Gobierno de Chile

A-435

3725

RESOLUCIÓN EXENTA Nº _____/

CASTRO, 27 ABR. 2018

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 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. ORDEN DE COMPRA 1514-1836-SE18 - COMPRA SENSORES.

CONSIDERANDO: Que, es necesario la compra de Sensores para el normal funcionamiento 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: **PV EQUIP S.A.** Es conveniente a los intereses del Servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

R E S U E L V O

1. **FORMALICESE,** 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 : PV EQUIP S.A
   R.U.T. : 79.895.670-1
   VALOR TOTAL : $ 3.546.200.-

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

4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de **$** 3.546.200.- (Tres millones quinientos cuarenta y seis mil doscientos pesos) con cargo a la ley de presupuestos año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº 818 FECHA: 27 ABR. 2018
IMPUTACION SUB-TITULO 22.04.004.003
ITEM _____ VALOR $ 3.546.200.- SALDO 5.173.532

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

DR. FBV/SDA/LMP/CRALCADP/JA.CGM /aoo

REFRENDACION
PRESUPUESTARIA
FT/SCI/

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ DIRECTOR HOSPITAL CASTRO

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