



HOSPITAL DE CASTRO

Abast/rab

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1489

CASTRO, 15 FEB. 2018

REF: Autoriza adquisición que indica y aprueba pago.

VISTOS: La Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; la Resolución N° 1.600/2008 y N° 10/2017, 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 N° 12210 de fecha 29-12-2017 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé, D.S. N° 250/04 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, Contrato de Arrendamiento por residencia domicilio Sotomayor N° 461 para funcionamiento del CRL, Ord. N° 04 de EU. Verónica Roa Haase, Enfermera Jefe Salud Mental y Psiquiatría, Factura electrónica N° 4862467 periodo del 26-12-2017 al 25-01-2018, de la Empresa SAESA S.A.

CONSIDERANDO : Que, es necesario mantener los pagos de los consumos básicos al día, visto la necesidad de arrendar una casa para el CRL, para la cual existe Contrato de Arrendamiento, cláusula Octavo sobre pagos de servicios de suministros.-

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras, por ser consumo básico no opera por la vía de Mercado Público.-

RESUELVO

1. AUTORIZÁSE, el monto a pagar de consumo de energía eléctrica Factura electrónica N° 4862467 correspondiente al arriendo de casa para funcionamiento del CRL perteneciente al Hospital de Castro, a la empresa que se indica:

SAESA S.A.
RUT: 76.073.162-5

TOTAL \$ 23.764.-

2. AUTORIZÁSE, el pago de la factura, previa recepción conforme.

3. IMPÚTESE el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 23.764.- (Veintitrés mil setecientos sesenta y cuatro pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO N°

FECHA:

IMPUTACION SUB-TITULO 22-05-001

ITEM

VALOR \$ 23.764.-

SALDO

4. PÓNGASE la presente Resolución en conocimiento de: Contabilidad, Abastecimiento y Oficina de Partes.

DR. ACE/SDA/LMP/CRAL, (S) CGM/JA. CGM/rab

ANÓTESE Y COMUNIQUESE



Handwritten signature of Dr. Alberto Caballero Esquivia.

DR. ALBERTO CABALLERO ESQUIVIA
DIRECTOR (S) HOSPITAL CASTRO