



VISTO:

La Constitución de Córdoba, Art. 186 y la ley 8102, Art 49;

Y CONSIDERANDO:

Que se presentó un informe socio económico derivado del Área Social de nuestra municipalidad solicitando una ayuda económica para la Sra. Olivera Luciana Belén, para solventar gastos adicionales que le cobran por la cirugía de su hija Moyano Mayra A. tras un diagnóstico de hiper adonide, patología de nariz y garganta, de vías respiratorias;

Que la Municipalidad dispone de recursos en sus arcas para poder llevar a cabo la ayuda económica solicitada por la Señora Olivera en virtud de mejorar la calidad de vida y desarrollo pleno de la niña;

POR ELLO

EL INTENDENTE MUNICIPAL

DECRETA:

Art. 1º: Otórguese una ayuda económica por única vez de \$10.000 (pesos diez mil) a la Sra. Olivera Luciana Belén, DNI 40.522.316, para cubrir gastos de cirugía para su hija Moyano Mayra A. tras un diagnóstico de hiper adonide, patología de nariz y garganta, de vías respiratorias.

Art. 2: Refrendará el presente decreto el sr. Secretario de Gestión y Asuntos Institucionales.

Art. 3: PROTOCOLÍCESE, comuníquese y archívese.

DECRETO N°:003/2023

LUCAS FILAURET
Secretario de Gestión y
Asuntos Institucionales
MUNICIPALIDAD DE COLONIA TIROLESA



REMIGIO O. LAURET
INTENDENTE MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE COLONIA TIROLESA

Informe Social

FECHA

28/12/22

Datos del Solicitante

Nombre y Apellido: Olivero Luciano Belon Nivel Educativo:

D.N.I.: 40.522.316

Fecha Nac.: 17/07/1997 Calle: Pedro Colombo s/n N°

Edad: 25 Barrio: Colonia Tirolesa

Genero: F Teléfono: 3513581075

Composición Familiar

Nombre y Apellido	D.N.I.	Edad	Vínculo
<u>Moyano Mayra Ainhoa</u>	<u>54.574.423</u>	<u>7</u>	<u>hija</u>

Situación Económica

Los Ingresos provienen del Ingreso de transacciones Formales del Estado, AOH y otros Alimentarios A través de Super Express que no cubren con los \$15000 que le cobran de Adicional por la Cirugía, pero le cubre la Obra Social.

Situación Sanitaria

Fecha de Intervención: En Enero fecha de Intervención de Moyano Mayra con Diagnóstico: Héber adenoides patológica de nariz y portador de virus respiratorio

Situación Habitacional

Situación de Vulnerabilidad Habitacional / Micro vivienda en estado de Semi-instalación

Valoración Profesional

Se sugiere se valore por la Autoridad competente el puntaje de Ayuda Económica para permitir el pago de los 16 de la Niña.



INSTITUTO OTORRINOLARINGOLOGICO Y FONOAUDIOLÓGICO CORDOBA PRIVADO

LA TABLADA 129 - CENTRO

CÓRDOBA

FAX y T.E.: 4229400

OBRA SOCIAL: OSPRERA

NOMBRE: MAYORA MAYA A.

AFILIADO NRO: 54574423

DIAGNOSTICO: hper. adenoidea.

ESTUDIOS RADIOLOGICOS

Se solicita autorización para realizar los siguientes Estudios Radiológicos:

		Observaciones
<input type="checkbox"/>	SENOS PARANASALES	
<input type="checkbox"/>	Mento-Naso	
<input type="checkbox"/>	Fronto-Naso	
<input type="checkbox"/>	Hirtz Deflexionada	
<input type="checkbox"/>	Oblicua de Rheese	
<input type="checkbox"/>	CRANEO FRENTE	340201
<input type="checkbox"/>	CRANEO PERFIL	340202
<input type="checkbox"/>	Incidencia de Gosserez	340201
<input type="checkbox"/>	Lateral Nariz	340201
<input type="checkbox"/>	Incidencia Hirtz	340201
<input checked="" type="checkbox"/>	Lateral Cavum.	340201
<input type="checkbox"/>	HUESO TEMPORAL	340203
<input type="checkbox"/>	Stenvers	340203
<input type="checkbox"/>	Schullers	340203
<input type="checkbox"/>	Chaussé III	340203
<input type="checkbox"/>	Chaussé II	340203
<input type="checkbox"/>	Guillen	340203
<input type="checkbox"/>	Towne	340203
<input type="checkbox"/>	Mayer	340203
<input type="checkbox"/>	Poschl	340203
<input type="checkbox"/>	Articulación Temporomandibular	340204
<input type="checkbox"/>	Ortopantomografía	340205
<input type="checkbox"/>	Tele Perfil Facial C/Cefalost.	340207
<input type="checkbox"/>	COLUMNA CERVICAL	
<input type="checkbox"/>	Frente	340209
<input type="checkbox"/>	Perfil	340210
<input type="checkbox"/>	TORAX	
<input type="checkbox"/>	Frente	340301
<input type="checkbox"/>	Perfil	340302
<input type="checkbox"/>	Sialografía	340401
<input type="checkbox"/>	Arteriografía Carotídea	340704
<input type="checkbox"/>	Cisternografía	340903
<input type="checkbox"/>	Tomografía Lineal	340901
<input type="checkbox"/>	Poitomografía	340902
<input type="checkbox"/>	Fistulografía	340902
<input type="checkbox"/>	Dacriocistografía	340903
<input type="checkbox"/>	Tomografía Axial Computada	340904
<input type="checkbox"/>	Resonancia Magnética Nuclear	341012

[Handwritten Signature]
 Med. CAMILA FUREAN
 M.P. 41025
 Otorrinolaringología
 30/11/22