

A-1031

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 9109 1 7 OCT. 2018 CASTRO,

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

VISTOS: La ley Nº 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; el Decreto Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento del citado cuerpo legal; la Resolución Nº 1.600, de 2008 de la Contraloría General de la República, que establece normas sobre exención del trámite de toma de razón; ley Nº 21.053/17 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuesto al Sector público y sus posteriores modificaciones para el año 2018, Res. Nº 4433 07-05-2018 del Servicio de Salud Chiloé. En especial su Art. 10, Nº 4. ID Nº 1514-4597-SE18 INSUMOS MEDICOS - TEC.

CONSIDERANDO: Que, es necesario comprar Artículos Médicos - TEC para el Servicio de Salud Mental, para el normal funcionamiento del Hospital de Castro.

Que de conformidad a lo establecido a la ley de compras este proceso será informado en el Portal www.mercadopublico.cl como TRATO DIRECTO, siendo el Único Proveedor Representante de la marca.

Que, la Empresa: LUIS ROBERTO EMILIO SANDOVAL ORELLANA, es conveniente a los intereses del Servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

- 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

LUIS ROBERTO EMILIO SANDOVAL ORELLANA.

R.U.T.

7.452.528-8

VALOR TOTAL

\$ 684.072.-

- 3. AUTORÍZASE, el pago de la factura, previa recepción conforme.
- 4. IMPÚTESE el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 684.072.- (Seiscientos ochenta y cuatro mil setenta y dos pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2018 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO Nº

2044

FECHA:

1 1 OCT, 2018

BOZS 269

IMPUTACION SUB-TITULO

22.04.005

VALOR: \$ 684.072.-

ITEM

SALDO: \$

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

AÐP/J**A**∰GM/jda

REFRENDACION PRESUPUESTAR FT/SCI/

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. JOSE F. RICAURTE MENDOZA DIRECTOR (S) HOSPITAL DE CASTRO

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