

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
Departamento de Administración de Salud

DECRETO D.A.S. N° 69

CHIGUAYANTE, 15 ENE 2015

VISTOS: Estos antecedentes; lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Alcaldicio N° 26 de 5 de Enero de 1998, que crea el Departamento de Administración de Salud Municipal de Chiguayante; el Convenio de Colaboración de fecha 27 de enero de 2014, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante, para la Ejecución del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa año 2014, y en uso de las facultades que me confiere el D.F.L. N° 1, de 26 de julio de 2006 que fija el texto refundido de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

- DECRETO: 1) Páguese la Ayuda Social o Estipendio a los cuidadores de pacientes con postración severa y/o pérdida de autonomía, de conformidad al Programa de Apoyo al Cuidado domiciliario de personas de toda edad postradas con dependencia severa o pérdida de autonomía, equivalente a veinticuatro mil doscientos cincuenta y uno (\$24.251) mensuales por cada cuidador.
- 2) Establécese para el año 2014 como cuidadores y receptores de esta ayuda social a las siguientes personas, a quienes se le cancelara el estipendio referido en el número uno previa certificación del Servicio de Salud Concepción:

N°	NOMBRE	APELLIDOS	RUT	CENTRO
1	MARIA	SOTO MONTANARES	6.124.682-7	LA LEONERA
2	ROSA	QUINTANA CARRUMAN	10.267.186-4	LA LEONERA
3	BRUNILDA	ROBLES VASQUEZ	4.655.490-6	PINARES
4	SILVIA	SANHUEZA ORTIZ	8.272.381-1	PINARES

- 3) Impútese el gasto que irroga el presente Decreto a la Cuenta correspondiente del presupuesto anual vigente del Departamento de Administración de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



LISANDRO TAPIA SANDOVAL
SECRETARIO MUNICIPAL



JOSE ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

DISTRIBUCION:

- Alcaldía.
- Sr. Administrador Municipal
- Sr. Secretario Municipal.
- Sr. Director de Control.
- Depto. de Finanzas D.A.S.
- Archivo D.A.S.

JARV/LTS/PBK/GDR/HSF/hsa



SECRETARIA MUNICIPAL
CHIGUAYANTE
RECIBIDO 15 ENE 2015 HORA 14:00
PROCEDENCIA Alcaldía
FIRMA