



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE  
DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD

00176  
VERT: 100

PROVEEDOR: OLIVIA MAUREIRA FLORES  
RUT: 5.773.686-0  
N°: 224  
FECHA: 14/06/2019

SOLICITUD DE ADQUISICIÓN

SR: JUAN AMIGO ASTUDILLO, DIRECTOR COMUNAL DE SALUD

DE: CAROLINA DIAZ RETAMAL, ENCARGADA DE CAPACITACION

CANTIDAD	ARTICULO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TOTAL
8	COLACIONES	PROVEER ALIMENTOS CAPACITACION	\$ 3.000	\$ 24.000
2	AGUA MINERAL 500 CC	CURSO PESPI MAYO 2019	\$ 1.000	\$ 2.000
5	BEBIDAS INDIVIDUALES 350 CC		\$ 1.000	\$ 5.000
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
				\$ 0
		VALOR NETO		\$ 31.000
		SUBTOTAL		\$ 31.000
		IVA		\$ 5.890
		VALOR TOTAL		\$ 36.890
		CON CARGO A: CAPACITACION		

  
FIRMA SOLICITANTE

  
ENCARGADA GESTIÓN FINANCIERA CONVENIOS

  
I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
Bete Finanzas  
CONTABILIDAD  
CESFAM

  
V° B° DIRECTOR COMUNAL

ENCARGADA GESTIÓN CLINICA CONVENIOS





**VISTOS:**

1. Lo dispuesto en la Ley N° 19.886 del 30 de Julio de 2003 y sus respectivas modificaciones, y lo indicado en el Reglamento de Compras Públicas del 24 de Septiembre de 2004, aprobado por Decreto N° 250 del 9 de Marzo de 2004;
2. El artículo 53, Exclusión del Sistema, letra a) que dice: **“Las contrataciones de Bienes y Servicios cuyos montos sean inferiores a 3 UTM”**, del Reglamento de Compras Públicas.
3. Disponibilidad presupuestaria N°73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80,81 de Junio de 2019.-
4. Decreto Alcaldicio N° 00585 del 19/03/2018, emitido por la I. Municipalidad de Villa Alegre, en el que se delega la función de firmar por orden del Sr. Alcalde, a la Srta. María Lucía Toledo Rebolledo, a contar de esa fecha;
5. Decreto Alcaldicio N°03351 del 20/12/2018, que complementa Decreto Alcaldicio mencionado en numeral 5 de los Vistos del presente Decreto, en los términos que delega la función de firmar bajo la fórmula **“POR ORDEN DEL SEÑOR ALCALDE”**.
6. Las atribuciones que me confieren la Ley N° 18.695, Orgánica de Municipalidades de 1988 y sus respectivas modificaciones, he resuelto dictar el siguiente:

**D E C R E T O:** Exento del Trámite de Registro

1. **EMÍTASE** Orden de Compra más abajo señalada, conforme a lo estipulado en el artículo **53, Exclusión del Sistema, letra a) “Las contrataciones de bienes y servicios cuyos montos sean inferiores a 3 UTM”**, del Reglamento de Compras Públicas.

- |                 |                              |                   |
|-----------------|------------------------------|-------------------|
| a) N° de OC     | : 69                         |                   |
| Proveedor       | : ETHON                      | RUT: 76.956.140-4 |
| Requerimiento   | : INSUMOS BODEGA FARMACIA    |                   |
| Fecha Solicitud | : 11/06/2019.-               |                   |
| Valor           | : \$142.086.-                |                   |
| b) N° de OC     | : 70                         |                   |
| Proveedor       | : DIPROLAB                   | RUT: 78.027.120-5 |
| Requerimiento   | : INSUMOS BODEGA FARMACIA    |                   |
| Fecha Solicitud | : 11/06/2019.-               |                   |
| Valor           | : \$138.345.-                |                   |
| c) N° de OC     | : 71                         |                   |
| Proveedor       | : LUIS MUÑOZ MORALES         | RUT: 13.070.644-4 |
| Requerimiento   | : INSUMOS PROGRAMA VIDA SANA |                   |
| Fecha Solicitud | : 29/06/2019.-               |                   |
| Valor           | : \$110.000.-                |                   |
| d) N° de OC     | : 72                         |                   |
| Proveedor       | : SOC. COMERCIAL EL MIMBRAL  | RUT: 76.004.335-4 |
| Requerimiento   | : INSUMOS SALA CUNA CESFAM   |                   |
| Fecha Solicitud | : 05/06/2019.-               |                   |
| Valor           | : \$86.960.-                 |                   |
| e) N° de OC     | : 73                         |                   |
| Proveedor       | : SOC.COMERCIAL JERUSALEM    | RUT: 77.762.530-6 |
| Requerimiento   | : INSUMOS SALA CUNA CESFAM   |                   |
| Fecha Solicitud | : 05/06/2019.-               |                   |
| Valor           | : \$54.980.-                 |                   |