

CERTIFICADO N° 437/2011









MARIA ANGELICA VEGA PINTO, Secretaria Municipal y Secretaria del Concejo Municipal, certifica que en sesión ordinaria de fecha 04 de Octubre de 2011, convocada por CITACION N° 36/2011, los Sres. Concejales por unanimidad de los presentes adoptaron **ACUERDO N° 439/2011**, que aprueba aporte con cargo al Fondo Extraordinario Asistencial de Salud, por un monto de \$710.000.- (setecientos diez mil pesos), a la Sra. **CARMEN NAVEAS LEIVA, R.U.T. 05.642.201-3**, para costear adquisición de equipo de respiración asistida CPAP marca RESMED, modelo Elite II con humidificador y máscara orofacial, ya que presenta síndrome de apnea, hipoapnea obstructiva del sueño.

Extiende el presente certificado para los fines que haya lugar.

IQUIQUE, 05 de Octubre de 2011.

MAVP/cvv.

Distribución:

-  Alcaldía.
-  Dir. Control.
-  Secoplac.
-  Jurídico.
-  Dir. Adm. y Finanzas.
-  Presupuesto.
-  DIDECO.
-  Archivo.