



HOSPITAL DE CASTRO
Abast/rab

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 100867

CASTRO,

16 NOV 2018

REF: Adjudica adquisición que indica y aprueba pago de factura.

VISTOS: Las necesidades del Servicio, la Res. Nº 1600/08 y Nº 10/2018, Res. Nº 488/97 de la Contraloría General de la República, el DL Nº 2.763/79 modificado por la Ley 19.934/04, Decreto Supremo Nº 140/05, Ley 21.053/2017 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuestos al Sector Público año 2018, Res. Nº 4433 de fecha 07/05/2018 de la Dirección de Servicio de Salud Chiloé, la ley Nº 19.886 de 29/08/2003 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, Trato directo por proveedor Único Ley Nº 19.886 Art. 8 d y en el reglamento Art. 10 número 4, regulariza factura Nº 610712. ORDEN DE COMPRA 1514-5177-SE18.

CONSIDERANDO: Que, se requiere examen de laboratorio para confirmación diagnóstico de paciente, se autoriza realización de examen anexándose todos los datos correspondientes.

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras, será informado a través de las instancias establecidas, siendo el único proveedor que realiza estos exámenes, según Decreto Nº 158 de fecha 10-05-2005 del Ministerio de Salud.

Que, la Empresa INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DE CHILE, es conveniente a los intereses del servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

- 1. FORMALÍCESE** el contrato de la presente adquisición mediante la Emisión de la Orden de Compra y su posterior Aceptación por parte del Oferente individualizado.
- 2. AUTORIZÁSE** la adquisición y pago de exámenes para paciente del Hospital de Castro a la Empresa que se indica:

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

RUT. 61.605.000-1

VALOR TOTAL \$ 16.865.-

- 3. AUTORIZÁSE**, el pago de la factura, previa recepción conforme.

- 4. IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 16.865.- (Dieciséis mil ochocientos sesenta y cinco pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº FECHA:

IMPUTACION SUB-TITULO 22 12 999 02

ITEM	VALOR \$ 16.865.-	SALDO
------	-------------------	-------

- 5. PÓNGASE** la presente Resolución en conocimiento de: Contabilidad, Adquisiciones y Oficina de Partes.

DR. ACV/SDA. (S) ADP/CRA/ADP/JA/OGM/rab

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. ARTURO CERDA VERDEJO
DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO