



Ilustre Municipalidad de Litueche
Secretaría Municipal



DECRETO ALCALDICIO N° 686

LITUECHE, 31 de marzo de 2025.

CONSIDERANDO:

* Considerando la Modificación de la Dieta para los concejales a Partir del 01 de abril de 2014 a 15.6 UTM mediante la publicación de la Ley No 20742 y el Acuerdo del Concejo Municipal No 02/2024 de la Sesión constitutiva del 06 de diciembre de 2024, que fija la dieta Mensual del Honorable Concejo Municipal 2024-2028

*Las sesiones ordinarias N°10 de fecha 04/03/2025, No 11 de fecha 11/03/2025, No 12 de fecha 18/03/2025; la sesión extraordinaria N°3 del 28/03/2025

El certificado médico presentado por la concejala Donoso, de fecha 05/03/2025

El certificado médico presentado por el concejal Galleguillos, de fecha 08/03/2025

*La planilla de pago de asignación al H. Concejo Municipal de Litueche, confeccionada por la secretaria Municipal.

VISTOS:

El acta de proclamación de concejales de la comuna de Litueche Rol N°5313-2024 del 26 de noviembre de 2024; el acta de proclamación de alcalde de la comuna de Litueche Rol N°5293-2024 del 26 de noviembre de 2024, ambas del Tribunal Electoral Regional Sexta Región Rancagua; El Decreto Alcaldicio N°1.841 del 06 de diciembre de 2024, que asume como Alcalde Titular, Decreto Alcaldicio N°2.085 del 09 de diciembre de 2024, que delega a administradora municipal Romina Cartes Torres, la facultad de firmar, bajo la fórmula "Por orden del Alcalde". El artículo 88 de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, correspondiente a la dieta mensual que pueden percibir los concejales y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

AUTORIZASE al departamento de Finanzas para cancelar la dieta mensual de los señores concejales, correspondiente a las sesiones ordinarias realizadas durante el mes marzo de 2025, según planilla de pago adjunta.

CANCELASE a cada uno de los señores concejales la cantidad de 15,6 UTM del mes de marzo del año 2025 de acuerdo a su asistencia.

IMPUTASE el presente gasto al subtítulo 215.21.04.003.001 Dieta concejales del presupuesto municipal vigente año 2025, por un monto de **\$6.367.980 (seis millones trescientos sesenta y siete mil novecientos ochenta pesos)**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CUMPLASE Y ARCHÍVESE.

"Por Orden del Sr. Alcalde"


LAURA URIBE SILVA
Secretario Municipal
RPV/RCT/RVS/LRS/lus
DISTRIBUCION
Secretaría Municipal
Depto. finanzas
Of. Partes




ROMINA CARTES TORRES
Administradora



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

Secretaría Municipal

PLANILLA DE PAGO ASIGNACIÓN MENSUAL H. CONCEJALES DE LITUECHE
MES DE MARZO DEL 2025

Valor UTM MARZO 2025	\$ 68,034
No. UTM a percibir en el mes	15.6

Nombre Concejal	R.U.T.	Asistencias	Monto a Percibir	Impuesto Unico	Total a Pagar	Firma
Sara Daza Gallardo		4	1,061,330	5,714	1,055,616	
Vicente Matus Donoso		4	1,061,330	5,714	1,055,616	
Maximiliano Cuevas Martinez		4	1,061,330	5,714	1,055,616	
Patricio Silva Oyarzun		4	1,061,330	5,714	1,055,616	
Claudia Donoso Donoso		4	1,061,330	5,714	1,055,616	
Rosendo Galleguillos Valdenegro		4	1,061,330	5,714	1,055,616	
TOTAL			6,367,980	34,284	6,333,696	


LAURA URIBE SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL


Municipalidad de Litueche
Administración Municipal
ROMINA CARRES TORRES
Administradora



POLICLINICO VICTOR MANSO REGALADO

Dr(a). Víctor Manso Regalado, Esp. Medicina General, RUT: 14696242-4

ID/Folio: 824

Fecha receta: 02/04/2025

Receta Médica

Datos del paciente

Nombre: rosendo antonio gallequillos valdenegro

Fecha de nacimiento: diciembre 12 de 1971

RUT: 11697892-k

Sexo: Masculino

Dirección: Queletaro s/n Litueche, MELIPILLA, melipilla

Convenio: Sin información

Rp.

CERTIFICADO MEDICO

PACIENTE ATENDIDO POR LA ESPECIALIDAD POR TRASTORNOS GASTRICOS E INDICACION DE
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

CON FECHA 28/03/25 SE HACE CONSTAR

Dr. Víctor Manso Regalado
RUT: 14696242-4
R.C.M. 22601-7
Colección 7455
R.N.R. 92.15. 63153

Victor Manso Regalado
Medicina General
14696242-4

POLICLINICO VICTOR MANSO REGALADO



CLÍNICA ODONTOLÓGICA
LITUECHE

CLÍNICA ODONTOLÓGICA LITUECHE

Hermanos Carrera 719 - Litueche
Fonos: 72 2851059 - +569 68497053

Paciente: CLARA ANDRÉS VÁSQUEZ DEUSO
Edad: 50 Rut: 14.245.788-6
Dirección: _____

Rp.

- Certifico que la paciente ha
atendida en este establecimiento
donde se encuentra en tratamiento
odontológico integral por una
rehabilitación completa.

Se extiende certificado
por ser presentado en su
trabajo.

Atto

FECHA

03/2025

Firma