



RESOLUCIÓN EXENTA N° 2899

CASTRO, 20 MAR. 2019

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°21.225/2018 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público, Resolución TRA N° 950/372/2018 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° 7 letra f.

CONSIDERANDO: La solicitud de formulario de uso crónico N° 4, donde se solicita comprar **Acido Valproato comprimido equivalente a DIVALPREX.**

Que, existe informe médico que señala la administración de otras presentaciones de ácido valproico o ácido valproato, las cuales no fueron efectivas en la patología del paciente.

Que, la solicitud de compra se presentó en Comité de Farmacia siendo aprobada según consta en la Acta N° 8 del 24 de agosto 2018.

Que, este medicamento no se encuentra en el catálogo electrónico ChileCompra Express.

Que, se adjunta cotización de proveedor.

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras se realizará compra, a través de la orden de compra 1514-921-SE19

Que, de conformidad a lo establecido en la Ley de Compras, este proceso será informado en el Portal www.mercadopublico.cl como Trato Directo: **"Cuando por la magnitud e importancia que implica la contratación se hace indispensable recurrir a un proveedor determinado en razón de la confianza y seguridad que se derivan de su experiencia comprobada en la provisión de los bienes o servicios requeridos, y siempre que se estime fundadamente que no existen otros proveedores que otorguen esa seguridad y confianza"**.

Que, la empresa **GADORPHARMA SPA RUT: 76.453.466-2**, es conveniente a los intereses y necesidades del servicio cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

1. **AUTORIZÁSE**, la adquisición y el pago de la factura, previa recepción conforme a la empresa:

NOMBRE ó RAZON SOCIAL : GADORPHARMA SPA
R.U.T. : 76.453.466-2
VALOR TOTAL : \$ **226.100.-**

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

3. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ **226.100** (Doscientos veintiséis mil cien pesos) con cargo a la ley de presupuestos para el año 2019 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO N° _____
IMPUTACION SUB-TITULO 22.04.004.001.02
ITEM VALOR \$ **226.100.-**

FECHA: 19 MAR. 2019
SALDO: \$ 29884916

4. **PÓNGASE** la presente Resolución en conocimiento de: interesado, Abastecimiento, unidad compradora de farmacia y Oficina de Partes.

REFRENDACION
PRESUPUESTARIA
FT/SCI

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
ANÓTESE Y COMUNIQUESE
DIRECTOR
DR. FRANCISCO RICAURTE MENDOZA
DIRECTOR HOSPITAL DE CASTRO

Res. Int. 43-13-011-2019
Dr.FRM/LMP/ADP/MAB/AMA/jev