

SANTA CRUZ, 20 de Julio 2022

VISTOS :

- 1.- La Ley N° 19.886 de Compras Públicas y sus modificaciones.
- 2.- El Decreto N° 250, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886 artículo 10 n° 7 letra e) cuando la contratación de que se trata sólo pueda realizarse con los proveedores que sean titulares de los respectivos derechos de propiedad intelectual, industrial, licencias, patentes y otros.
- 3.- Las facultades que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695 y sus modificaciones.
- 4.- Decreto Exento N°105 de fecha 01 de Febrero de 2021, que delega funciones del ejercicio de parte de las atribuciones del Señor Alcalde.
- 5.- Memorandum N°120 Químico Farmacéutico Farmacia Municipal "TU Santa Cruz".
- 6.- Listado de Precios de Laboratorio Chile S.A. 07.2022 Vigente a 09.2022
- 7.- Certificado Exclusividad de Laboratorio Chile S.A. y registros I.S.P.
- 8.- Certificado de Disponibilidad Presupuestaria.
- 9.- Términos de Referencia

CONSIDERANDO :

- 1.- Que, la Dirección de Salud Municipal tiene la necesidad de adquirir Medicamentos para la Farmacia Municipal "Tú Santa Cruz":
- 2.- Que, estos medicamentos se financiarán con cargo al Programa Farmacia Municipal "Tú Santa Cruz".
- 3.- Que, en razón a lo anterior, se configura la causal de trato directo establecida en el artículo 10, N° 7, letra e) del reglamento de compras públicas.
- 4.- Que se adjunta Certificado de Laboratorio Chile S.A. que informa que es titular del registro sanitario, ante el Instituto de Salud Pública de Chile de los siguientes medicamentos: Amplex D 5/160/12.5mg I.S.P. F-26867/22, Amplex D 10/160/12.5mg I.S.P. F-20152/18, Atenolol 50mg I.S.P. F-8329/21, Burten SL I.S.P. F-24241/18, Calcefor D Forte I.S.P. F-6753/20, Dacarn RL 3ml (ampolla) I.S.P. F- 8386/21, Domperidona I.S.P. F-6270/20, Espironolactona 25mg I.S.P. F-14103/19, Furosemida 40mg I.S.P. F-2274/19, Gemfibrozilo 600mg I.S.P. F-8422/21, Intaxel ER 0.375mg I.S.P. F-24198/18, Intaxel ER 0.75mg I.S.P. F-24203/18, Lamotrigina 100mg I.S.P. F-15081/20, Losartan 50mg I.S.P. F-24122/18, Nartan 2.5mg I.S.P. F-18651/21, Omeprazol 20mg I.S.P. F-21448/19, Prednisona 5mg I.S.P. F-1400/18, Prednisona 20mg I.S.P. F-14411/19, Sertralina 50mg I.S.P. F-14271/19, Tobe 2.5mg I.S.P. F-24995/19, Uren I.S.P. F-4036/20, Vexa CD I.S.P. F-23902/18, Zopiclona 7.5mg I.S.P. F-26342/21.-

DECRETO :

- 1.- **APRUÉBESE**, los términos de referencia.
- 2.- **AUTORIZASE**, mediante la modalidad de trato directo con la empresa **LABORATORIO CHILE S.A., Rut: 77.596.940-7, por un monto de \$813.233.- I.V.A. incluido**, la compra de los siguientes medicamentos para la Farmacia Municipal "Tú Santa Cruz":
- 3.- **CÁRGUESE** el gasto a la cuenta N° 215.22.04.004.001.017.
- 4.- **EMÍTASE** la Orden de Compra.
- 5.- **ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE Y PUBLÍQUESE EN EL PORTAL WWW.MERCADOPUBLICO.CL.**

"Por Orden del Señor Alcalde"



MARIA ANGELINA PIÑA PEÑA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



ALVARO ARIEL RETAMAL BENAVIDES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

C.c.:

- 1.- Archivo alcaldía (01)
- 2.- Dirección de Salud (01)
- 3.- Transparencia (01)