



HOSPITAL DE CASTRO
A-855

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 7191

CASTRO, 17 AGO. 2018

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

VISTOS: Las necesidades del Servicio, Res. N°1600/08, Res. N°488/97 de Contraloría General de la República, el DL N° 2.763/79 modificado por la Ley 19.937/04, Decreto Supremo N°140/2005, Ley 21.053/17 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público para el año 2018, Res. N° 4433 07-05-2018 del Servicio de Salud Chiloé, la Ley N°19.886 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° 1514-3524-MC18 **COMPRA SET DE IRRIGACION EN Y PARA ORINA.**

CONSIDERANDO: Que, es necesario la compra de Set de Irrigación en Y para Orina, para el normal funcionamiento del Hospital de Castro.

Que, este producto no se encuentra en Convenio Marco.

Que, 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 **NEMO CHILE S.A.**, es conveniente a los intereses del Servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

1. **FORMALICÉSE**, el contrato de la presente adquisición mediante la Emisión de Orden de compra y su posterior Aceptación por parte del Oferente individualizado

2. **AUTORIZÁSE**, la adquisición y pago a la empresa:

NOMBRE ó RAZON SOCIAL	:	NEMO CHILE S.A.
R.U.T.	:	76.215.260-6
VALOR TOTAL	:	\$ 357.000.-

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

4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 357.000.- (Trescientos cincuenta y siete mil pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº	1629
IMPUTACION SUB-TITULO	22.04.005
ITEM	

FECHA:	14 AGO. 2018
VALOR:	\$ 357.000.-
SALDO:	\$ 0

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

DR. JRM/SDA/EMP/CRAL/ADP/JA. CGM/jda

REFRENDACION
PRESUPUESTARIA
FT/SCI

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. JOSÉ F. RICALARTE MENDOZA
DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO