

RESOLUCIÓN EXENTA N° 7802

CASTRO, 03 SET. 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; la Resolución N° 1600/2008 y 10/2017 ambas de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; Ley N° 21.053/2017 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público, Resolución N° 12.210 del 29.12.2017 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé, D.S. N° 250/04 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios CAPITULO I: Disposiciones Generales, en especial su Art. 10 N° 8.

CONSIDERANDO: La solicitud de compra de fármaco para paciente crónico, se requiere comprar *mesalazina 1 gr supositorio*.

Que, este fármaco es indicado para paciente del Policlínico de Pediatría.

Que, esta solicitud fue aprobada en Comité de Farmacia, según consta en acta N° 8/2018.

Que, se adjuntan cotizaciones de proveedores.

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras, la adquisición es igual o inferior a 10 UTM a través de la orden de compra 1514-3907-MC18.

Que, estos servicios no se encuentran en el Catálogo Electrónico de Chilecompra.

Que, la QF. Alejandra Muñoz Alvarado, Encargada de Compras de Farmacia, solicita V° B° al trato directo a la empresa **NOVOFARMA SERVICE S.A. RUT: 96.945.670-2**, por ser conveniente a los intereses y necesidades del servicio cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

1. **AUTORIZÁSE**, la compra a través de trato directo, amparados en la causal del Art. 10 N° 8 del D.S. 250/2004.

2. **AUTORIZÁSE**, la adquisición y pago a la empresa:
NOMBRE ó RAZON SOCIAL : NOVOFARMA SERVICE S.A.
R.U.T. : 96.945.670-2
VALOR TOTAL : \$ **443.822.-**

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

4. **FORMALICÉSE**, el contrato de la presente adquisición mediante la emisión de la orden de compra y su posterior aceptación por parte del oferente individualizado.

5. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ **443.822** (Cuatrocientos cuarenta y tres mil ochocientos veintidós pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO N° 1766 FECHA: 03 SET. 2018
IMPUTACION SUB-TITULO 22-04-004-001
ITEM VALOR \$ 443.822.- SALDO: \$ 4M. 132.256

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

FTP / sci



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. FRANCISCO RICAURTE MENDOZA
DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO

Res. Int. 97-21/08/2018
Dr. FRM/SDA/LMP/CPD/ADP/CRADYT/CPD/QF.AMA/jev