Gobierno de Chile

Servicio de Salud Chiloé

HOSPITAL DE CASTRO
Abast/aoo
A - 187

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1492 /

CASTRO, 11 FEB. 2019

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

VISTOS: Las necesidades del Servicio, la Res. N° 1600/08 y N° 10/2017 de la Contraloría General de la República, el DL N° 2.763/79 modificado por la Ley 19.937/04, Decreto Supremo Nº 140/05, Ley 21.125/2018 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuestos al Sector Público año 2019, Res. N° TRA 950/372/2018 de la Dirección del 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 urgencia Ley Nº 19.886 Art. 8 C, Orden de Atención de paciente FRANCISCA MARCHANT SCHALCHLI de la Unidad de Pediatría, emitida por el Dra. Urdaneta, ORDEN DE COMPRA 1514-463-SE19.

CONSIDERANDO: Que, constando solicitud de médico tratante de servicio, que da cuenta de la urgencia de la prestación, se procede a adquirir examen PCR MULTIPLEX MENINGITIS para confirmación diagnóstico de Paciente FRANCISCA MARCHANT SCHALCHLI, 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, realizándose trato directo como urgencia siendo el más cercano que realiza este examen con anestesia.-

Que, la Empresa CLINICA UNIVERSITARIA DE PUERTO MONTT, es conveniente a los intereses del servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

R E S U E L V O

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. **AUTORÍZASE** la adquisición y pago de examen para el paciente FRANCISCA MARCHANT SCHALCHLI del Hospital de Castro a la Empresa que se indica:

   CLINICA UNIVERSITARIA DE PUERTO MONTT S.A.

   RUT: 96.766.640-8

   VALOR TOTAL $ 192.279.-

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

4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de $ 192.279.- (Ciento noventa y dos mil doscientos setenta y nueve pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2019 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

   COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº FECHA: 08 FEB. 2019
   IMPUTACION SUB-TITULO

   ITEM 22.12.999.002.01 VALOR $ 192.279.- SALDO 4756585

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

DR. JFRM/SDA/LMP/CRAL/ADP/JAO/AGA/aoo

REFRENDACION
PRESUPUESTARIA

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DIRECTOR

DR. JOSE FRANCISCO RICAURTE MENDOZA
DIRECTOR HOSPITAL DE CASTRO

Freire N° 852 Castro • Fono: (56-65) 490485 - 490486 • Fax: (56-65) 490486
e-mail: abastecimiento@hospitalcastro.