

SANTA CRUZ, 12 Julio 2016

**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.- Cotización de PHARMA INVESTI N° ADV- PUB001087-2016 de fecha 28 de junio del 2016.
- 5.- Carta de exclusividad de productos., donde se informa que todos los productos comercializados por Pharma Investi de Chile S.A., son de su registro exclusivo y cuentan con la debida autorización, para su importación y distribución dentro del país.

**CONSIDERANDO**

:

- 1.- Que, la Dirección de Salud Municipal tiene la necesidad de adquirir Medicamentos para la Farmacia Municipal Popular "Tú Santa Cruz".
- 2.- Que, estos medicamentos se financiaran 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.

**DECRETO**

:

**1.- ASIGNASE**, mediante la modalidad de trato directo con la empresa **PHARMA INVESTI DE CHILE S.A., Rut:** por un monto de \$ 1.524.673 IVA incluido, la compra de los siguientes medicamentos para la Farmacia Municipal Popular "Tú Santa Cruz":

| CANTIDAD | MEDICAMENTOS                          |
|----------|---------------------------------------|
| 1        | ABRILAR (jarabe)                      |
| 2        | ALOPEK 5% (solución tópica x 60 ml)   |
| 1        | AMPLIRON VL 10/160 (35 cáps.)         |
| 2        | AMPLIRON VL 5/160 (35 cáps.)          |
| 1        | AMPLIRON VL 5/80 (35 cáps.)           |
| 1        | ANGICON 2 MG (30 comp.)               |
| 1        | ATLANSIL 200 MG (20 comp.)            |
| 1        | AVITRILGEL (gel x 50 gr.)             |
| 2        | BRIMOPRESS (sol. Oft. X 5 ml)         |
| 2        | BRIMOPRESS T (sol.oft. X 5 ml)        |
| 1        | BRIXIA 0,05% (sol. Oft. 0,05% x 6 ml) |
| 1        | CHELTIN FC 150 mg (30 comp. Rec.)     |
| 1        | CORENTEL 1,25 mg (15 comp.)           |
| 3        | CORENTEL 2,5 mg (30 comp. Rec.)       |
| 1        | CORENTEL 5 mg (30 comp. Rec.)         |

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| 2  | CORENTEL H 2,5/6,25 mg (30 comp. Rec) |
| 1  | CORENTEL H 5/6,25 mg (30 comp. Rec.)  |
| 1  | CRISMOL 2 mg (30 comp.)               |
| 2  | FEXIONEL (60 comp. Rec.)              |
| 1  | FORENOL LP 200 mg (10 comp.)          |
| 5  | GLAUCOTENSIL 2% (sol. Oft.)           |
| 3  | GLAUCOTENSIL T (sol. Ofr.)            |
| 2  | INFLADER 20 MG (30 cáps.)             |
| 2  | KALوبا 80% (sol. Gotas x 50 ml)       |
| 1  | LACTIBON FEM (loción x 240 ml)        |
| 1  | LANZOPRAL 30mg (14 sobres)            |
| 3  | LOUTEN 0,05% (sol. Oft.)              |
| 1  | L OUTEN T (sol. Oft.)                 |
| 3  | MENUIX 1 mg (30 comp.)                |
| 1  | METORENE 50mg (30 comp.)              |
| 2  | MULTIFLORA PLUS (30 cáps.)            |
| 2  | NEFERSIL 125 mg (10 cop. Rec.)        |
| 2  | NEFERSIL FAST 125 mg (10 cap.)        |
| 1  | OTOLISAN GOTAS (gotas x 10 ml)        |
| 25 | PIASCLEDINE 300 mg (30 cáps.)         |
| 1  | PLENAIR 4 mg (30 comp. Mast.)         |
| 1  | PROCELAR (gel)                        |
| 1  | ROVARTAL 10 mg (30 comp. Rec)         |
| 1  | SUCEDAL 10 mg (30 comp. Rec.)         |
| 1  | TALOF POEN (susp. Oft.)               |
| 2  | TOP TEAR 0,4% (sol. Oft.)             |
| 20 | VIVEMEX 10 mg (60 comp.)              |

2.- **CARGUESE** el gasto a la cuanta N° 215.22.04.004.001.017.

3.- **EMITASE** la Orden de Compra.

4.- **ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE Y PUBLÍQUESE EN EL PORTAL WWW.MERCADOPUBLICO.CL.**



*[Handwritten signature of Gustavo William Arevalo Cornejo]*

**GUSTAVO WILLIAM AREVALO CORNEJO**  
ALCALDE MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ



*[Handwritten signature of Carlos Rojas Contreras]*

**\*CARLOS ROJAS CONTRERAS**  
SECRETARIO MUNICIPAL(S)

C.c.:

- 1.- Archivo alcaldía (02)
- 2.- Finanzas (01)
- 3.- Dirección de Salud (02)
- 4.- Transparencia (01)