, RUT N°84.655.500-5, Avda. Salvador N°31 Providencia, teléfono 22490 55 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

VALENTINA MONJE VALENZUELA
ASISTENTE SOCIAL

CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPTO. DE DESARROLLO SOCIAL

GGO/RMW/mpa
Distribución:
1. Dideco
2. Sección Administración y Control.
3. Dpto. Desarrollo Social