

A-381

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

1 9 ABR, 2018 CASTRO,

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; el Decreto Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento del citado cuerpo legal; la Resolución Nº 1.600, de 2008 de la Contraloría General de la República, que establece normas sobre exención del trámite de toma de razón; ley Nº 21.053/17 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuesto al Sector público y sus posteriores modificaciones para el año 2018, Res. Nº 12.210 del 29.12.2017 del Servicio de Salud Chiloé. En especial su Art. 10, Nº 4. COMPRA SENSORES DESECHABLES NEONATAL.

CONSIDERANDO: Que, es necesario la compra de Sensores desechables Neonatal para el Servicio de Neonatología del Hospital de Castro.

Que de conformidad a lo establecido a la ley de compras este proceso será informado en el Portal www.mercadopublico.cl como TRATO DIRECTO, siendo el Único Proveedor Representante de la marca.

Que, la Empresa: IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA ARQUIMED LTDA. Es conveniente a los intereses del Servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

AUTORÍZASE, la adquisición y pago a la empresa:

NOMBRE Ó RAZON SOCIAL : IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA ARQUIMED LTDA

R.U.T.

: 92.999.000-5

VALOR TOTAL

: \$ 228.337.-

2.	AUTORIZASE	, e	l pago de	la factura,	previa	recepción	conforme.
----	------------	-----	-----------	-------------	--------	-----------	-----------

J .	trescientos treinta y siete pe siguiente imputación presupue	sos) con cargo a la	ley de presupuestos	año 2018 del	Hospital de Castro, a 1 9 ABR. 2018	la
	COMPROMISO PRESUPUESTA		······································	FECHA:	73 70 70 7	
	IMPUTACION SUB-TITULO ITEM	22.04.005 VALOR \$ 228.337.		SALDO	25/3 076	

3. IMPÚTESE el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 228.337.- (Doscientos veintiocho mil

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

REFRENDACION **PRESUPUESTARI** FT/SCI/

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. FREDDY BALCAZAR VALDES DIRECTOR(S)HOSPITAL CASTRO

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