FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

AUTORIZA TRATO DIRECTO CON COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS.

UNIVERSIDAD DE CHILE
LEGALIDAD CONTROLADA
14 NOV 2014
CONTRALORIA

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 3512

UNIVERSIDAD DE CHILE - CONTRALORIA
INGRESO
04 NOV 2014

SANTIAGO, 03 NOV 2014

VISTOS: Lo dispuesto en el Decreto N°1587 de 2014 que establece el presupuesto para la Universidad de Chile; en el artículo 9º del DFL Nº1/19.653 de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº18.575; en la Ley N° 19.886, sobre Bases de Contratos de Suministro y Prestación de Servicios; el Decreto Supremo N° 250 de 2004, que aprueba el Reglamento de la ley N° 19.886; el Estatuto de la Universidad de Chile contenido en el D.F.L. N° 153 de 1981, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado está contenido en el D.F.L. N°3 de 2006; en los Decretos Universitarios N° 2784 de 2014, N° 906 de 2009 y N° 2750 de 1980; y la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Centro de Oncología Preventiva del campus Occidente, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, requiere el servicio de evaluación " Test de competencia analítica en citología ginecológica", para cada participante (código APAPCPT2), para 16 profesionales, además del traslados de las muestras.

2. Que, lo anterior se fundamenta en lo señalado por la Dra. Carla Molina Cruz, Directora del Centro de Oncología Preventiva, según carta de fecha 9 de octubre del 2014.

3. Que, es financiado por el centro ejecutante Nº 610102 – IP. Laboratorio de Ref. Citopatología.

4. Que, el servicio es prestado por la empresa: College of American Pathologists.

5. Que, lo anteriormente expuesto, configura la causal establecida en el artículo 10 N°7 letra J de la ley 19.886; esto es "Cuando el costo de evaluación de las ofertas, desde el punto de vista financiero o de utilización de recursos humanos, resulta desproporcionado en relación al monto de la contratación y ésta no supera las 100 Unidades Tributarias Mensuales".

6. Que, se adjunta documentación pertinente que sustenta la adquisición (copia carta trato directo, cotización, Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, Término de Referencia, solicitud N° 447343).

7. Que, existe disponibilidad presupuestaria para la contratación de dichos productos.

8. Que, de acuerdo a lo anterior, dicto lo siguiente:

UNIVERSIDAD DE CHILE
DIRECTOR JURIDICO
Facultad de Medicina

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

RESOLUCIÓN:

1° AUTORÍZASE la contratación mediante trato directo con la empresa: College of American Pathologists, correspondiente al servicio de evaluación " Test de competencia analítica en citología ginecológica", cuyo valor total es USD 3,303.00.- dólares, más gastos de transferencia bancaría

2° REALÍCESE la respectiva transferencia bancaria según lo señalado en la propuesta de la Empresa.

3° IMPÚTESE el gasto derivado de la presente Resolución al Título A Subtítulo 2 Ítem 2,6 del Presupuesto Universitario.

4° PUBLÍQUESE la presente Resolución en el Sistema de Información, según lo indica el artículo 7 de la Ley 20.285.

5° ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ENVÍESE a Contraloría Universitaria para el respectivo control de legalidad.

PROF. MARIA ANGELA MAGGIOLO LANDAETA
VICEDECANA

PROF. DR. MANUEL KUKULJAN PADILLA
DECANO

Distribución
1.- Subdirección de Servicios
2.- Ocepa
MKP/MML/BRG/jbp.

Encargado:
Selene Jil Ponce
Teléfono 29786953

Sol. Nº 447343

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

UNIVERSIDAD DE CHILE

Santiago, octubre 9 de 2014

Sra. Uberlinda Inostroza
Subdirector de Finanzas
Facultad de Medicina
Universidad de Chile
Presente

Estimada Sra. Inostroza:
Junto con saludarla, me permito solicitar a usted, tenga a bien autorizar transferencia bancaria por la suma de US$3,303.00 (tres mil trescientos tres dólares), correspondiente al pago de: **"Test de competencia analítica en citología ginecológica"** para el año 2015.

Según la cotización enviada por el Colegio Americano de Patólogos (CAP), se debe cancelar tres ítems para realizar el Test de Competencia en nuestro Centro: código PAPCPT2 por US$1,524.00 y US$102.00 por cada participante (código APAPCPT2), en nuestro caso son 16 profesionales, además del traslados de las muestras (US$147.00)

Los datos de la transferencia son los siguientes:

International Wire Transfers

Bank Name:	*BMO Harris Bank*
Bank Address:	*311 West Monroe Street, Chicago, Illinois 60606. Estados Unidos*
Phone Number:	*1(312)4612121*
Checking Account Number:	*223-733-7*
Beneficiary Acct Name:	*College of American Pathologists*
International SWIFT:	*HATRUS44*
ABA Number:	*071000288*
Customer Name:	*UNIVERSIDAD DE CHILE*
CAP Number:	*8655057-01*
Invoice and/or order number:	*1928464*

El monto de la transferencia solicitada debe ser imputado al ***Centro de Costo 610102 I.P. Laboratorio de Referencia Citopatológica.***

La inscripción debe ser realizada antes del 1º de diciembre próximo, por lo que agradeceré gestionar la transferencia a la brevedad posible.

En espera de una favorable acogida, saluda cordialmente a usted,

DRA. CARLA MOLINA CRUZ
DIRECTORA
CENTRO DE ONCOLOGÍA PREVENTIVA

UNIVERSIDAD DE CHILE
CENTRO DE ONCOLOGIA PREVENTIVA
FACULTAD DE MEDICINA - CAMPUS OCCIDENTE

Adj. Cotización.

cap

2015
QUOTATION

CAP Number: 865505701

Ship to:

Munoz, Rosa Ms.
Universidad de Chile Facultad de
Carlos Schachtebeck 299, Piso 3
Interior Parque Quinta Nomal
Comuna Santiago
Santiago, , 8350499, CL

AR #: 865505701

Bill to:

Universidad de Chile Facultad de Medicina
Carlos Schachtebeck 299, Piso 3
Interior Parque Quinta Nomal
Comuna Santiago
Santiago, , 8350499, CL

Order Number: 1060666

Product Quantity	Product Code	Product Name	Unit Price	Extended Price	Shipping & Handling Charges
1	PAPCPT2.	PAPCPT CONV W/ED SERIES 2, LAB	1,524.00	1,524.00	147.00
16	APAPCPT2.	PAPCPT CONV W/ED SERIES 2, INDV	102.00	1,632.00	0.00

Sub total	$3,156.00
Tax	$0.00
S/H Charge	$147.00
TOTAL (in USD)	$3,303.00

Quotaion are valid for the current program year and are based on the shipping calendar listed in the current catalog. In the event shipments have already begun prior to receipt of the purchase order, or requested order changes, inventory may not be available for shipment, thus, the dollar amount reflected on the final invoice will vary from this original quotation. CAP terms and conditions supercede all other terms. Duties and taxes are the responsibility of the customer. Shipping terms are CPT Destination.
The CAP is not responsible for bank fees incurred when submitting payment by wire transfer.
Please work with your financial institution to include all bank fees (including intermediate bank fees) when submitting payment of your CAP invoice.
Unpaid bank fees deducted from your payment submission will result in a short payment. This balance will remain as an open unpaid billing on your account. Please include unpaid amount in your next payment to the CAP.

Rowena R Castaneda
Name

10/8/14
Date

College of American Pathologists
325 Waukegan Road Northfield, IL 60093 USA
contactcenter@cap.org

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

De conformidad al presupuesto aprobado para esta institución por el Consejo Universitario, según lo dispuesto por el Decreto N° 1587 de abril 2014, certifico que, a la fecha del presente documento 16 de octubre de 2014, la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile cuenta con presupuesto para el financiamiento del siguiente Servicio y/o producto de: servicio de evaluación " Test de competencia analítica en citología ginecológica, solicitado por el Centro de Oncología Preventiva, según centro ejecutante Nº 610102 – IP. Laboratorio de Ref. Citopatología, cuyo monto asciende a USD 3,303.00.- dólares (solicitud Nº 447343).

CLAUDIO OYANEDEL VEGA
Director Económico y de Gestión Institucional
Facultad de Medicina

PAC/SJP/ jbp

Subdirección de Servicios (DEGI)

Avda. Independencia 1027, Santiago, Chile. Tel: (56-2) 229786950
www.med.uchile.cl

Solicitud: 429646

TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA ELABORACIÓN DE TRATOS DIRECTOS

I. NOMBRE DEL TRATO DIRECTO

Autoriza trato directo por el servicio de evaluación "Test de competencia analítica en Citopatología ginecológica", con el proveedor College of American Pathologists.

II. SERVICIO O PRODUCTO A ADQUIRIR

Se requiere servicio de evaluación "Test de competencia analítica en Citopatología ginecológica", para 16 profesionales, además del traslado de muestras, esto para el año 2015.

III. CAUSAL DE TRATO DIRECTO Y JUSTIFICACIONES PARA REALIZAR LA ADQUISICIÓN

Que, lo anteriormente expuesto, configura la causal establecida en el artículo 10 N°7 letra J de la ley 19.886; esto es "Cuando el costo de la evaluación de las ofertas, desde el punto de vista financiero o de utilización de recursos humanos, resulta desproporcionado en relación al monto de la contratación y ésta no supera las 100 Unidades Tributarias Mensuales"

MONTO DE LA CONTRATACIÓN

El Monto de la evaluación es de USD 3,303.00 dólares, más gastos de transferencia bancaria.

IV. GARANTÍA

No aplica.

V. ANTECEDENTES DEL OFERENTE Y OTROS DOCUMENTOS

Proponente:

1. Certificado de disponibilidad presupuestaria.
2. Propuesta del oferente

VI. DEFINICIÓN DE LA CONTRAPARTE TÉCNICA

La contraparte Técnica será la Dra. Carla Molina Cruz.

VII. PAGO Y DESGLOSE DEL PAGO

El pago del precio se efectuará vía transferencia bancaria

VIII. REQUISITO O CONDICIONES PARA EL PAGO

El pago se cursará por orden de la Subdirección de Finanzas, a través de transferencia bancaria.

IX. PLAZO Y EJECUCIÓN

El plazo de para la inscripción indicada en la Cotización N° 865505701, por parte del proveedor es el 01 de diciembre de 2014.

El Lugar de entrega será en: Carlos Schachtebeck N° 299 (Interior Quinta Normal), 3° piso.
Contacto: Claudia Rojo

X. ESTRUCTURA DE MULTAS

No aplica

XI. ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO.

Servicio de evaluación "Test de competencia analítica en Citopatología ginecológica"