

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CDP

INFORMACIÓN GENERAL: (uso exclusivo DA)

N° certificado:	126	Fecha certificado:	9 de febrero de 2018
-----------------	-----	--------------------	----------------------

Proyecto PAC	SI		NO	X	PROYECTO N°
--------------	----	--	----	---	-------------

ARRASTRE	SI	X	NO	
----------	----	---	----	--

Fuente financiamiento externa (Si la respuesta es sí marcar con una "X")	
---	--

Nombre del requirente:	Juan Francisco Cantillana
------------------------	---------------------------

División, Área, Departamento o Unidad:	División de Gestión de Personas
--	---------------------------------

Objetivo:	Beneficio Jardín Infantil funcionario: Osvaldo Olivares Cháv		
	Período comprendido entre el 0		

Gasto total de la compra o contratación \$	600.000
--	---------

Sistema de compra y/o contratación:

Licitación Pública		Licitación Privada		Trato Directo		Contrato Marco		Menor a 3 UTM		Servicios Básicos	X	Otros	
--------------------	--	--------------------	--	---------------	--	----------------	--	---------------	--	-------------------	---	-------	--

ID de licitación, si la hubiere	No Aplica
---------------------------------	-----------

DETALLE:

Descripción del Bien o Servicio	Unidades	Valor Unitario	Valores
Beneficio mensualidad Enero a Diciembre	12	50.000	600.000
TOTALES		Sub total	600.000
		Descuento	
		Neto	600.000
		IVA	
		Total	600.000

INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA: (Uso exclusivo División de Finanzas)

Disponibilidad Presupuestaria:		SI	X	NO	
--------------------------------	--	----	---	----	--

IMPUTESE A:

Partida	Capítulo	Programa	Subtítulo	Ítem	Asignación	Subasignación
08	31	01	22	08	008	000
Descripción:		Salas Cunas y/o Jardines Infantiles				

CARGUESE A:

N° Cuenta	Nombre Cuenta
532.08.08	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles

Notas:

Los valores presentados pueden disminuir como consecuencia de la aplicación de algún descuento, disminución de precio por diferencia en el tipo de cambio.

Fecha de aprobación División de Finanzas:	viernes, 9 de febrero de 2018
---	-------------------------------

NELSON TORRES MORGADO
JEFE DIVISIÓN DE FINANZAS



VISTOS:

120

Lo dispuesto en el D.L. N° 3538, de 1980, modificado por la Ley 21.000; la Ley N° 17.301 del Ministerio de Educación; la Ley N° 21.053 de Presupuestos del Sector Público para el año 2018, modificada por el decreto N° 10 de 2018; la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la Republica; las Resoluciones Exentas N°s 089-P, de 2012, que Delega Facultad para Firma de Resoluciones al Jefe de la División de Gestión de Personas y N° 294 de 2017, que Establece Orden de Subrogación al Jefe de la División de Gestión de Personas, ambas de este Servicio, y en uso de mis facultades legales,

CONSIDERANDO:

1. Que resulta facultativo de la Comisión para el Mercado Financiero extender el principio de Protección a la Maternidad a los hijos/as de su personal sin distinción de género, mayores de 2 y hasta 6 años de edad y que cursen los niveles de educación pre-básica: nivel medio menor, nivel medio mayor, 1° y 2° nivel de transición;
2. Que, se ha verificado que existe disponibilidad presupuestaria para conceder dicho beneficio.
3. Que, tendrán derecho al beneficio de pago de Jardín Infantil o Colegio, los funcionarios/as cuyo hijo/a cumpla los requisitos antes señalados.

RESUELVO:

Reconócese a la (al) funcionaria (o) que más adelante se menciona el beneficio de jardín infantil o colegio, en la institución que se indica y a contar de la fecha que se señala:

BENEFICIARIO	OSVALDO FELIPE OLIVARES CHÁVEZ
RUN	15.369.075-8
NOMBRE HIJO(A)	
FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE JARDÍN O COLEGIO	
FECHA INICIO	
FECHA TERMINO	

Anótese, comuníquese y archívese.

“Por Orden del Presidente de la Comisión”



JOAN FRANCISCO CANTILLANA PAREDES
JEFE DIVISIÓN DE GESTIÓN DE PERSONAS

126

JFG

La suma de \$ _____ (_____)

POR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS: _____

derecho de Matricula año Escolar 20 _____ \$ _____

Cobro mensual por alumno, mes enero 20 18

Monto Mensual _____ \$ _____

Menos, Exención Sistema de Becas (\$ _____) \$ _____

Aporte o Donaciones \$ _____

Cuotas Extraordinarias Centro de Padres \$ _____

TOTAL \$ 170.000

FIRMA DEL RECAUDADOR Y TIMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

DUPLICADO: CLIENTE

