



HOSPITAL DE CASTRO
Abast/cba
A - 986

8425

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

CASTRO, 24 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° 1.600/2008 y N° 10/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; Ley 21.053/2017 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público y sus modificaciones posteriores, Resolución N° 4433 de fecha 07-05-2018 del Servicio de Salud Chiloé, D.S. N° 250/04 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, Trato directo por urgencia Ley N° 19.886 Art. 8 c, traslado terrestre de paciente FERNANDO CHIOZZA FIGUEROA, de la Unidad de Pediatría Hospitalizado, solicitado por el Dra. Agüero del Hospital de Castro. ID N° 1514-4337-SE18.

CONSIDERANDO: Que, es necesario el traslado terrestre en forma urgente de Paciente FERNANDO CHIOZZA FIGUEROA, cuyo diagnóstico que amerita la presente contratación consta en informe clínico el que no se transcribe en este documento por resguardo a la confidencialidad del paciente en atención a que se trata de datos sensibles, desde Hospital de Castro hasta Hospital de Puerto Montt, vía Terrestre, por la Empresa SEGURIDAD Y SALUD SUR LIMITADA, la cual es la más conveniente a los intereses del Servicio y del Hospital de Castro.

Que, se ha requerido cotizaciones a empresas del rubro, quienes dada la urgencia en un plazo de 30 minutos deben enviar respuesta que incluya además del valor la disponibilidad horaria para el traslado.

Que, en base al análisis de ambos criterios la Empresa SEGURIDAD Y SALUD SUR LIMITADA, es la más conveniente para realizar el traslado.

Que, es necesario efectuar el pago de la factura a la empresa SEGURIDAD Y SALUD SUR LIMITADA.

RESUELVO

- 1. FORMALÍCESE** el contrato de la presente adquisición mediante la Emisión de la Orden de Compra y su posterior Aceptación por parte del Oferente individualizado.
- 2. AUTORIZÁSE**, el monto a pagar por la compra de Servicio traslado Aéreo correspondiente al Hospital de Castro, a la empresa que se indica:

SEGURIDAD Y SALUD SUR LIMITADA
RUT: 76.399.177-6

TOTAL \$ 1.100.000.-

- 3. AUTORIZÁSE**, el pago de la factura, previa recepción conforme.
- 4. IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 1.100.000.- (Un millón cien mil pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO N°

FECHA: **24 SET. 2018**

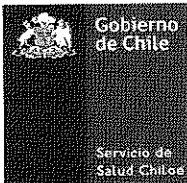
IMPUTACION SUB-TITULO

ITEM 22.12.999.010

VALOR \$ 1.100.000.-

SALDO: _____

HOSPITAL DE CASTRO
Freire N° 852 Castro • Fono: (56-65) 2490485 – 2490486
e-mail: abastecimiento@hospitalcastro.cl



HOSPITAL DE CASTRO
Abast/cba
A - 987

5. **PÓNGASE** la presente Resolución en conocimiento de: Contabilidad, Abastecimiento y Oficina de Partes.
DR. JRM/SDA. LMP/CRAL. (S) CGM/JA. CGM/cba

REFRENDACION
PRESUPUESTARIA
FTP/SBH

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



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