

## RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1679 (CASTRO, 11 FEB. 2019

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

**VISTOS:** La ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; el Decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento del citado cuerpo legal; la Resolución N° 1.600, de 2008 de la Contraloría General de la República, que establece normas sobre exención del trámite de toma de razón; ley N° 21.125/18 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuesto al Sector público y sus posteriores modificaciones para el año 2019, Resolución TRA 950/372/2018 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé. En especial su Art. 10, N° 4. ID N° 1514-496-SE19 **CORRUGADOS PARA VENTILADOR NEWPORT HT-70 PARA LA UNIDAD DE PEDIATRIA**.

**CONSIDERANDO:** Que, es necesario la compra de corrugados de circuito de transporte paciente para ventilador Newport HT70 para el normal funcionamiento del Servicio de Pediatría del Hospital de Castro.

Que de conformidad a lo establecido a la ley de compras este proceso será informado en el Portal <a href="https://www.mercadopublico.cl">www.mercadopublico.cl</a> como TRATO DIRECTO, siendo el Único Proveedor Representante de la marca.

Que, la Empresa: **COMERCIAL KENDALL (CHILE) LTDA.**, 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 Orden de compra y su posterior Aceptación por parte del Oferente individualizado.
- 2. AUTORÍZASE, la adquisición y pago a la empresa:

**NOMBRE Ó RAZON SOCIAL**: COMERCIAL KENDALL (CHILE) LTDA.

R.U.T. : 77.237.150-0

VALOR TOTAL : \$ 809.200.-

- 3. AUTORÍZASE, el pago de la factura, previa recepción conforme.
- 4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de **\$ 809.200.** (Ochocientos nueve mil ochenta doscientos pesos) con cargo a la ley de presupuestos año 2019 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO NO\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_\_ 1 1 7 65. 2019

IMPUTACION SUB-TITULO 22.04.005.003

ITEM \_\_\_\_\_\_ VALOR \$ 809.200.- SALDO \_\_\_\_\_ 8 6 7 4 3 3 6

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

DR. JRM/SDA. LMP/CRAL (S) CGM/JA.CGM/Liga

**ANÓTESE Y COMUNÍOUESE** 

DR/JOSE F. RICAURTE MENDOZA DIRECTOR HOSPITAL DE CASTRO

Ramón Freire Nº 852 Castro • Fono: (56) (65) 490485 • Fax: (56) (65) 490486 e-mail: abastecimiento@hospitalcastro.cl