

08 JUL 2025

OBLIGACIÓN PRESUPUESTARIA 329 | 04 julio 2025

PROVIDENCIA,

D.A. EX.DIDECO N° 434 / VISTOS: Lo dispuesto por el artículo N°5 letra d), 12 y 63 letra i) de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, la Ley N°19.886 sobre Contratos Administrativos y Prestaciones de Servicios y el Decreto N° 250, de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Hacienda y sus modificaciones, la Ley N°19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, y:

- CONSIDERANDO:** 1953 22 diciembre 2023
- Que según Reglamento N° _____ de fecha _____ de _____ de _____, se fijó el texto del Reglamento sobre Delegación de Facultades del Alcalde, mediante el cual se delega en el Director de DIDECO la atribución de realizar procesos de contratación de **Baja Complejidad**.
 - Que según solicitud de: **DEPTO. DESARROLLO SOCIAL** N° 2064 del 7 2025 y mediante:
 - Decreto Alcaldicio Ex DIDECO N° _____ de fecha _____ de _____ del 20____,
 - Se aprobaron Bases de Licitación Pública o Privada y sus antecedentes que autorizan el llamado, ID _____ Denominado: _____
 - Se aprobó el Trato Directo con sus Términos de Referencia; de acuerdo a la Ley N° 19.886, Decreto N° 250, Art. 10 N° _____ Letra _____
 - Se solicitó la compra del bien o contratación del servicio, mediante **Convenio Marco** con sus bases de licitación y oferta de catálogo o especial del proveedor. ID _____ Denominado: **APOYO EMERGENCIAS SOCIALES**
 - Memorando u OT N° _____ de fecha ____/____/____ que solicita autorización de presupuesto en base a la serie de precios unitarios provenientes de la Licitación: ID _____ Denominado _____
 - Que de acuerdo a los antecedentes de la propuesta mencionada y de su evaluación, se propone adjudicar la oferta presentada por la Empresa: **COMERCIAL FARMACEUTICA GALENO LTDA.** RUT: **78617810-0** Dirección: **SALVADOR 149** e-mail: **info@galfarma.cl**
 - Que la contratación es autorizada por el Acuerdo N° _____ de la Sesión de la Comisión Hacienda N° _____ de fecha _____ de _____ del 20____, o por el Director de Desarrollo Comunitario, si corresponde.
 - Que el Bien o Servicio adjudicado es el siguiente:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	P. TOTAL
1	APORTE MUNICIPAL ADQUISICION MEDICAMENTOS FICHA SOCIAL 24034 MEMO 12064 DEC EX 1835 05/12/2024 PROGRAMA N°2 APOYO A EMERGENCIAS SOCIALES PAGO 30 DIAS CONTRA RECEPCION CONFORME FACTURA FACTURA DEBE SER RECEPCIONADA MAXIMO 4 DIAS DESDE FECHA DE EMISION TIPO DE COMPRA: EXCLUSIONES DEL PORTAL: COMPRA DE UN BIEN O SERVICIO CUYOS MONTOS SEAN INFERIORES A 3UTM.	172.235,29	172.235,29
		DESC.	,0
		NETO	172.235,0
Tipo de Compra		IVA	32.725,0
		TOTAL	204.960,0

6. Que a continuación se registra el CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA que acredita recursos para la contratación del Bien o Servicio, según Artículo N°3 del Reglamento de ley N° 19.886 – Compras Públicas.

CUENTA PRESUPUESTARIA	CENTRO DE RESULTADO	PRESUPUESTO VIGENTE	OBLIGACION ACUMULADA	MONTO DE LA O/C	SALDO PRESUPUESTARIO
2152401007019-4	110224	279.103.000	193.259.873	204.960	85.433.207

DECRETO:

- Adjudíquese la Contratación a la empresa señalada en el punto 3. del Considerando, por cuanto su oferta es la más conveniente a los intereses Municipales, o Autorícese los trabajos a precio unitario para el punto 2. III) del Considerando, provenientes de una contratación de un bien o servicio a Precio Unitario.
- Publíquese el presente Decreto, Tabla Evaluativa y/O Términos de Referencia, cotización u OT, si corresponde y en el caso de cotización especial del proveedor con sus descuentos, en el Sistema de Información de Compras y Contratación Pública, a través de la DIDECO.

VISACIONES	FIRMA	MINISTRO DE FE
Departamento de Control y Procesos Administrativos	Administrador Municipal	Secretario Municipal