Gobierno de Chile

Servicio de Salud Chiloé

HOSPITAL DE CASTRO
Abast/rab
A - 1062

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 9032 / 1

CASTRO, 16 OCT. 2018

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

VISTOS: Las necesidades del Servicio, la Res. N° 1600/08 y Res. Nº 10/17 de la Contraloría General de la República, el DL N° 2.763/79 modificado por la Ley 19.937/04, Decreto Supremo Nº 140/05, Ley 21.053/2017 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuestos al Sector Público año 2018, Res. N° 4433 de fecha 07-05-2018 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé, la Ley Nº 19.886 de 29/08/2003 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, Trato directo por urgencia Ley Nº 19.886 Art. 8 C, Orden de Atención de paciente RINA ARANEDA GUIANATTI, emitida por el Dr. Ferrada. ORDEN DE COMPRA 1514-4736-SE18.

CONSIDERANDO: Que, constando solicitud de médico tratante de servicio, que da cuenta de la urgencia de la prestación, se procede a adquirir examen ARTRORESONANCIA MUÑECA IZQUIERDA para confirmación diagnóstico de paciente RINA ARANEDA GUIANATTI se autoriza realización de examen anexándose todos los datos correspondientes, lista de espera quirúrgica COMGES.

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras, será informado a través de las instancias establecidas, realizándose trato directo como urgencia siendo el más cercano que realiza este examen.-

Que, la Empresa DIAGNOSTICOS CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA., es conveniente a los intereses del servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

R E S U E L V O

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. **AUTORÍZASE** la adquisición y pago de examen para el paciente RINA ARANEDA GUIANATTI del Hospital de Castro a la Empresa que se indica:

   DIAGNOSTICOS CLINICA ALEMANA DE VALDIVIA LTDA.

   RUT: 76.219.021-4

   VALOR TOTAL $ 375.274.-

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

4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de $ 375.274.- (Trescientos setenta y cinco mil doscientos setenta y cuatro pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

   COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº 2075 FECHA: 16 OCT. 2018

   IMPUTACION SUB-TITULO

   ITEM 22 12 999 02 VALOR $ 375.274.- SALDO —

Freire N° 852 Castro • Fono: (56-65) 2490487
e-mail: abastecimiento@hospitalcastro.gov.cl

Gobierno de Chile

Servicio de Salud Chiloé

HOSPITAL DE CASTRO
Abast/rab
A - 1062

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

REFRENDACION
PRESUPUESTARIA
FTP/SCI

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. JOSE FRANCISCO RICUARTE MENDOZA
DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO

Freire N° 852 Castro • Fono: (56-65) 2490487
e-mail: abastecimiento@hospitalcastro.gov.cl