



A-457

4045

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

CASTRO, 29 ABR. 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; el Decreto N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento del citado cuerpo legal; la Resolución N° 1.600, Res. N°06/2019 de la Contraloría General de la República, que establece normas sobre exención del trámite de toma de razón; ley N° 21.125/18 del Ministerio de Hacienda que aprueba presupuesto al Sector público y sus posteriores modificaciones para el año 2019, Resolución TRA 950/372/2018 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé. En especial su Art. 10 N° 4. del Reglamento de Compras Públicas, ID N° 1514-1475-SE19.

CONSIDERANDO: Que, es necesario la compra de CONTROL ESTERILIZACION P/OXIDO ETILENO TIRA CARTULINA, para el normal funcionamiento del Servicio de Esterilización 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: TECNICA S.A. es conveniente a los intereses del Servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

RESUELVO

- 1. FORMALÍCESE, el contrato de la presente adquisición mediante la Emisión de Orden de compra y su posterior Aceptación por parte del Oferente individualizado.
2. AUTORIZÁZASE, la adquisición y pago a la empresa:

NOMBRE ó RAZON SOCIAL : TECNICA S.A.
R.U.T. : 96.625.950-7
VALOR TOTAL : \$ 809.200.-

- 3. AUTORIZÁZASE, el pago de la factura, previa recepción conforme.
4. IMPÚTESE el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 809.200.- (Ochocientos nueve mil doscientos pesos) con cargo a la ley de presupuestos año 2019 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO N° _____ FECHA: 25 ABR. 2019
IMPUTACION SUB-TITULO 22.04.004.003
ITEM _____ VALOR \$ 809.200.- SALDO 5261538

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

DR. JRM/SDA/LMP/CRAL/ADP/JA. CGM/jda

[Handwritten signature]

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



[Handwritten signature]

DR. JOSE RICARTE MENDOZA
DIRECTOR HOSPITAL DE CASTRO