



A-1158

10250

**RESOLUCIÓN EXENTA Nº** \_\_\_\_\_/

**CASTRO, 23 NOV. 2018**

**REF:** Autoriza adquisición que indica y aprueba pago de Factura.

**VISTOS:** La Ley Nº 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; la Resolución Nº 1.600/2008 y Nº10/2017 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; Ley 21.053/2017 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público y sus modificaciones posteriores, Resolución Nº 4433 de fecha 07-05-2018 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé, D.S. Nº 250/04 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios. El Art. 10 #8 del reglamento. ORDEN DE COMPRA 1514-5245-MC18.

**CONSIDERANDO:** Que, es necesario proveer de hospedaje a Medico Cirujano proveniente de Santiago, Dr. Reynaldo Gomez Illanes, que viene a efectuar cirugías al establecimiento los días 6, 7 y 8 de Diciembre.

Que, se adjunta cotizaciones de proveedores.  
Que, de conformidad a lo establecido en la ley de Compras, la adquisición es igual o inferior a 10 UTM.  
Este proceso será informado a través del Mercado público, como Trato Directo.

Que, la Empresa, HOTELERA Y TURISMO BOSTON S.A., 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. AUTORIZÁZASE**, la adquisición y pago a la empresa:

<b>NOMBRE ó RAZON SOCIAL</b>	<b>: HOTELERA Y TURISMO BOSTON S.A.</b>
<b>R.U.T.</b>	<b>: 96.639.580-K</b>
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>: \$ 272.591.-</b>

- 3. AUTORIZÁZASE**, el pago de la factura, previa recepción conforme.
- 4. IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 272.591.- (Doscientos setenta y dos mil quinientos noventa y un pesos) con cargo a la ley de presupuestos año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº	<u>2353</u>	FECHA:	<u>21 NOV. 2018</u>
IMPUTACION SUB-TITULO	22.08.999	VALOR	\$ 272.591.-
ITEM	_____	SALDO	<u>-0-</u>



5. **PÓNGASE** la presente Resolución en conocimiento de: interesado, Abastecimiento y Oficina de Partes.

DR. JFRM/SDA/EMP/CRA/LADP/JAC/GM/Liga

REFRENDACION  
PRESUPUESTARIA  
SCI/FTP

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**



**DR. JOSE FRANCISCO RICAURTE MENDOZA**  
**DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO**