

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 5450

CASTRO, 2 2 JUN. 2018

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

VISTOS: Las necesidades del Servicio, Res. Nº1600/08, Res. Nº488/97 de Contraloría General de la República, el DL Nº 2.763/79 modificado por la Ley 19.937/04, Decreto Supremo Nº140/2005, Ley 21.053/17 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público para el año 2018, Res. Nº 4433 07-05-2018 del Servicio de Salud Chiloé, la Ley Nº19.886 de 29/08/2003 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, en especial su Art. 10 N° 8 de la ley de compras 19.886. ID N° 1514-2671-SE18 COMPRA FRASCO PTS.

CONSIDERANDO: Que, es necesario la compra de frascos PTS con tapa israelí, para el normal funcionamiento de la Unidad de Farmacia del Hospital de Castro.

Oue, este producto no se encuentra en Convenio Marco.

Oue, se adjunta cotizaciones de proveedores.

Que, de conformidad a lo establecido en la ley de Compras, la adquisición es igual o inferior a 10 UTM.

Este proceso será informado a través del Mercado público, como Trato Directo.

Que, la Empresa FARMACÉUTICA INSUVAL S.A., es conveniente a los intereses del Servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

- 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

: FARMACÉUTICA INSUVAL S.A.

R.U.T.

: 77.768.990~8

VALOR TOTAL

: \$ 416.500.-

- 3. AUTORÍZASE, el pago de la factura, previa recepción conforme.
- 4. IMPÚTESE el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 416.500.- (Cuatrocientos dieciséis mil quinientos pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº

1109

2 D JUN. 2018 FECHA:

IMPUTACION SUB-TITULO

22.04.004.003

VALOR: \$ 416.500.-

ITEM

SALDO: \$ 10,839.858

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

DR. ACV/SDA. (s) ADP/CRA

REFRENDACION PRESUPUESTARIA FT/SCI

ANÓTESE Y COMUNÍQUES

√ARTUJÆŐ∕ĆĘÆDA VERDEJO DIRECTOR (\$1 HOSPITAL DE CASTRO

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