Gobierno de Chile

Servicio de Salud Chiloé

HOSPITAL DE CASTRO

A-314

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2982

CASTRO, 05 ABR. 2018

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

VISTOS: Las necesidades del Servicio, la Res. N° 1600/08 y N° 10/2017, Res. Nº 488/97 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 21.053/2017 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuestos al Sector Público año 2018, Res. N° 12.210 de fecha 29/12/2017 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, SERVICIOS DE DESINSECTACIÓN RASTREROS.

CONSIDERANDO: Que, es necesario contratar urgente el servicio de Desinsectación de Rastreros para el interior del área del Servicio de Alimentación del Hospital de Castro.

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras, será informado a través de las instancias establecidas.-

Que la Empresa, **TRULY NOLEN CHILE S.A,** es capaz de entregar los servicios solicitados oportunamente, permitiendo el normal funcionamiento del Servicio de Alimentación del Hospital de Castro.

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 a la empresa:

NOMBRE ó RAZON SOCIAL	**: TRULY NOLEN CHILE S.A**
R.U.T.	**: 96.591.760-8**
VALOR TOTAL	**: $ 102.474.-**

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

4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de $ 102.474.- (Ciento dos mil cuatrocientos setenta 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 Nº 620		FECHA: 04 ABR. 2018
IMPUTACION SUB-TITULO	22.11.999	VALOR: $ 102.474.-
ITEM		SALDO: $

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

DR. FBV/SDA/LMP/CRAL/ADP/JA/CGM/aoo

REFRENDACION PRESUPUESTARIA FT/SCI

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ ★ DIRECTOR ★ HOSPITAL CASTRO

DR. FREDDY BALCÁZAR VALDÉS
DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO

Ramón Freire Nº 852 • Castro • Fono: (56) (65) 4904858 • Fax: (56) (65) 490486
e-mail: abastecimiento@hospitalcastro.gov.cl