

GOBIERNO REGIONAL  
DE LA ARAUCANÍA

RESOLUCION EXENTA Nº 274 /11

REF. : ASIGNA BIEN ADQUIRIDO PARA  
PROYECTO "REPOSICION AMBULANCIA  
TRASLADO SIMPLE - HOSPITAL  
LONQUIMAY"  
ITEM 03 ASIG. 526

TEMUCO, 09 FEB 2010

BASES:

- 1. Los artículos 24 letra h), o) y 70 letra f) de la ley N° 19.175 Orgánica Constitucional de Gobierno y Administración Regional;
- 2. Decreto Supremo N° 72 de 04.01.2008, del Ministerio del Interior que nombra Intendente en la región de La Araucanía;
- 3. La Resolución N°1600 de 2008 de Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

- 1. Que la administración superior de la región está entregada al Gobierno Regional, el que es representado por la Intendente y Ejecutiva del Gobierno Regional;
- 2. Que el Fondo Nacional de Desarrollo Regional FNDR, forma parte del programa de inversión del presupuesto del Gobierno Regional, correspondiendo la administración de los bienes con cargo a él adquiridos, a la Intendente y Ejecutiva del Gobierno Regional;
- 3. Que para que los bienes inventariables adquiridos con cargo al FNDR se entiendan transferidos a la entidad encargada de su administración, deberán haber sido previamente asignados a éstos por resolución de la Intendente, la que deberá ser reducida a escritura pública.  
**Las anotaciones e inscripciones que procedan se efectuarán con el solo mérito de copia autorizada de dicha escritura a que se reduzca la respectiva resolución y los trámites a que ello dé lugar, estarán exentos de todo derecho o arancel según lo dispuesto en el Art. 70 letra f) de la ley 19.175**
- 4. Que es necesario asignar la Ambulancia, nueva y sin uso, adquirida durante la ejecución del siguiente proyecto del F.N.D.R. del Gobierno Regional de La Araucanía :

Item	Asig.	Código Interno	Nombre Proyecto	Costo FNDR \$
03	526	20090526	REPOSICION AMBULANCIA TRASLADO SIMPLE-HOSPITAL LONQUIMAY	26.772.000

RESUELVO:

**APRUEBASE** el Convenio de Administración del bien adquirido con cargo al proyecto individualizado en el CONSIDERANDO N° 4, suscrito entre el **GOBIERNO REGIONAL DE LA ARAUCANÍA** y el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, con fecha 09 FEB 2010, el cual se entiende parte integrante de esta resolución protocolizándose conjuntamente con el Acta de Entrega y Recibo Anexa correspondiente;

**ASIGNASE** al Servicio de Salud Araucanía Norte, RUT N° 61.955.100-1, domiciliado en calle P. Aguirre Cerda N° 752, Angol, el vehículo adquirido durante la ejecución del proyecto "**Reposición Ambulancia Traslado Simple-Hospital Lonquimay**" que se especifica en el Acta de Entrega y Recibo Anexa;

- 7. Ambulancia de Traslado Simple (ATS) con Aire Acondicionado, Combustible Diesel, 2150 CC., Peso Bruto Vehicular 3.880 Kg., Carga Util 1.860 Kg, nueva y sin uso con las siguientes características :

Tipo vehículo : AMBULANCIA  
 Marca : MERCEDES BENZ  
 Modelo : SPRINTER 313 CDI 2.1  
 Motor : 61198170104082  
 Chasis : 8AC903662AE026663  
 Color : BLANCO  
 Año : 2010  
 RNVM : BZBW.96-3  
 Valor : \$ 26.772.000

**DISMINUYASE** las cuentas contables y patrimonio que correspondan, de la Contabilidad Gubernamental – Programa 02 Inversión IX Región – FNDR, del Gobierno Regional de La Araucanía, según se indica:

Cuenta	Denominación Bienes del Año	Debe \$	Haber \$
553.03	Costo de Venta de vehículos	26.772.000	
145.05	Vehículos		26.772.000

- 8. Conforme a la normativa del VISTOS N° 1, la presente Resolución deberá ser reducida a escritura pública por el Servicio de Salud Araucanía Norte, debiéndose protocolizar con ella el Acta de Entrega y Recibo Anexa y Convenio de Administración.

El Servicio de Salud Araucanía Norte, deberá remitir a este Gobierno Regional copia de la Escritura Pública y de los documentos protocolizados a más tardar **dentro de los 20 días hábiles siguientes de recepcionada la presente resolución;**

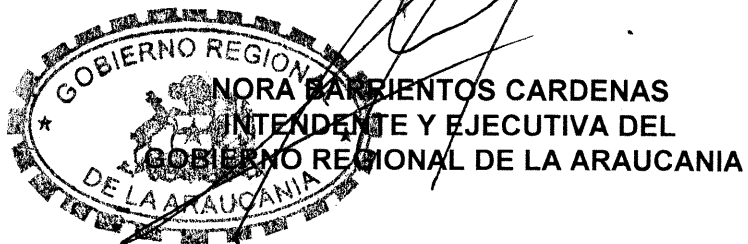
- 9. Los bienes individualizados en el Acta de Entrega y Recibo Anexa, en los casos que corresponda, deberán ser inventariados en forma separada de sus bienes propios por la entidad beneficiaria, la que deberá ejercer el control físico de los mismos;

- 10. Entiéndase transferido el dominio del bien asignado al Servicio de Salud Araucanía Norte, desde la fecha de la presente Resolución.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

  
 NSC/ECV/MHB/nec.

Distribución:  
 Servicio de Salud Araucanía Norte (2)  
 Dirección de Ad. y Finanzas (Carpeta, Proj.)  
 Proc. Inversiones  
 Proc. Contabilidad  
 Archivo





GOBIERNO REGIONAL  
DE LA ARAUCANÍA

**CONVENIO ADMINISTRACION  
"Reposición Ambulancia Traslado Simple-Hospital Lonquimay"**

En Temuco, a **09 FEB, 2010**, entre el GOBIERNO REGIONAL DE LA ARAUCANÍA, RUT 20.201.100-7, representado en este acto por la Sra. Intendente y Ejecutiva del Gobierno Regional de La Araucanía, doña **NORA BARRIENTOS CARDENAS**, cédula nacional de identidad N° 8.421.985-1, ambos con domicilio en Temuco, calle Manuel Bulnes N° 590, 9° Piso, y el SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE, RUT 61.955.100-1, representado por su Director, Don **NELSON GAETE QUIJON**, cédula nacional de identidad N° 9.190.748-8 ambos domiciliados en calle P. Aguirre Cerda N° 752, Angol, vienen a suscribir el siguiente convenio de encomendación de la administración:

**PRIMERO:** Que el Gobierno Regional de La Araucanía, con cargo al Fondo de su Programa de Inversión, F.N.D.R., financió la ejecución del Proyecto: "**Reposición Ambulancia Traslado Simple-Hospital Lonquimay**", Código Interno 20090526, Item 03, Asignación 526, conforme al siguiente detalle:

Item	Asig.	Código Interno	Nombre Proyecto	Costo FNDR \$
03	526	20090526	REPOSICION AMBULANCIA TRASLADO SIMPLE-HOSPITAL LONQUIMAY	26.772.000

**SEGUNDO:** Que con cargo a dicho proyecto y para su ejecución, se adquirió 1 Ambulancia de Traslado Simple, para el Hospital de Lonquimay.

**TERCERO:** Que por este acto el Servicio de Salud Araucanía Norte, junto con recibir el bien señalado en la cláusula anterior como consta en el Acta de Entrega respectiva, que se adjunta, asume la administración de ella comprometiéndose a destinarla a la finalidad pública señalada a la vista por el Gobierno Regional de la Araucanía, al financiar el proyecto.

**CUARTO:** La personería con que concurren a este acto la Sra. Intendente y Ejecutiva del Gobierno Regional, en representación del Gobierno Regional y el Sr. Director, en representación del Servicio de Salud Araucanía Norte, no se insertan por ser conocidas de las partes contratantes.



**NELSON GAETE QUIJON**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE

*[Signature]*  
NBC/ECV/nec.



**NORA BARRIENTOS CARDENAS**  
INTENDENTE Y EJECUTIVA DEL  
GOBIERNO REGIONAL DE LA ARAUCANIA

*[Signature]*

**ACTA DE ENTREGA Y RECIBO ANEXA PROYECTO "REPOSICION AMBULANCIA  
TRASLADO SIMPLE-HOSPITAL LONQUIMAY" ITEM 03 ASIGNACION 526 CODIGO  
INTERNO 20090526-0**

En Temuco a 09 FEB. 2010 y por este acto, el SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE, recibe de parte del Gobierno Regional de La Araucanía 1 Ambulancia, adquirida con cargo al Fondo Nacional de Desarrollo Regional, IX Región, Item 03, Asignación 526, proyecto Código Interno 20080526, "Reposición Ambulancia Traslado Simple-Hospital Lonquimay", según especificación que a continuación se detalla:

ESPECIFICACIÓN	CANTIDAD
----------------	----------

1 Ambulancia de Traslado Simple (ATS) con Aire Acondicionado, Combustible Diesel, 2.150 CC. Peso Bruto Vehicular 3.880 Kg., Carga Util 1.860 Kg, nueva y sin uso con las siguientes características :

Tipo vehículo : AMBULANCIA  
 Marca : MERCEDES BENZ  
 Modelo : SPRINTER 313 CDI 2.1  
 Motor : 61198170104082  
 Chasis : 8AC903662AE026663  
 Color : BLANCO  
 Año : 2010  
 RNVM : BZBW.96-3  
 Valor : \$ 26.772.000

**Equipamiento Médico**

- Camilla principal, Retráctil, operable por 1 sola persona con capacidad de carga 200 kg
- Cushoneta de espuma flexible de poliuretano
- Cinturones de seguridad
- Cilindro aluminio Tipo E, manómetro y flujómetro, carro de traslado para el equipo con dispositivo de enganche al vehículo
- Porta suero 1 retráctil con dos ganchos, para colgar soluciones intravenosas. Instalados en el suelo de compartimiento sanitario
- Tuacales espinales, larga, corta de estribación para adulto
- Mazadas
- Bañeras crea, para paciente adulto
- Recipiente de 3 lt. de capacidad, construido en acero inoxidable, lavable, desinfectable con tapa y soporte y susceptible de ser afianzado al compartimiento sanitario
- 3 Mascarillas
- 2 Pares guantes de trabajo
- 2 Anteojos de seguridad
- 1 Recipiente para desechos y contaminados
- 1 Fonendoscopio doble cápsula
- 1 Esfigmomanómetro de reloj aneroides
- Kit San José compuesto por :**
- 1 Tijera cirugía recta
- 1 Pinza Kelly
- 1 Porta agujas mayo
- 1 Sutura seda negra
- 1 Caja de acero inoxidable de 20x10x4
- 1 Caja de guantes estériles
- 1 Lente protector de fluidos
- 100 Clamps
- 1 Pera
- 1 Sábana crea
- 3 Sábanillas crea verde 50x50
- 1 set paños clínicos
- Equipos Complementarios compuesto por :**
- 1 Pato urinario de plástico
- 1 coprológico de acero inoxidable (chata)
- 1 Rañonera acero inoxidable
- 1 Paquete de servilletas para limpiezas
- 1 Set ropa desechable
- 1 Caja de guantes quirúrgicos
- 1 Bomba de aspiración eléctrica de 12 V, con una capacidad de succión de 500 mm/Hg, con regulador trampa, vacuómetro y vaso decantador de 1 lt., afianzada al vehículo en cubierta mueble médico

inmovilizadores, 2 Cuellos cervicales de trauma en diferentes tamaños, regulables en 4 medidas, marca Ambú  
Juego de férulas para extremidades superiores e inferiores, Total 5 unidades. Considera bolso de transporte  
Resucitadores, uno manual adulto y uno pediátrico. Consideran bolso de transporte

**KIT de manejo de Hemorragia compuesto por :**

- 1 Pinza anatómica
- 1 Tijera cirugía
- 2 Torniquetes tipo elástico
- 1 Caja apósitos de 6 unidades
- 1 Wanda elástica
- 1 Desinfectante líquido tipo povidona
- 1 Tapa adhesiva

**Identificación de la Ambulancia**

Rótulo con la palabra Ambulancia, ubicado en la parte delantera y trasera del vehículo; rótulo delantero invertido, rótulo trasero normal, fabricado en autoadhesivo reflectivo, color azul  
Tela autoadhesivo de alta calidad indicando : Usar **Cinturón de Seguridad, Prohibido**

**Fumar y Extintor**

Símbolo compuesto por una Cruz al interior de un círculo y la sigla correspondiente al tipo de ambulancia ubicados, fabricado en autoadhesivo reflectivo, color rojo

Rótulos y/o diseños gráficos institucionales, que no afecten la indicación como un vehículo Ambulancia, Logo institución beneficiaria, Logo Gobierno Regional de La Araucanía, todo fabricado en autoadhesivo calidad automotriz

**Herramientas y Accesorios**

Herramientas básicas de reparación de acuerdo al chasis original del vehículo

Juego de triángulos reflectantes

2 Extintores de incendio con carga completa, uno en la cabina y el otro en el compartimiento sanitario, cumplen con los requisitos de fabricación y certificación establecidos en la reglamentación vigente, agente extintor: polvo químico seco

**Iluminación Exterior**

1 Foco tipo faenero con ampolleta halógena de 50 W, ubicado en la parte trasera del vehículo, accionado por un interruptor manual ubicado en la cabina de conducción

Foco antiniebla de 35 W de color rojo, ubicado en la parte trasera del vehículo y accionado por el conductor, original de fábrica

Foco manual tipo busca camino de 50 W, que permita su utilización desde y a corta distancia del vehículo, pudiendo ser alimentado desde el tomacorriente del encendedor de cigarrillo ubicado en la cabina de conducción

**Equipos de Alerta**

2 Balizas rectangulares Aerodinámicas, para cumplir puntos anteriores de alerta luminosa : 2 lámparas halógenas colores rojo y azul de 50 watts cada una

1 Sirena electrónica de 4 tonos, seleccionables independientemente

**Equipos de Comunicación**

Equipo transceptor Base/Móvil /Móvil V.H.F instalado cabina conducción, 64 canales, análogo, rango 136-174 MHZ, 50 Watts de potencia, en cumplimiento de normas Subtel

Microfono y parlante adicional en cabina sanitaria

Antena VHF 3 db de ganancia, 5/8 onda, montada. Adecuada al equipo

Manual de operación

El Servicio Salud Araucanía Norte, al momento de recibir el indicado bien, y a objeto de que permanezca en condiciones de operatividad durante el período de vida útil que se ha contemplado, se compromete a mantenerla y operarla de acuerdo con normas técnicas generalmente aceptadas.



**NELSON GAETE QUIJON**  
**DIRECTOR**

**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**

NBC/ECV/nec.



**NORA BARRIENTOS CARDENAS**  
**INTENDENTE Y EJECUTIVA DEL**  
**GOBIERNO REGIONAL DE LA ARAUCANIA**