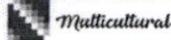




MUNICIPALIDAD DE  
**ALTO HOSPICIO**



Alto Hospicio, 02 de Octubre del 2024

**A : NORMA CÓRDOVA CORREA**  
**ALCALDE (S)**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

**DE : HUMBERTO PERALTA AGUILERA**  
**DIRECTOR (S) COMUNAL DE PLANIFICACIÓN**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

Por medio de la presente, toda vez finalizado el proceso licitatorio N° 101/2024 denominado "Servicio de Lectura, Informe y Toma de Exámenes Médicos y Radiológicos para el Departamento de Salud Municipal", según ID 3447-182-LR24, adjunto remito a UD. informe de evaluación, confeccionado por la Comisión designada para estos fines, donde se propone la ADJUDICACIÓN del presente proceso licitatorio, a los proponentes "CLINICA TARAPACÁ S.A.", R.U.T.: 96.604.080-7 y "NORTE GRANDE SALUD SPA", R.U.T.: 76.690.841-1, por haber obtenido buenas calificaciones dentro del proceso de evaluación y cumplir con las condiciones técnicas solicitadas en las bases de licitación.

Atentamente,



**HUMBERTO PERALTA AGUILERA**  
**DIRECTOR (S) COMUNAL DE PLANIFICACIÓN**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

Tomo conocimiento y apruebo,



**NORMA CÓRDOVA CORREA**  
**ALCALDE (S)**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**



# INFORME DE EVALUACIÓN

Nombre Propuesta	:	"Servicio de Lectura, Informe y Toma de Exámenes Médicos y Radiológicos para el Departamento de Salud Municipal".
Unidad Técnica	:	Dirección de Servicios Traspasados.
Número Propuesta	:	101/2024.
ID Mercado Público	:	3447-182-LR24.

La Municipalidad en conformidad al Decreto Alcaldicio N° 6.551/2024, de fecha 31 de Julio del 2024, donde se aprueban las bases y se llama a Licitación Pública N°101/2024, denominada "Servicio de Lectura, Informe y Toma de Exámenes Médicos y Radiológicos para el Departamento de Salud Municipal" y Acta de Apertura Publicada con fecha 11 de septiembre del 2024 y toda vez finalizados los procedimientos establecidos en la Ley N° 19.886 de Contratación y Compras Públicas para la recepción de ofertas, se procede al análisis de éstas, de acuerdo a los requisitos dispuestos en las bases de licitación que rigen el presente proceso.

## 1. DE LA APERTURA

Siendo las 15:30 horas del día lunes 02 de septiembre del 2024, en dependencias de la Secretaría Comunal de Planificación de la Municipalidad de Alto Hospicio, se procedió a la apertura pública de la licitación N°101/2024, denominada "Servicio de Lectura, Informe y Toma de Exámenes Médicos y Radiológicos para el Departamento de Salud Municipal", según ID 3447-182-LR24, según consta en el acta de apertura, presentándose las siguientes ofertas:

### 1.1. **BORLONE Y COMPANIA LTDA** R.U.T.: 77.274.930-9

**OFERTA RECHAZADA:** La comisión en virtud del Art. 53º, letra b), de las Bases Administrativas declara automáticamente **INADMISIBLE** la oferta del proponente, debido a al momento de la revisión de los antecedentes existen más de tres (03) documentos faltantes u observados, los cuales son los siguientes:

- **Art. 44º, Nro. 1:** Proponente no adjunta Anexo N° 1-A o Anexo 1-B: Identificación del Oferente.
- **Art. 44º, Nro. 2:** Proponente no adjunta Anexo N° 2: Declaración de Aceptación de Bases.
- **Art. 44º, Nro. 3:** Proponente no adjunta Anexo N°3: Oferta Económica y Plazos de Entrega.
- **Art. 44º, Nro. 4:** Proponente no adjunta Anexo N°4: Cumplimiento Técnico.
- **Art. 44º, Nro. 5:** Proponente no adjunta Anexo N°5: Experiencia del Oferente.
- **Art. 44º, Nro. 6:** Proponente no adjunta Resolución sanitaria de funcionamiento o en su defecto el Certificado de Actualización Sanitaria vigente, emitida por la autoridad de salud correspondiente que otorgue la autorización del recinto – dependencias, para realizar este tipo de procedimientos. Dicha resolución debe estar emitida a nombre del oferente que postula a la propuesta pública, o en su defecto de un tercero, en cuyo caso los servicios ofertados deberán realizarse en éstas últimas, de acuerdo a lo estipulado en la respectiva Resolución y siempre y cuando el oferente lo haya informado en oferta.
- **Art. 44º, Nro. 8:** Proponente adjunta Plan de Trabajo, sin embargo, éste nos e encuentra firmado por su Representante Legal.
- **Art. 44º, Nro. 10, letra b):** Proponente no adjunta Certificado de Vigencia de la Sociedad.
- **Art. 44º, Nro. 10, letra c):** Proponente no adjunta copia simple del Rol Único Tributario del Oferente (R.O.L.) o e-RUT, por ambos lados.



- **Art. 44°, Nro. 10, letra e):** Proponente no adjunta Boletín Laboral y Previsional ó Certificado de Antecedentes Laborales y Previsionales emitido por la Dirección del Trabajo u otro documento que tenga como fuente de información la Dirección del Trabajo, el cual que permita conocer el comportamiento laboral y previsional del proponente.

Por lo anterior, de acuerdo a los principios de Igualdad de los Oferentes y de Estricta Sujeción a las Bases, la oferta es declarada **INADMISIBLE**, no pasando sus antecedentes a la Comisión Evaluadora de la propuesta.

### 1.2. **CLÍNICA IQUIQUE S.A.** **R.U.T.: 96.598.850-5**

**OFERTA RECHAZADA:** Efectuada la revisión de los antecedentes recepcionados, en conformidad a lo establecido en las bases de licitación, se concluye que el proponente individualizado anteriormente al momento de la apertura presenta observación en antecedente presentado en su oferta.

La comisión en virtud del Art. 54° y 55° de las Bases Administrativas, le otorga al proponente dos (02) días hábiles a fin de subsane la siguiente observación detectada en el acta de apertura de las ofertas:

- **Art. 44°, Nro.10, letra b):** El proponente adjunta Certificado de Vigencia, de fecha 31 de mayo del 2024, sin embargo, este documento no cumple con la antigüedad de 90 días a la fecha de apertura solicitada en las bases.
- **Art. 44°, Nro.10, letra d):** El proponente adjunta copia de la Cédula de Identidad de sus Representantes Legales, Don Carlos Contreras Bahamondes y Rolando Di Gregorio Hoste. Sin embargo, se observa que la Cédula de Identidad de Carlos Contreras Bahamondes, se encuentra vencida.

Una vez concluido el plazo otorgado, el proveedor da respuesta según el siguiente detalle:

- **Art. 44°, Nro.10, letra b):** El proponente adjunta Certificado de Vigencia, sin embargo, este tiene una fecha de emisión posterior a la fecha de apertura. **NO CUMPLE**
- **Art. 44°, Nro.10, letra d):** El proponente adjunta copia de la Cédula de Identidad Vigente de Carlos Contreras Bahamondes. **CUMPLE**

Por lo anterior, de acuerdo a los principios de Igualdad de los Oferentes y de Estricta Sujeción a las Bases, la oferta es declarada **INADMISIBLE**, no pasando sus antecedentes a la Comisión Evaluadora de la propuesta.

### 1.3. **CLÍNICA TARAPACÁ S.A.** **R.U.T.: 96.604.080-7**

**OFERTA ACEPTADA:** Efectuada la revisión de los antecedentes recepcionados, en conformidad a lo establecido en las bases de licitación, se concluye que el proponente individualizado anteriormente al momento de la apertura presenta observación en antecedente presentado en su oferta.



La comisión en virtud del Art. 54° y 55° de las Bases Administrativas, le otorga al proponente dos (02) días hábiles a fin de subsane la siguiente observación detectada en el acta de apertura de las ofertas:

- **Art. 44°, Nro.8:** El proponente adjunta Plan de Trabajo sin firma de su Representante Legal, se le solicita al proponente volver adjuntar el mismo documento debidamente firmado y sin cambiar la información proporcionada.

Una vez concluido el plazo otorgado, el proveedor da respuesta según el siguiente detalle:

- **Art. 44°, Nro.8:** El proponente adjunta Plan de Trabajo con firma de su Representante Legal. **CUMPLE**

Por lo anterior, la oferta es declarada **ADMISIBLE** pasando sus antecedentes a la comisión de evaluación de la propuesta.

**1.4. NORTE GRANDE SALUD SPA**  
**R.U.T.: 76.690.841-1**

**OFERTA ACEPTADA:** Efectuada la revisión de los antecedentes recepcionados, en conformidad a lo establecido en las bases de licitación, se concluye que el proponente individualizado anteriormente al momento de la apertura, **CUMPLE** con todos los antecedentes solicitados en el Art.44° de las Bases Administrativas de la presente propuesta.

Por lo anterior, la oferta es declarada **ADMISIBLE** pasando sus antecedentes a la comisión de evaluación de la propuesta.

**2. DE LA OFERTA Y PROPONENTE VÁLIDAMENTE ACEPTADO**

Para dar conformidad a lo establecido en las Bases Administrativas en su Art.44°, de los requisitos solicitados, se establece que los proponentes aceptados cumplen con cada uno de los antecedentes requeridos, por lo que se encuentran en condiciones de ser evaluados por la Unidad Técnica, donde se resumen a continuación sus principales características administrativas:

**2.1. PROPONENTE:**

<b>Nombre</b>	:	CLINICA TARAPACÁ S.A.
<b>RUT</b>	:	96.604.080-7
<b>Domicilio Comercial</b>	:	Barros Arana #1550
<b>Comuna</b>	:	Iquique
<b>Teléfono</b>	:	[REDACTED]
<b>Correo Electrónico</b>	:	<a href="mailto:r.amos@clnicatarapaca.cl">r.amos@clnicatarapaca.cl</a> / <a href="mailto:mgarcia@clnicatarapaca.cl">mgarcia@clnicatarapaca.cl</a> / <a href="mailto:jbetancourt@clnicatarapaca.cl">jbetancourt@clnicatarapaca.cl</a>
<b>Representante Legal</b>	:	Manuel Andrés García Sobarzo
<b>RUT</b>	:	[REDACTED]

<b>Nombre</b>	:	NORTE GRANDE SALUD SPA
<b>RUT</b>	:	76.690.841-1
<b>Domicilio Comercial</b>	:	Av. Francisco Bilbao 3717, Local 2 y 3, Arturo Fernández 2165
<b>Comuna</b>	:	Iquique
<b>Teléfono</b>	:	[REDACTED]



**Correo Electrónico** : Mauricio.lopez@cdnorteimagen.cl / pdsrm2040@gmail.com /  
ailing.gim@cdnorteimagen.cl  
**Representante Legal** : Pablo Delgado Sales  
**RUT** :

### 3. ANÁLISIS CUMPLIMIENTO TÉCNICO

A continuación, se analizarán el **Cumplimiento de los Requisitos Técnico establecidos**, de acuerdo a lo informado en Catálogo y/o Ficha(s) Técnica(s) y Anexo N°4: "Cumplimiento Técnico". Lo anterior, será fundamental para ser considerado en la siguiente etapa de evaluación:

#### 3.1. CLINICA TARAPACÁ S.A. R.U.T.: 96.604.080-7

CLINICA TARAPACÁ S.A., RUT. 96.604.080-7		
DETALLE DEL SERVICIO		
ÍTEM 1 EXÁMENES DE RADIOGRAFÍA, ECOTOMOGRAFÍA Y COMPLEMENTARIOS		
<b>SUB ÍTEM 1.1</b> <b>RX PELVIS, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de radiografía de pelvis anteroposterior	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización, si el resultado es normal. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.2</b> <b>ECOGRAFÍA DE PELVIS, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de ecografía de pelvis anteroposterior	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Resultado deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.3</b> <b>RX DE TORAX AP - LATERAL, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de radiografía de tórax AP - lateral	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.4</b> <b>ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de ecotomografía abdominal	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Resultado deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	



<b>SUB ITEM 1.5 EXAMEN DE MAMOGRAFÍA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Mamografía	Cumple	
El Centro de diagnóstico debe contar con equipo mamógrafo de alta calidad que asegure un funcionamiento seguro y estable durante lo que dure el convenio	Cumple	
Deberá contar con personal capacitado para la realización de mamografías a pacientes de todas las tallas mamarias	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 72 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4A, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 48 horas	Cumple	
Los exámenes deben incluir dentro del diagnóstico el código ACR (densidad mamaria)	Cumple	
En el caso de imágenes sospechosas de malignidad (BIV-BV) realizar de manera inmediata (dependiendo de la disponibilidad del proveedor) el examen complementario (Ecotomografía Mamaria)	Cumple	
Los Resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	Cumple	
Si el resultado corresponde a un Bi-RADS 0, se debe especificar dentro del diagnóstico claramente cuál será el examen complementario a realizar, ya sea ecotomografía mamaria, comprensión focalizada, magnificación o más de una	Cumple	
<b>SUB ITEM 1.6 EXAMEN DE ECOTOMOGRAFIA MAMARIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Ecotomografía Mamaria	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 72 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4º, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 48 horas	Cumple	
Los Resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
El Centro de diagnóstico debe contar con equipo mamógrafo de alta calidad que asegure un funcionamiento seguro y estable durante lo que dure el convenio	Cumple	
<b>SUB ITEM 1.7 EXAMEN DE COMPRESIÓN FOCALIZADA O MAGNIFICACIÓN, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Mamografía exámenes complementarios	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4º, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 24 horas	Cumple	
Los Resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
El Centro de diagnóstico debe contar con equipo mamógrafo de alta calidad que asegure un funcionamiento seguro y estable durante lo que dure el convenio	Cumple	
<b>ÍTEM 2 EXAMEN CARDIOLÓGICO</b>		
<b>SUB ITEM 2.1 HOLTER, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Holter	Cumple	
Ejecutado con técnicas estandarizadas a nivel internacional	Cumple	



De fácil aplicación y ajuste para el paciente, quien debe comprender su aplicación	Cumple	
Accesible en forma rápida al solicitar la hora en centro médico específico, cuyo <b>plazo máximo de espera no puede superar la semana</b> desde su solicitud	Cumple	
La entrega del resultado no puede superar los 5 días hábiles	Cumple	
El resultado debe ser informado por profesional Médico	Cumple	
ÍTEM 3 EXÁMENES GASTROINTESTINALES		
SUB ÍTEM 3.1 ENDOSCOPIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos	Cumple (Si/No)	OBSERVACIONES
Servicio de Endoscopia	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 24 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad el <b>plazo no podrá superar las 12 horas</b>	Cumple	
Los Resultados deben ser informados por médico internista titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
El Centro Diagnóstico debe contar con un equipo de profesionales, compuesto por: Médico internista, enfermera y técnico paramédico	Cumple	Equipo compuesto además por Cirujanos Generales.
SUB ÍTEM 3.2 EXÁMEN DE ENDOSCOPIA MÁS BIOPSIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos	Cumple (Si/No)	OBSERVACIONES
Servicio de Endoscopia Mas Biopsia	Cumple	
Entrega de examen de endoscopia con <b>plazo máximo de 24 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de <b>gravedad el plazo no podrá superar las 12 horas</b>	Cumple	
Entrega de examen de biopsia plazo máximo 15 días	Cumple	
Los Resultados deben ser informados por médico internista titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
El Centro Diagnóstico debe contar con un equipo de profesionales, compuesto por: Médico internista, enfermera y técnico paramédico	Cumple	Equipo compuesto además por Cirujanos Generales.
ÍTEM 4 LECTURA DE EXAMENES Y ENTREGA DE INFORMES		
SUB ÍTEM 4.1 LECTURA Y ENTREGA DE INFORMES DE RX PELVIS, deben contener como mínimo los siguientes requisitos	Cumple (Si/No)	OBSERVACIONES
La lectura y entrega del informe de resultado correspondiente deberá realizarse en un <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la recepción de las imágenes, si el resultado es normal. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>		No postula al ítem
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)		
La entrega del informe deberá realizarse a través del Sistema de Información de Radiologías (RIS) y de almacenamiento y distribución de imágenes médicas (PACS)		
SUB ÍTEM 4.2 LECTURA Y ENTREGA DE INFORMES DE RX TORAX AP-LATERAL, deben contener como mínimo los siguientes requisitos	Cumple (Si/No)	OBSERVACIONES
La lectura y entrega del informe de resultado correspondiente deberá realizarse en un <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, <b>el plazo máximo de entrega deberá ser de 24 horas</b>		No postula al ítem



Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)		
La entrega del informe deberá realizarse a través del Sistema de Información de Radiologías (RIS) y de almacenamiento y distribución de imágenes médicas (PACS)		
<b>SUB ÍTEM 4.3</b> <b>LECTURA Y ENTREGA DE INFORMES DE EXAMEN DE MAMOGRAFIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (SI/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
La lectura y entrega del informe de resultado correspondiente deberá realizarse en un <b>plazo máximo de 72 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4A, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 48 horas		No postula al ítem
Los exámenes deben incluir dentro del diagnóstico el código ACR (densidad mamaria)		
En caso de imágenes sospechosas de malignidad (BIV-BV) se debe informar de manera inmediata a la unidad técnica municipal para gestionar el examen complementario (Ecotomografía Mamaria).		
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)		
Si el resultado corresponde a un Bi-RADS 0, se debe especificar dentro del diagnóstico claramente cuál será el examen complementario a realizar, ya sea ecotomografía mamaria, compresión focalizada, magnificación o más de una		
La entrega del informe deberá realizarse a través del Sistema de Información de Radiologías (RIS) y de almacenamiento y distribución de imágenes médicas (PACS)		
<b>INTEGRACIÓN DE SISTEMAS A TRAVÉS DE RISPACS</b>	<b>Cumple (SI/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
El oferente deberá gestionar la integración de los sistemas (interacción) de información radiológica de la Municipalidad de Alto Hospicio con los de su empresa a través de un sistema de RISPACS, esto debe ser para <b>TODOS los ítems</b> y sus sub-ítems.	<b>Cumple</b>	
Dicha integración debe permitir el acceso centralizado y seguro a las imágenes e informes radiológicos de los usuarios de la municipalidad	<b>Cumple</b>	
El oferente deberá hacerse cargo de los costos de mantenimiento y soporte técnicos necesarios para el buen funcionamiento de los equipos y sistema integrado, incluye toda gestión por incidencia técnica que tenga relación con la conectividad y visualización de imágenes en el sistema	<b>Cumple</b>	
La municipalidad deberá contar con la siguiente conectividad y equipamiento para asegurar la integración. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Velocidad de Internet:</b> Enlace de 100Mb o superior y equipos de modalidad con salida a internet.</li> <li>• <b>Equipamiento:</b> Computadores con procesador Intel i3 o superior, memoria RAM 4 Gb o superior, Disco Duro 500Gb o superior y aplicaciones recomendadas Google Chrome.</li> </ul>	<b>Cumple</b>	

Por lo tanto, la oferta del proponente **CLINICA TARAPACÁ S.A., R.U.T.: 96.604.080-7** es declara **ADMISIBLE**, debido a que **cumple** con los requisitos mínimos establecidos en Bases Técnicas, pasando sus antecedentes a la Comisión Evaluadora de la propuesta.



**3.2. NORTE GRANDE SALUD SPA**  
**R.U.T.: 76.690.841-1**

<b>NORTE GRANDE SALUD SPA, RUT. 96.598.850-5</b>		
<b>DETALLE DEL SERVICIO</b>		
<b>ÍTEM 1 EXÁMENES DE RADIOGRAFÍA, ECOTOMOGRFÍA Y COMPLEMENTARIOS</b>		
<b>SUB ÍTEM 1.1</b> <b>RX PELVIS, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de radiografía de pelvis anteroposterior	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización, si el resultado es normal. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.2</b> <b>ECOGRAFÍA DE PELVIS, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de ecografía de pelvis anteroposterior	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Resultado deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.3</b> <b>RX DE TORAX AP - LATERAL, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de radiografía de tórax AP - lateral	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.4</b> <b>ECOTOMOGRFÍA ABDOMINAL, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de ecotomografía abdominal	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	Cumple	
Resultado deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	Cumple	
<b>SUB ÍTEM 1.5</b> <b>EXAMEN DE MAMOGRAFÍA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Mamografía	Cumple	
El Centro de diagnóstico debe contar con equipo mamógrafo de alta calidad que asegure un funcionamiento seguro y estable durante lo que dure el convenio	Cumple	
Deberá contar con personal capacitado para la realización de mamografías a pacientes de todas las tallas mamarias	Cumple	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 72 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4A, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 48 horas	Cumple	
Los exámenes deben incluir dentro del diagnóstico el código ACR (densidad	Cumple	



mamaria)		
En el caso de imágenes sospechosas de malignidad (BIV-BV) realizar de manera inmediata (dependiendo de la disponibilidad del proveedor) el examen complementario (Ecotomografía Mamaria)	<b>Cumple</b>	
Los Resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	<b>Cumple</b>	
Si el resultado corresponde a un Bi-RADS 0, se debe especificar dentro del diagnóstico claramente cuál será el examen complementario a realizar, ya sea ecotomografía mamaria, comprensión focalizada, magnificación o más de una	<b>Cumple</b>	
<b>SUB ÍTEM 1.6 EXAMEN DE ECOTOMOGRAFIA MAMARIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Ecotomografía Mamaria	<b>Cumple</b>	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 72 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4ª, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 48 horas	<b>Cumple</b>	
Los Resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	<b>Cumple</b>	
El Centro de diagnóstico debe contar con equipo mamógrafo de alta calidad que asegure un funcionamiento seguro y estable durante lo que dure el convenio	<b>Cumple</b>	
<b>SUB ÍTEM 1.7 EXAMEN DE COMPRESIÓN FOCALIZADA O MAGNIFICACIÓN, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Mamografía exámenes complementarios	<b>Cumple</b>	
Entrega de examen con <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4ª, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 24 horas	<b>Cumple</b>	
Los Resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título)	<b>Cumple</b>	
El Centro de diagnóstico debe contar con equipo mamógrafo de alta calidad que asegure un funcionamiento seguro y estable durante lo que dure el convenio	<b>Cumple</b>	
<b>ÍTEM 2 EXAMEN CARDIOLÓGICO</b>		
<b>SUB ÍTEM 2.1 HOLTER, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Holter	<b>Cumple</b>	
Ejecutado con técnicas estandarizadas a nivel internacional	<b>Cumple</b>	
De fácil aplicación y ajuste para el paciente, quien debe comprender su aplicación	<b>Cumple</b>	
Accesible en forma rápida al solicitar la hora en centro médico específico, cuyo <b>plazo máximo de espera no puede superar la semana</b> desde su solicitud	<b>Cumple</b>	
La entrega del resultado no puede superar los 5 días hábiles	<b>Cumple</b>	
El resultado debe ser informado por profesional Médico	<b>Cumple</b>	
<b>ÍTEM 3 EXÁMENES GASTROINTESTINALES</b>		
<b>SUB ÍTEM 3.1 ENDOSCOPIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Endoscopia		No postula al ítem



Entrega de examen con <b>plazo máximo de 24 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad el <b>plazo no podrá superar las 12 horas</b>		
Los Resultados deben ser informados por médico internista titulado (adjuntar documento que acredite título)		
El Centro Diagnóstico debe contar con un equipo de profesionales, compuesto por: Médico internista, enfermera y técnico paramédico		
<b>SUB ÍTEM 3.2</b> <b>EXÁMEN DE ENDOSCOPIA MÁS BIOPSIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Servicio de Endoscopia Mas Biopsia		No postula al ítem
Entrega de examen de endoscopia con <b>plazo máximo de 24 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de <b>gravedad el plazo no podrá superar las 12 horas</b>		
Entrega de examen de biopsia plazo máximo 15 días		
Los Resultados deben ser informados por médico internista titulado (adjuntar documento que acredite título)		
El Centro Diagnóstico debe contar con un equipo de profesionales, compuesto por: Médico internista, enfermera y técnico paramédico		
<b>ÍTEM 4 LECTURA DE EXAMENES Y ENTREGA DE INFORMES</b>		
<b>SUB ÍTEM 4.1</b> <b>LECTURA Y ENTREGA DE INFORMES DE RX PELVIS, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
La lectura y entrega del informe de resultado correspondiente deberá realizarse en un <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la recepción de las imágenes, si el resultado es normal. En caso que resulte alterado, el plazo máximo de entrega deberá ser de <b>24 hrs</b>	<b>Cumple</b>	
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	<b>Cumple</b>	
La entrega del informe deberá realizarse a través del Sistema de Información de Radiologías (RIS) y de almacenamiento y distribución de imágenes médicas (PACS)	<b>Cumple</b>	
<b>SUB ÍTEM 4.2</b> <b>LECTURA Y ENTREGA DE INFORMES DE RX TORAX AP-LATERAL, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
La lectura y entrega del informe de resultado correspondiente deberá realizarse en un <b>plazo máximo de 48 hrs.</b> desde la realización. En caso que resulte alterado, <b>el plazo máximo de entrega deberá ser de 24 horas</b>	<b>Cumple</b>	
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	<b>Cumple</b>	
La entrega del informe deberá realizarse a través del Sistema de Información de Radiologías (RIS) y de almacenamiento y distribución de imágenes médicas (PACS)	<b>Cumple</b>	
<b>SUB ÍTEM 4.3</b> <b>LECTURA Y ENTREGA DE INFORMES DE EXAMEN DE MAMOGRAFIA, deben contener como mínimo los siguientes requisitos</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
La lectura y entrega del informe de resultado correspondiente deberá realizarse en un <b>plazo máximo de 72 hrs.</b> desde la realización si el resultado es normal, si hay alteraciones de gravedad (BIRADS 4, 4A, 4B, 4C o BIRADS 5) el plazo no podrá superar las 48 horas	<b>Cumple</b>	
Los exámenes deben incluir dentro del diagnóstico el código ACR (densidad mamaria)	<b>Cumple</b>	
En caso de imágenes sospechosas de malignidad (BIV-BV) se debe informar de manera inmediata a la unidad técnica municipal para gestionar el	<b>Cumple</b>	



examen complementario (Ecotomografía Mamaria).		
Los resultados deben ser informados por médico radiólogo titulado (adjuntar documento que acredite título profesional)	Cumple	
Si el resultado corresponde a un Bi-RADS 0, se debe especificar dentro del diagnóstico claramente cuál será el examen complementario a realizar, ya sea ecotomografía mamaria, comprensión focalizada, magnificación o más de una	Cumple	
La entrega del informe deberá realizarse a través del Sistema de Información de Radiologías (RIS) y de almacenamiento y distribución de imágenes médicas (PACS)	Cumple	
<b>INTEGRACIÓN DE SISTEMAS A TRAVÉS DE RISPACS</b>	<b>Cumple (Si/No)</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
El oferente deberá gestionar la integración de los sistemas (interacción) de información radiológica de la Municipalidad de Alto Hospicio con los de su empresa a través de un sistema de RISPACS, esto debe ser para <b>TODOS los ítems</b> y sus sub-ítems.	Cumple	
Dicha integración debe permitir el acceso centralizado y seguro a las imágenes e informes radiológicos de los usuarios de la municipalidad	Cumple	
El oferente deberá hacerse cargo de los costos de mantenimiento y soporte técnicos necesarios para el buen funcionamiento de los equipos y sistema integrado, incluye toda gestión por incidencia técnica que tenga relación con la conectividad y visualización de imágenes en el sistema	Cumple	
La municipalidad deberá contar con la siguiente conectividad y equipamiento para asegurar la integración. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Velocidad de Internet:</b> Enlace de 100Mb o superior y equipos de modalidad con salida a internet.</li> <li>• <b>Equipamiento:</b> Computadores con procesador Intel i3 o superior, memoria RAM 4 Gb o superior, Disco Duro 500Gb o superior y aplicaciones recomendadas Google Chrome.</li> </ul>	Cumple	

Por lo tanto, la oferta del proponente **NORTE GRANDE SALUD SPA, R.U.T.: 76.690.841-1** es declara **ADMISIBLE**, debido a que **cumple** con los requisitos mínimos establecidos en Bases Técnicas, pasando sus antecedentes a la Comisión Evaluadora de la propuesta.

#### 4. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Lo establecido en las bases administrativas de la propuesta en cuestión, en su Artículos 69°, dispone como criterios de evaluación y diferenciación a la **Oferta Económica (35%)**, **Oferta Técnica (45%)** y **Plazo de Entrega Ante Situación de Emergencia (20%)**, los cuales se señalan a continuación:

Criterio	Sub - Criterio	Sub ítem	Detalle	Pond.	Calificación
	<b>Precio:</b> Definido en el Anexo N° 3 "Formulario de Oferta Económica" para el ítem N° 1 "Exámenes de Radiografía, Ecotomografía y Complementarios" y sus Sub ítems.  100%	1.1	RX Pelvis	25%	Criterio de evaluación "Precio": Se realizará sumando el resultado final de todos los sub ítems cuya formula se gestiona dividiendo el valor de la oferta de menor monto por el valor ofertado $i$ , multiplicando el resultado por el % asignado al sub criterio específico por el % del criterio específico por 10 (total puntos totalidad criterios evaluación), de acuerdo a la siguiente fórmula:  $P_i = \frac{X_{min}}{X_i} * \% \text{Subcriterio} * \% \text{Criterio} * 10$ <b>Donde:</b>
		1.2	Ecografía de Pelvis	10%	
		1.3	RX de Tórax AP-Lateral	10%	



<b>OFERTA ECONÓMICA  35%</b>		1.3	Ecotomografía Abdominal	10%	<p><math>P_i</math> = Puntaje ponderado del criterio en evaluación de la oferta <math>i</math>  <math>X_i</math> = Valor de la oferta <math>i</math> (oferta en estudio)  <math>X_{min}</math> = Valor de la oferta de menor monto.                      % sub-criterio = Porcentaje asignado al sub-criterio específico                      % criterio = Porcentaje asignado al criterio específico.                      10 = Total puntos (por la totalidad obtenida en los distintos criterios de evaluación de la propuesta).</p> <p><b>Nota:</b>                      Para efectos de evaluación de las ofertas se considerarán sólo los dos primeros decimales (para efectos de determinación del valor de segundo decimal, se considera el valor del tercer decimal siempre y cuando éste sea igual o mayor a 5 - Ejemplo: 2.5756 =2.58, caso contrario se mantendrá el valor del segundo decimal - Ejemplo: 2.5746= 2.57)</p>
		1.5	Examen de Mamografía	25%	
		1.6	Examen de Ecotomografía Mamaria	10%	
		1.7	Examen de Compresión Focalizada o Magnificación	10%	
	<p><b>Precio:</b> Definido en el Anexo N° 3 "Formulario de Oferta Económica" para el ítem N° 2 "Examen Cardiológico" y su Sub ítem</p> <p style="text-align: center;"><b>100%</b></p>	2.1	Holter	100%	<p>Criterio de evaluación "Precio": Se realizará sumando el resultado final de todos los sub ítems cuya formula se gestiona dividiendo el valor de la oferta de menor monto por el valor ofertado <math>i</math>, multiplicando el resultado por el % asignado al sub criterio específico por el % del criterio específico por 10 (total puntos totalidad criterios evaluación), de acuerdo a la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{X_{min}}{X_i} * \% \text{Subcriterio} * \% \text{Criterio} * 10$ <p><b>Donde:</b>  <math>P_i</math> = Puntaje ponderado del criterio en evaluación de la oferta <math>i</math>  <math>X_i</math> = Valor de la oferta <math>i</math> (oferta en estudio)  <math>X_{min}</math> = Valor de la oferta de menor monto.                      % sub-criterio = Porcentaje asignado al sub-criterio específico                      % criterio = Porcentaje asignado al criterio específico.                      10 = Total puntos (por la totalidad obtenida en los distintos criterios de evaluación de la propuesta).</p> <p><b>Nota:</b>                      Para efectos de evaluación de las ofertas se considerarán sólo los dos primeros decimales (para efectos de determinación del valor de segundo decimal, se considera el valor del tercer decimal siempre y cuando éste sea igual o mayor a 5 - Ejemplo: 2.5756 =2.58, caso contrario se mantendrá el valor del segundo decimal - Ejemplo: 2.5746= 2.57)</p>



<p><b>Precio:</b> Definido en el Anexo N° 3 "Formulario de Oferta Económica" para el ítem N° 3 "Exámenes Gastrointestinales" y sus Sub ítems</p> <p>100%</p>	3.1	Endoscopia	70%	<p>Criterio de evaluación "Precio": Se realizará sumando el resultado final de todos los sub ítems cuya fórmula se gestiona dividiendo el valor de la oferta de menor monto por el valor ofertado <math>i</math>, multiplicando el resultado por el % asignado al sub criterio específico por el % del criterio específico por 10 (total puntos totalidad criterios evaluación), de acuerdo a la siguiente fórmula:</p> $Pi = \frac{X \text{ min}}{Xi} * \% \text{ Subcriterio} * \% \text{ Criterio} * 10$ <p><b>Donde:</b>            Pi = Puntaje ponderado del criterio en evaluación de la oferta <math>i</math>            Xi = Valor de la oferta <math>i</math> (oferta en estudio)            Xmin = Valor de la oferta de menor monto.            % sub-criterio = Porcentaje asignado al sub-criterio específico            % criterio = Porcentaje asignado al criterio específico.            10 = Total puntos (por la totalidad obtenida en los distintos criterios de evaluación de la propuesta).</p> <p><b>Nota:</b>            Para efectos de evaluación de las ofertas se considerarán sólo los dos primeros decimales (para efectos de determinación del valor de segundo decimal, se considera el valor del tercer decimal siempre y cuando éste sea igual o mayor a 5 - Ejemplo: 2.5756 = 2.58, caso contrario se mantendrá el valor del segundo decimal - Ejemplo: 2.5746 = 2.57)</p>
	3.2	Endoscopia más Biopsia	30%	
<p><b>Precio:</b> Definido en el Anexo N° 3 "Formulario de Oferta Económica" para el ítem N° 4 "Lectura de Exámenes y Entrega de Informes" y sus Sub ítems</p> <p>100%</p>	4.1	Lectura y Entrega de Informe de RX Pelvis	20%	<p>Criterio de evaluación "Precio": Se realizará sumando el resultado final de todos los sub ítems cuya fórmula se gestiona dividiendo el valor de la oferta de menor monto por el valor ofertado <math>i</math>, multiplicando el resultado por el % asignado al sub criterio específico por el % del criterio específico por 10 (total puntos totalidad criterios evaluación), de acuerdo a la siguiente fórmula:</p> $Pi = \frac{X \text{ min}}{Xi} * \% \text{ Subcriterio} * \% \text{ Criterio} * 10$ <p><b>Donde:</b>            Pi = Puntaje ponderado del criterio en evaluación de la oferta <math>i</math>            Xi = Valor de la oferta <math>i</math> (oferta en estudio)            Xmin = Valor de la oferta de menor monto.            % sub-criterio = Porcentaje asignado al sub-criterio específico            % criterio = Porcentaje asignado al criterio específico.            10 = Total puntos (por la totalidad obtenida en los distintos criterios de evaluación de la propuesta).</p> <p><b>Nota:</b>            Para efectos de evaluación de las ofertas se considerarán sólo los dos primeros decimales (para efectos de determinación del valor de segundo decimal, se considera el valor del tercer decimal siempre y cuando éste sea igual o mayor a 5 - Ejemplo: 2.5756 = 2.58, caso contrario se mantendrá el valor del segundo decimal - Ejemplo: 2.5746 = 2.57)</p>
	4.2	Lectura y Entrega de Informe RX de Tórax AP-Lateral	35%	
	4.3	Lectura y Entrega de Informe de Examen de Mamografía	45%	



Criterio	Sub - Criterio	Calificación	Nota	Pond. Sub - Criterio	Pond. Total	
<b>Oferta Técnica</b>  <b>45%</b>	<b>Cumplimiento de Requisitos Formales:</b>  Cumple con la entrega de la totalidad de los requisitos formales en los plazos establecidos para ello.  <b>10%</b>	1. Cumplimiento total (sin documentos faltantes ni observaciones) en la Apertura de la Oferta.	10	1,00	0,45	
		2. Cumplimiento medio (máximo 2 documentos faltantes o con observaciones) en la Apertura de la Oferta.	5	0,50	0,23	
		3. Cumplimiento bajo (máximo 3 documentos faltantes o con observaciones) en la Apertura de la Oferta.	0	0	0	
		4. Más de 3 documentos faltantes u observados en la Apertura de la Oferta.	<b>Oferta se declara inadmisibles y se excluye del proceso licitatorio.</b>			
	<b>Análisis Materias de Alto Impacto Social - Descentralización y Desarrollo Local:</b>  Se evaluará la dirección de identificación que el postulante declare en el Anexo N°1-A o 1-B.  <b>De acuerdo a la última modificación del reglamento de Compras Públicas Ley 19.886 en el Artículo 23, N°3 se define como materia de alto impacto social, aquellas que privilegien el impulso a las empresas de menor tamaño, la descentralización y el desarrollo local.</b>  <b>25%</b>	1. Cuenta con casa matriz y/o sucursal en la comuna de Alto Hospicio y/o Iquique	10	2,50	1,13	
		2. No cuenta con casa matriz y/o sucursal en la comuna de Alto Hospicio o Iquique.	<b>Se declara inadmisibles y se excluye del proceso licitatorio.</b>			
	<b>Se desestimarán aquellas ofertas que consideren el servicio fuera de la comuna de Iquique y Alto Hospicio, ello en razón que no resulta conveniente a los intereses municipales, acorde a lo expuesto para el sub criterio en cuestión. Lo anterior radica en poder reducir el impacto asociado en los gastos de traslado que podrían efectuar los usuarios inscritos en los distintos recintos de salud de la MAHO con ocasión de ser atendidos.</b>					
	<b>Análisis Plan de Trabajo</b>  Se evaluará la descripción de la metodología de trabajo que se empleará para CADA UNO de los ítems, considerando como mínimo los siguientes aspectos en cada uno de estos:	1. El Plan de Trabajo describe de manera clara y detallada la entrega de los bienes y servicios, ajustándose a lo solicitado en las bases.	10	1,00	0,45	
		2. El Plan de Trabajo describe de manera adecuada los bienes y servicios, sin embargo, falta detallar ciertos aspectos solicitado en las bases.	7	0,70	0,32	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivos</li> <li>Actividades a desarrollar</li> <li>Agendamiento</li> <li>Toma de examen</li> <li>Resultados</li> <li>Entrega de resultados</li> <li>Actividades complementarias</li> </ul>	<p>3. El Plan de Trabajo describe de manera poco clara y detallada la entrega de los bienes y servicios, detallando de manera muy escueta como se ejecutarán los servicios.</p>	3	0,30	0,14
		<p>4. No indica y/o no adjunta información del plan de trabajo.</p>	0	0	0
	<b>10%</b>				
	<b>Experiencia:</b>				
	<p>Definido en el <b>Anexo N°5:</b> "Experiencia del Oferente".</p>	<p>1. Posee 7 experiencias o más debidamente acreditadas.</p>	10	4,50	2,03
	<p>Se evaluará la presentación de experiencias relevantes del proponente en la provisión de servicios objeto de la presente licitación, acreditables mediante la presentación <b>Contrato debidamente firmado por ambas partes, Decretos y/o Resoluciones que aprueban contratos y Ordenes de Compras.</b></p>	<p>2. Posee 5 a 6 experiencias debidamente acreditadas.</p>	7	3,15	1,42
		<p>3. Posee 3 a 4 experiencias debidamente acreditadas.</p>	5	2,25	1,01
		<p>4. Posee 1 a 2 experiencias debidamente acreditadas.</p>	3	1,35	0,61
		<p>5. No posee experiencias debidamente acreditadas.</p>	0	0	0
	<b>45%</b>				
<b>Análisis Comportamiento Contractual Anterior:</b>					
<p>Se evaluará el comportamiento contractual del proveedor; dicha información será obtenida del Registro de Chile Proveedores del sistema de Información (Artículo 96 bis) del Reglamento Ley 19.886 (Historial Comportamiento Contractual).</p>	<p>1. Nota comportamiento base 5,00, o bien, no hay información.</p>	10	1,00	0,45	
	<p>2. Nota comportamiento base de 4,00 a 4,99.</p>	7	0,70	0,32	
	<p>3. Nota comportamiento base de 3,00 a 3,99.</p>	5	0,50	0,23	
	<p>4. Nota comportamiento base de 2,00 a 2,99.</p>	3	0,30	0,14	
	<p>5. Nota comportamiento base de 1,00 a 1,99.</p>	0	0	0	
<b>10%</b>					

criterio	Sub - Criterio	Calificación
<b>PLAZO DE ENTREGA ANTE</b>	<b>Análisis del plazo de Entrega ante Situación de Emergencia:</b>	Indicamos que para efectos de esta evaluación y en consideración que cada ítem posee sub ítems asociados, se efectúa la suma de todos los plazos por ítem, obteniendo un promedio de todos los plazos indicados para efectos de cálculo.



<b>SITUACIÓN DE EMERGENCIA</b>  <b>20%</b>	Definido en el Anexo N° 3 "Formulario de Oferta Económica y Plazo de Entrega".  <b>Nota:</b> Si el plazo de entrega cae en días sábados, domingos o festivos se entenderá que el plazo se cumplirá el día hábil siguiente.	<b>Formula:</b>  Criterio de evaluación "Plazo": Se realizará dividiendo el valor de la oferta de menor plazo por el valor ofertado $i$ , multiplicando el resultado por el % asignado al sub criterio específico por el % del criterio específico por 10 (total puntos totalidad criterios evaluación), de acuerdo a la siguiente fórmula:  $P_i = \frac{X_{min}}{X_i} * \% \text{Subcriterio} * \% \text{Criterio} * 10$
	<b>100%</b>	<b>Donde:</b> $P_i$ = Puntaje ponderado del criterio en evaluación de la oferta $i$ $X_i$ = Valor de la oferta $i$ (oferta en estudio) $X_{min}$ = Valor de la oferta de menor plazo % sub-criterio = Porcentaje asignado al sub-criterio específico % criterio = Porcentaje asignado al criterio específico. 10 = Total puntos (por la totalidad obtenida en los distintos criterios de evaluación de la propuesta).  <b>Nota:</b> Para efectos de evaluación de las ofertas se considerarán sólo los dos primeros decimales (para efectos de determinación del valor de segundo decimal, se considera el valor del tercer decimal siempre y cuando éste sea igual o mayor a 5 - Ejemplo: 2.5756 =2.58, caso contrario se mantendrá el valor del segundo decimal - Ejemplo: 2.5746= 2.57)

**Criterio de Diferenciación:**

**Art.72°** Ante una igualdad de puntaje en la evaluación final de las ofertas, se aplicará los siguientes criterios de **DESEMPATE:**

- ✓ 1° por Mejor Oferta Técnica.
- ✓ 2° por Mejor Oferta Económica
- ✓ 3° por Mejor Plazo de Entrega y/o Ejecución ante Situación de Emergencia.
- ✓ 4° Sr. Alcalde, quien dirimirá considerando la oferta que mejor resguarde los intereses municipales a través de decreto fundado.

**4.1. ANÁLISIS CRITERIO OFERTA ECONÓMICA (35%).**

Analizados los antecedentes entregados por el proponente y cotejados con los criterios a evaluar establecidos en las bases administrativas de licitación en su Artículo 69°, podemos concluir:

<b>ÍTEM N°1: EXÁMENES DE RADIOGRAFÍA</b>							
Sub Ítem	Detalle	CLINICA TARAPACÁ S.A.			NORTE GRANDE SALUD SPA		
		Valor Neto Unitario	Impuesto	Valor Bruto Unitario	Valor Neto Unitario	Impuesto	Valor Bruto Unitario
1.1	RX Pelvis	\$ 9.500	\$ -	\$ 9.500	\$ 4.000	\$ -	\$ 4.000
1.2	Ecografía de Pelvis	\$ 21.500	\$ -	\$ 21.500	\$ 16.000	\$ -	\$ 16.000
1.3	RX de Tórax Ap - Lateral	\$ 19.000	\$ -	\$ 19.000	\$ 18.000	\$ -	\$ 18.000
1.4	Ecotomografía Abdominal	\$ 32.000	\$ -	\$ 32.000	\$ 26.000	\$ -	\$ 26.000
1.5	Examen de Mamografía	\$ 19.000	\$ -	\$ 19.000	\$ 22.000	\$ -	\$ 22.000



1.6	Examen de Ecotomografía Mamaria	\$ 19.000	\$ -	\$ 19.000	\$ 26.000	\$ -	\$ 26.000
1.7	Examen De Compresión Focalizada	\$ 6.000	\$ -	\$ 6.000	\$ 2.000	\$ -	\$ 2.000

**CÁLCULO DE PONDERACIÓN:**

Pond.	Sub Ítem	CLINICA TARAPACÁ S.A.			NORTE GRANDE SALUD SPA		
		Valor Neto Unitario	Calculo	Pon. Final	Valor Neto Unitario	Calculo	Pon. Final
25%	1.1	\$ 9.500	$\frac{\$4.000}{\$9.500} \times 100\% \times 25\% \times 10 =$	1.05	\$ 4.000	$\frac{\$4.000}{\$4.000} \times 100\% \times 25\% \times 10 =$	2.50
10%	1.2	\$21.500	$\frac{\$16.000}{\$21.500} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	0.74	\$16.000	$\frac{\$16.000}{\$16.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	1.00
10%	1.3	\$19.000	$\frac{\$18.000}{\$19.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	0.95	\$18.000	$\frac{\$18.000}{\$18.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	1.00
10%	1.4	\$32.000	$\frac{\$26.000}{\$32.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	0.81	\$26.000	$\frac{\$26.000}{\$26.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	1.00
25%	1.5	\$19.000	$\frac{\$19.000}{\$19.000} \times 100\% \times 25\% \times 10 =$	2.50	\$22.000	$\frac{\$19.000}{\$22.000} \times 100\% \times 25\% \times 10 =$	2.16
10%	1.6	\$19.000	$\frac{\$19.000}{\$19.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	1.00	\$26.000	$\frac{\$19.000}{\$26.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	0.73
10%	1.7	\$ 6.000	$\frac{\$2.000}{\$6.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	0.33	\$2.000	$\frac{\$2.000}{\$2.000} \times 100\% \times 10\% \times 10 =$	1.00
			<b>Ponderación Final Ítem N°1</b>	<b>7.38</b>	<b>Ponderación Final Ítem N°1</b>		<b>9.39</b>

**PONDERACIÓN FINAL:**

OFERENTE	CALCULO	PON. FINAL
CLINICA TARAPACÁ S.A.	$\frac{7.38}{9.39} \times 35\% = 2.58$	<b>2.58</b>
NORTE GRANDE SALUD SPA	$\frac{9.39}{9.39} \times 35\% = 3.29$	<b>3.29</b>

**ÍTEM N°2: EXÁMEN CARDIOLÓGICO**

Sub Ítem	Detalle	CLINICA TARAPACÁ S.A.			NORTE GRANDE SALUD SPA		
		Valor Neto Unitario	Impuesto	Valor Bruto Unitario	Valor Neto Unitario	Impuesto	Valor Bruto Unitario
2.1	Holter	\$ 26.000	\$ -	\$ 26.000	\$ 60.000	\$ -	\$ 60.000

**PONDERACIÓN FINAL:**

OFERENTE	VALOR TOTAL NETO	CALCULO	PON. FINAL
CLINICA TARAPACÁ S.A.	\$ 26.000	$\frac{\$26.000}{\$26.000} \times 100\% \times 35\% \times 10 = 3.50$	<b>3.50</b>



NORTE GRANDE SALUD SPA	\$ 60.000	$\frac{\$26.000}{\$60.000} \times 100\% \times 35\% \times 10 = 1.52$	<b>1.52</b>
------------------------	-----------	---	-------------

ÍTEM N°3: EXÁMENES GASTROINTESTINALES				
Sub ítem	Detalle	CLINICA TARAPACÁ S.A.		
		Valor Neto Unitario	Impuesto	Valor Bruto Unitario
3.1	Endoscopia	\$ 173.811	\$ -	\$ 173.811
3.2	Examen de Endoscopia más Biopsia	\$ 209.101	\$ -	\$ 209.101

**CÁLCULO DE PONDERACIÓN:**

Pond.	Sub ítem	CLINICA TARAPACÁ S.A.		
		Valor Neto Unitario	Calculo	Pon. Final
70%	3.1	\$ 173.811	$\frac{\$173.811}{\$173.811} \times 100\% \times 70\% \times 10 = 7.00$	7.00
30%	3.2	\$ 209.101	$\frac{\$209.101}{\$209.101} \times 100\% \times 30\% \times 10 = 3.00$	3.00
<b>Ponderación Final ítem N°3</b>				<b>10.00</b>

**PONDERACIÓN FINAL:**

OFERENTE	CALCULO	PON. FINAL
CLINICA TARAPACÁ S.A.	$\frac{10.00}{10.00} \times 35\% = 3.50$	<b>3.50</b>

ÍTEM N°4: LECTURA DE EXÁMENES Y ENTREGA DE INFORMES				
Sub ítem	Detalle	NORTE GRANDE SALUD SPA		
		Valor Neto Unitario	Impuesto	Valor Bruto Unitario
4.1	Lectura y Entrega de Informe de RX Pelvis	\$ 3.500	\$ -	\$ 3.500
4.2	Lectura y Entrega de Informe de RX Torax AP - Lateral	\$ 9.000	\$ -	\$ 9.000
4.3	Lectura y Entrega de Informe de Examen de Mamografía	\$ 9.000	\$ -	\$ 9.000

**CÁLCULO DE PONDERACIÓN:**

Pond.	Sub ítem	NORTE GRANDE SALUD SPA		
		Valor Neto Unitario	Calculo	Pon. Final
20%	4.1	\$ 3.500	$\frac{\$3.500}{\$3.500} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 2.00$	2.00
35%	4.2	\$ 9.000	$\frac{\$9.000}{\$9.000} \times 100\% \times 35\% \times 10 = 3.50$	3.50
45%	4.3	\$ 9.000	$\frac{\$9.000}{\$9.000} \times 100\% \times 45\% \times 10 = 4.50$	4.50
<b>Ponderación Final ítem N°4</b>				<b>10.00</b>

**PONDERACIÓN FINAL:**

OFERENTE	CALCULO	PON. FINAL
----------	---------	------------



NORTE GRANDE SALUD SPA	<u>10.00</u> x 35% = 3.50	<b>3.50</b>
------------------------	---------------------------	-------------

#### 4.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA TÉCNICA (45%).

Analizados los antecedentes entregados por el proponente y cotejados con los criterios a evaluar establecidos en las bases administrativas de licitación en su Art. 69°, podemos concluir:

<b>CLINICA TARAPACÁ S.A.</b> <b>96.604.080-7</b>					
criterio	Sub - Criterio	Calificación	Nota	Pond. Sub - Criterio	Pond. Total
<b>Oferta Técnica</b>  <b>45%</b>	<p><b>Cumplimiento de Requisitos Formales:</b></p> <p>Cumple con la entrega de la totalidad de los requisitos formales en los plazos establecidos para ello.</p> <p><b>10%</b></p>	<p>El proponente tiene un <b>cumplimiento medio</b>, debido a que en la etapa de Apertura de la Licitación tuvo un documento faltante o observado.</p>	5	0.50	0.23
	<p><b>Análisis Materias de Alto Impacto Social - Descentralización y Desarrollo Local:</b></p> <p>Se evaluará la dirección de identificación que el postulante declare en el Anexo N°1-A o 1-B.</p> <p><b>De acuerdo a la última modificación del reglamento de Compras Públicas Ley 19.886 en el Artículo 23, N°3 se define como materia de alto impacto social, aquellas que privilegien el impulso a las empresas de menor tamaño, la descentralización y el desarrollo local.</b></p> <p><b>25%</b></p>	<p>El proponente cuenta con casa matriz y/o sucursal en la Comuna de Iquique, acreditado mediante la dirección indicada en el Anexo N° 1-A, denominado "Identificación del Proponente" y en la copia de "Rol Único Tributario" de SII, ubicado en Barros Arana #1550.</p>	10	2.50	1.13
	<p><b>Análisis Plan de Trabajo</b></p> <p>Se evaluará la descripción de la metodología de trabajo que se empleará para CADA UNO de los ítems, considerando como mínimo los siguientes</p>	<p>El proponente describe la siguiente metodología de trabajo para cada uno de los ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivos.</b></li> </ul> <p>El proponente indica como objetivos Suministrar servicios de</p>	7	0.70	0.32



	<p>aspectos en cada uno de estos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos</li> <li>• Actividades a desarrollar</li> <li>• Agendamiento</li> <li>• Toma de examen</li> <li>• Resultados</li> <li>• Entrega de resultados</li> <li>• Actividades complementarias</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>10%</b></p>	<p>toma de exámenes médicos y radiológicos, con sus respectivos informes de resultados, para el Departamento de Salud de la Municipalidad de Alto Hospicio, asegurando así un acceso oportuno y de calidad a servicios médicos fundamentales para su población</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividades a desarrollar.</b></li> </ul> <p>El proponente menciona que el convenio incluye servicios ambulatorios de imagenología, cardiología y gastroenterología. Se informará a las coordinaciones pertinentes, para que desde INFORMACIONES, ya sea vía presencial o Call Center, instruyan al paciente bajo este convenio. El personal de CAJA debe recepcionarla orden médica/solicitud de toma de exámenes y generar ingreso en Sistema MK (propio de la Clínica), donde el registro ambulatorio se encontrará siempre disponible, manteniendo el registro histórico de las atenciones realizadas por paciente bajo este convenio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Agendamiento.</b></li> </ul> <p>El proponente menciona que El Departamento de Salud de la Municipalidad de Alto Hospicio informará oportunamente al Gerente Ambulatorio Rolando Ramos (<a href="mailto:rramos@clincitarapaca.cl">rramos@clincitarapaca.cl</a>) y al Coordinador de Unidad de Exámenes Jesús Carrasco (<a href="mailto:jcarrasco@clincitarapaca.cl">jcarrasco@clincitarapaca.cl</a>) a través de correo electrónico, los datos del paciente que necesita atención médica: RUT, nombre, fecha de nacimiento y tipo de examen. Se recomienda que el envío de la información ya descrita sea de forma mensual, indicando la totalidad de pacientes, esto con el fin de gestionar internamente la agenda y establecer los horarios de atención. Lo que se responderá a la Municipalidad</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>bajo el mismo correo recepcionado. No se negará la atención sin agenda o con retrasos significativos, por lo que para la atención en estos casos, el paciente solo debe dirigirse a caja con carta orden e indicar el convenio. En caso de que el paciente quiera definir sus siguientes atenciones y/o modificación de la agenda previa, puede utilizar nuestros canales de difusión y agenda: página web, call center o presencial en nuestros módulos de informaciones en Centro Médico. <a href="https://www.clinicatarapaca.cl/">https://www.clinicatarapaca.cl/</a> 572 397000, Barros Arana 1550, Iquique.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Toma de examen.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que, para la Imagenología, el paciente debe dirigirse al piso-1 Unidad de Exámenes, solicitar atención en los Tótem con su RUT y esperar ser llamado por el personal de caja. Para la Gastroenterología, el paciente debe dirigirse al piso -1 Unidad de Exámenes, y solicitar atención con la ejecutiva Karla González. Los procedimientos se realizan en pabellón, y el paciente debe cumplir las indicaciones previas (señaladas al final del documento). Para la Cardiología, el paciente debe dirigirse al piso 3 Unidad de Cardiología, solicitar atención en los Tótem con su RUT y esperar ser llamado por el personal de caja.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Resultados.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que los resultados que estarán disponibles entre 12 y 24 horas posterior a la toma del examen. En caso de inconvenientes, se respetarán los plazos máximos estipulados en las bases de la licitación.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Entrega de Resultados.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que los resultados pueden ser</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>visualizados en la página web: <a href="https://www.clinicatarapaca.cl/">https://www.clinicatarapaca.cl/</a> y solicitados presencialmente en Barros Arana 1550. Para el caso de este convenio, se puede generar Drive repositario con El Departamento de Salud de la Municipalidad de Alto Hospicio, para la visualización y gestión como se determine conveniente. Para cualquier caso de Urgencia, duda o consulta, el canal de comunicación será por correo electrónico.</p> <p>• <b>Actividades Complementarias.</b></p> <p>El proponente no menciona actividades complementarias.</p> <p>Por lo tanto, el Plan de Trabajo describe de manera adecuada los bienes y servicios, sin embargo, falta detallar ciertos aspectos solicitado en las bases.</p>			
	<p><b>Experiencia:</b></p> <p>Definido en el <b>Anexo N°5:</b> "Experiencia del Oferente".</p> <p>Se evaluará la presentación de experiencias relevantes del proponente en la provisión de servicios objeto de la presente licitación, acreditables mediante la presentación <b>Contrato debidamente firmado por ambas partes, Decretos y/o Resoluciones que aprueban contratos y Ordenes de Compras.</b></p> <p><b>45%</b></p>	<p>El proponente indica que tiene las siguientes experiencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Institución:</b> Armada de Chile. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio Radiología Sistema Salud naval. <b>Medio Verificación:</b> Contrato licitación 1017312-10-LE21. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</li> <li><b>Institución:</b> Armada de Chile. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Exámenes Ultrasonografía Iquique. <b>Medio Verificación:</b> Contrato licitación 1017312-40-LQ21. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</li> <li><b>Institución:</b> Armada de Chile. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio Proced. Diagnósticos y Terapeut. <b>Medio Verificación:</b> Contrato licitación 1017312-2-LQ22. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</li> </ol>	10	4.50	2.03



	<p><b>4. Institución:</b> Hospital Iquique. <b>Detalle Servicio:</b> Servicios de Exámenes Radiografías. <b>Medio Verificación:</b> Resolución 1240/2023. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>5. Institución:</b> Ejército de Chile. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio Integral Ambulatorio y Hospitalizado. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>6. Institución:</b> Fuerza Aérea de Chile. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio Integral Ambulatorio y Hospitalizado. <b>Medio Verificación:</b> Contrato licitación 5594-20-LR20. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>7. Institución:</b> Junaeb. <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes de radiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato Licitación 1794-6-LE23. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>8. Institución:</b> Municipalidad de Pica. <b>Detalle Servicio:</b> Suministro de Imágenes Diagnosticas. <b>Medio Verificación:</b> Decreto Alcaldicio N°493/2024. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>9. Institución:</b> Municipalidad de Pica. <b>Detalle Servicio:</b> Suministro de servicios imágenes, cardiología y gastroenterología. <b>Medio Verificación:</b> Decreto Alcaldicio N°188/2024. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>10. Institución:</b> Dipreca. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio integral ambulatorio y hospitalizado. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b></p>	
--	--	--



		<p>Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>11. Institución:</b> Capredena. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio integral ambulatorio y hospitalizado. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>Proponente acredita un total de 11 experiencias en la provisión del servicio objeto de la presente licitación.</p>			
	<p><b>Análisis Comportamiento Contractual Anterior:</b></p> <p>Se evaluará el comportamiento contractual del proveedor; dicha información será obtenida del Registro de Chile Proveedores del sistema de Información (Artículo 96 bis) del Reglamento Ley 19.886 (Historial Comportamiento Contractual).</p> <p><b>10%</b></p>	<p>Revisada la Ficha del proponente en el Portal de Mercado Público, se concluye que tiene una nota comportamiento base de <b>5.00</b>, esto es porque no tiene sanciones por incumplimientos.</p>	10	1.00	0.45
<b>Puntaje Obtenido</b>					<b>4.16</b>

<b>NORTE GRANDE SALUD SPA</b> <b>76.690.841-1</b>					
criterio	Sub - Criterio	Calificación	Nota	Pond. Sub - Criterio	Pond. Total
<b>Oferta Técnica</b>  <b>45%</b>	<p><b>Cumplimiento de Requisitos Formales:</b></p> <p>Cumple con la entrega de la totalidad de los requisitos formales en los plazos establecidos para ello.</p> <p><b>10%</b></p>	<p>El proponente tiene un <b>cumplimiento total</b>, ya que en el Acto de Apertura de la Licitación no tiene observaciones en los documentos que componen su oferta.</p>	10	1.00	0.45
	<p><b>Análisis Materias de Alto Impacto Social – Descentralización y Desarrollo Local:</b></p> <p>Se evaluará la dirección de identificación que el</p>	<p>El proponente cuenta con casa matriz y/o sucursal en la Comuna de Iquique, acreditado mediante la dirección indicada en el Anexo N° 1-A, denominado "Identificación del Proponente" y en la copia de "Rol Único Tributario" de SII, ubicado en</p>	10	2.50	1.13



	<p>postulante declare en el Anexo N°1-A o 1-B .</p> <p><b>De acuerdo a la última modificación del reglamento de Compras Públicas Ley 19.886 en el Artículo 23, N°3 se define como materia de alto impacto social, aquellas que privilegien el impulso a las empresas de menor tamaño, la descentralización y el desarrollo local.</b></p> <p><b>25%</b></p>	<p>Av. Francisco Bilbao 3717/Local 2 y 3 /Arturo Fernández 2165.</p>			
	<p><b><u>Análisis Plan de Trabajo</u></b></p> <p>Se evaluará la descripción de la metodología de trabajo que se empleará para CADA UNO de los ítems, considerando como mínimo los siguientes aspectos en cada uno de estos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos</li> <li>• Actividades a desarrollar</li> <li>• Agendamiento</li> <li>• Toma de examen</li> <li>• Resultados</li> <li>• Entrega de resultados</li> <li>• Actividades complementarias</li> </ul> <p><b>10%</b></p>	<p>El proponente describe la siguiente metodología de trabajo para cada uno de los ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivos.</b></li> </ul> <p>El proponente indica como objetivo principal poner al alcance de los usuarios de Municipalidad de Alto hospicio, tecnología de alto nivel con la más alta calidad de atención y resultados plenamente confiables, asegurando tiempos de atención eficientes enfocados asegurar el cumplimiento de las garantías de salud de nuestros pacientes. Asimismo, señala como objetivos específicos, describir la metodología de trabajo que se empleará en cada uno de los exámenes, y dar a conocer los horarios de trabajo, maquinarias y RRHH que participaran en las actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividades a desarrollar.</b></li> </ul> <p>El proponente menciona que brindará servicios en la toma de exámenes de Imagenología (radiografías, mamografías, ecotomografías) y cardiología (Holter PA) a todos los pacientes convenidos con MAHO durante el periodo acordado, brindando los más altos estándares de calidad, entregando resultados seguros al menos tiempo posible, también brindará los servicios de análisis e</p>	<p>7</p>	<p>0.70</p>	<p>0.32</p>



informe médico para los exámenes radiológicos convenidos (Rx Pelvis, Rx Tórax 2p, Mamografías) por médicos radiólogos especializados, entregando resultados confiables en el menor tiempo posible, asimismo, brindará canales de comunicación inmediatos con el personal encargado de la Municipalidad de Alto Hospicio para agendamiento de horas, eventualidades, comunicaciones generales y apoyo constante, por último, brindará servicios web para el respaldo y recepción de imágenes e informes médicos, con un resguardo de información de al menos 10 años, asegurando la accesibilidad a los resultados desde cualquier lugar, pudiendo el usuario compartir estos datos con médicos tratantes en cualquier ciudad del país en menos de 1 minuto.

• **Agendamiento.**

El proponente menciona que para el agendamiento de exámenes podemos brindar diferentes modalidades, según preferencia: a) Call Center, contando con 2 líneas telefónicas y 3 líneas de mensajería de WhatsApp, con atención de lunes a viernes de 8:00 a 19:00hrs, donde pueden solicitar horas. b) Drive, el cual es un sistema compartido de datos, donde se puede visualizar sus agendamientos y alimentar su sistema interno con la información de los usuarios asignando la hora que MAHO haya determinado. c) Planilla por Correo, donde se realizará el envío de planillas por correo electrónico a sus ejecutivas de cada área, para reserva de hora, previa asignación diaria de cupos para MAHO. Al momento de solicitar hora para un paciente MAHO se le solicitarán datos básicos como nombre, RUT, edad y teléfono de contacto de cada paciente. Los exámenes de radiología simple



		<p>como Rayos y Mamografías tienen amplios cupos diarios disponibles, por lo que pueden solicitar la atención el mismo día de la atención o simplemente enviar a sus pacientes en los horarios correspondientes y serán atendidos. Serán asignadas además una ejecutiva para cada sucursal con quienes tendrán comunicación constante, además de jefatura de convenios, para agendamientos de último minuto, urgencias o imprevistos propios del área. Números Call Center: 572466400 – 572466401. Mensajería de WhatsApp: +56991316828 - +56951717868 - +56996791934. Ejecutiva Sucursal Bilbao: 572466438. Coordinadora del programa: 572466435.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Toma de examen.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que para la toma de exámenes el paciente debe presentarse el día y hora asignada, en el área de recepción de la sucursal elegida, con Orden médica que acredite convenio y Cédula de Identidad u otro documento legal admisible, para ser ingresados al sistema, una vez entregada la información necesaria, el paciente es llamado a la sala de atención, donde se prepara para el examen y el médico o tecnólogo médico según corresponda realizará el procedimiento solicitado. Finalizado el examen se envían imágenes al área médica para confección de informe por el médico especialista.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Resultados.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que los resultados de los exámenes estarán disponibles dentro de los plazos descritos a continuación:</p> <p>Imagenología: Plazos de entrega Imagenología (Inmediato). Horario de atención: lunes a viernes de 8:30 a 18:30 y sábados</p>			
--	--	---	--	--	--



		<p>de 8:30 – 13:00. Plazo de entrega de Urgencias Imagenología (Inmediato).</p> <p>Holter de P.A.: Plazos de entrega de Holter: 24 hrs Después de haber entregado la máquina. Horario de atención: lunes a viernes 8:30 am a 11:00am. Plazos de entrega de urgencia. 8 hrs, post entrega de máquina.</p> <p>Informe de Exámenes en Línea: Estos son recepcionados por medio de la plataforma RIS/PAC que se integran y se informaran según lo solicitado en el anexo técnico.</p> <p>En caso de que el examen sea un resultado de urgencia, se puede entregar el examen de inmediato al paciente para ser presentado en un servicio de urgencia u otros. Además, se contactará a la Municipalidad para su conocimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Entrega de Resultados.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que tanto el paciente como la Municipalidad de Alto Hospicio podrán acceder a los informes médicos de los pacientes enviados, en nuestro portal web. En los casos de emergencia el resultado del informe será entregado de forma física al usuario para ser presentado en el servicio de urgencia que corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Actividades Complementarias.</b></li></ul> <p>El proponente menciona que será el responsable de mantener en almacenamiento los exámenes realizados y los informes médicos en nuestro sistema RISPACS. durante el periodo que establece la Superintendencia de Salud. Asimismo, será el encargado de gestionar integración de los sistemas informáticos para asegurar el correcto servicio de informes a los exámenes</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>adquiridos en las dependencias de la Municipalidad de Alto Hospicio, asegurando una conexión efectiva y eficiencia en la derivación. Por último, asignará un responsable de comunicar a Municipalidad de Alto Hospicio si existiesen casos en que los exámenes de holter no se puedan realizar por distintos motivos (obesidad mórbida, error de la lectura del equipo, usuario manipula el equipo, etc.) Como también de comunicar cuando alguno de los exámenes para informe no cumpla con las condiciones básicas necesarias.</p> <p>Por lo tanto, el Plan de Trabajo describe de manera adecuada los bienes y servicios, sin embargo, falta detallar ciertos aspectos solicitado en las bases.</p>			
	<p><b>Experiencia:</b></p> <p>Definido en el <b>Anexo N°5:</b> "Experiencia del Oferente".</p> <p>Se evaluará la presentación de experiencias relevantes del proponente en la provisión de servicios objeto de la presente licitación, acreditables mediante la presentación <b>Contrato debidamente firmado por ambas partes, Decretos y/o Resoluciones que aprueban contratos y Ordenes de Compras.</b></p> <p><b>45%</b></p>	<p>El proponente indica que tiene las siguientes experiencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Institución:</b> Nueva Más Vida. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>NO CUMPLE.</b> Proponente adjunta contrato, el cual no se encuentra suscrito por el proponente, sino que entre la institución Nueva Más Vida y la empresa Servicios Médicos y Exámenes Spa.</li> <li><b>Institución:</b> Instituto de Seguridad del Trabajo. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</li> <li><b>Institución:</b> Isapre Consalud. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</li> <li><b>Institución:</b> Isapre Colmena Golden Cross.</li> </ol>	<p>10</p>	<p>4.50</p>	<p>2.03</p>



	<p><b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>5. <b>Institución:</b> Clínica Tarapacá S.A. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>6. <b>Institución:</b> Clínica Iquique. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>7. <b>Institución:</b> Advance Medical Chile. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>8. <b>Institución:</b> Servicios Imagenológicos de Iquique Spa <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología y Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> Contrato. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>9. <b>Institución:</b> Hostial Dr. Ernesto Torres. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Imagenología. <b>Medio Verificación:</b> Resolución N°1007/2018. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p>10. <b>Institución:</b> Municipalidad de Alto Hospicio. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> OC 3447-1315-SE22. <b>CUMPLE.</b></p>	
--	--	--



		<p>Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>11. Institución:</b> Municipalidad de Alto Hospicio. <b>Detalle Servicio:</b> Servicio de Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> OC 3447-1582-SE22. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>12. Institución:</b> Municipalidad de Alto Hospicio. <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes Médicos. <b>Medio Verificación:</b> OC 3447-1903-SE22. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>13. Institución:</b> Municipalidad de Alto Hospicio. <b>Detalle Servicio:</b> Servicios de Cardiología. <b>Medio Verificación:</b> OC 3447-2017-SE22. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>14. Institución:</b> Municipalidad de Alto Hospicio. <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes Médicos. <b>Medio Verificación:</b> OC 3447-3451-SE23. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>15. Institución:</b> Municipalidad de Pica. <b>Detalle Servicio:</b> Aplicadores o Absorbentes Médicos. <b>Medio Verificación:</b> OC 3885-293-SE22. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>16. Institución:</b> Municipalidad de Huara. <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes Médicos. <b>Medio Verificación:</b> OC 5905-80-SE22. <b>CUMPLE.</b> Proponente acredita experiencia.</p>		
--	--	---	--	--



	<p><b>17.Institución:</b> Municipalidad de Huara.  <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes Médicos.  <b>Medio Verificación:</b> OC 5905-106-SE22. <b>CUMPLE.</b>  Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>18.Institución:</b> Municipalidad de Huara.  <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes Médicos.  <b>Medio Verificación:</b> OC 5905-129-SE22. <b>CUMPLE.</b>  Proponente acredita experiencia.</p> <p><b>19.Institución:</b> Municipalidad de Huara.  <b>Detalle Servicio:</b> Exámenes Médicos.  <b>Medio Verificación:</b> OC 1058339-121-SE22. <b>CUMPLE.</b>  Proponente acredita experiencia.</p> <p>Proponente acredita un total de 18 experiencias en la provisión del servicio objeto de la presente licitación.</p>			
	<p><b>Análisis Comportamiento Contractual Anterior:</b></p> <p>Se evaluará el comportamiento contractual del proveedor; dicha información será obtenida del Registro de Chile Proveedores del sistema de Información (Artículo 96 bis) del Reglamento Ley 19.886 (Historial Comportamiento Contractual).</p> <p style="text-align: center;"><b>10%</b></p>	<p>Revisada la Ficha del proponente en el Portal de Mercado Público, se concluye que tiene una nota comportamiento base de <b>5.00</b>, esto es porque no tiene sanciones por incumplimientos.</p>	10	1.00
<b>Puntaje Obtenido</b>				<b>4.38</b>

**4.3. ANÁLISIS CRITERIO PLAZO DE RESPUESTA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA (20%).**

Analizados los antecedentes entregados por los proponentes y cotejados con los criterios a evaluar establecidos en las Bases Administrativas de licitación en su Artículo 69°, podemos concluir:



**ÍTEM N°1: EXÁMENES DE RADRIOGRAFÍA, ECOTOMOGRAFÍA Y COMPLEMENTARIOS**

SUB ÍTEM	DETALLE	CLINICA TARAPACÁ S.A.	NORTE GRANDE SALUD SPA
1.1	RX Pelvis	24 horas	Inmediata (5 minutos)
1.2	Ecografía de Pelvis	24 horas	Inmediata (5 minutos)
1.3	RX de Tórax Ap - Lateral	24 horas	Inmediata (5 minutos)
1.4	Ecotomografía Abdominal	24 horas	Inmediata (5 minutos)
1.5	Examen de Mamografía	24 horas	Inmediata (5 minutos)
1.6	Examen de Ecotomografía Mamaria	24 horas	Inmediata (5 minutos)
1.7	Examen De Compresión Focalizada	24 horas	Inmediata (5 minutos)
<b>PLAZO DE ENTREGA TOTAL</b>		<b>168 horas</b>	<b>35 minutos</b>
<b>PROMEDIO DE DÍAS (SUMA DEL TOTAL DE DÍAS/7 SUB ÍTEMS)</b>		<b>24 horas</b>	<b>5 minutos = 0.08 horas</b>

**CALCULO DE PONDERACIÓN**

OFERENTE	PROMEDIO DE PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	CALCULO	PONDERACIÓN FINAL
<b>Clinica Tarapacá S.A.</b>	24 horas	$\frac{0.08 \text{ horas}}{24 \text{ horas}} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 0.0006$	<b>0.00</b>
<b>Norte Grande Salud Spa</b>	0.08 horas	$\frac{0.08 \text{ horas}}{0.08 \text{ horas}} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 2.00$	<b>2.00</b>

**ÍTEM N°2: EXÁMEN CARDIOLÓGICO**

SUB ÍTEM	DETALLE	CLINICA TARAPACÁ S.A.	NORTE GRANDE SALUD SPA
2.1	RX Pelvis	12 horas	8 horas
<b>PLAZO DE ENTREGA TOTAL</b>		12 horas	8 horas
<b>PROMEDIO DE DÍAS (SUMA DEL TOTAL DE DÍAS/1 SUB ÍTEM)</b>		<b>12 horas</b>	<b>8 horas</b>

**CALCULO DE PONDERACIÓN**

OFERENTE	PROMEDIO DE PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	CALCULO	PONDERACIÓN FINAL
<b>Clinica Tarapacá S.A.</b>	12 horas	$\frac{8 \text{ horas}}{12 \text{ horas}} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 1.33$	<b>1.33</b>
<b>Norte Grande Salud Spa</b>	8 horas	$\frac{8 \text{ horas}}{8 \text{ horas}} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 2.00$	<b>2.00</b>

**ÍTEM N°3: EXÁMENES GASTROINTESTINALES**

SUB ÍTEM	DETALLE	CLINICA TARAPACÁ S.A.	NORTE GRANDE SALUD SPA
3.1	Endoscopia	12 horas	No oferta al ítem.



3.2	Examen de Endoscopia más Biopsia	12 horas	
<b>PLAZO DE ENTREGA TOTAL</b>		<b>24 horas</b>	
<b>PROMEDIO DE DÍAS (SUMA DEL TOTAL DE DÍAS/2 ÍTEMS)</b>		<b>12 horas</b>	

### CALCULO DE PONDERACIÓN

OFERENTE	PROMEDIO DE PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	CALCULO	PONDERACIÓN FINAL
Clinica Tarapacá S.A.	12 horas	$\frac{12 \text{ horas}}{12 \text{ horas}} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 2.00$	<b>2.00</b>

### ÍTEM N°4: LECTURA DE EXÁMENES Y ENTREGA DE INFORMES

SUB ÍTEM	DETALLE	CLINICA TARAPACÁ S.A.	NORTE GRANDE SALUD SPA
4.1	Lectura y Entrega de Informe de RX Pelvis	No oferta al ítem.	Inmediata (5 minutos)
4.2	Lectura y Entrega de Informe de RX Torax AP - Lateral		Inmediata (5 minutos)
4.3	Lectura y Entrega de Informe de Examen de Mamografía		Inmediata (5 minutos)
<b>PLAZO DE ENTREGA TOTAL</b>			15 minutos
<b>PROMEDIO DE DÍAS (SUMA DEL TOTAL DE DÍAS/3 SUB ÍTEMS)</b>			<b>5 minutos = 0.08 horas</b>

### CALCULO DE PONDERACIÓN

OFERENTE	PROMEDIO DE PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	CALCULO	PONDERACIÓN FINAL
Norte Grande Salud Spa	0.08 horas	$\frac{0.08 \text{ horas}}{0.08 \text{ horas}} \times 100\% \times 20\% \times 10 = 2.00$	<b>2.00</b>

## 5. CONCLUSIONES

En virtud del análisis efectuado a las variables establecidas en el Artículo 69° de las Bases Administrativas que rigen esta propuesta y en consideración a la calificación que se realizó a cada una de ellas, podemos realizar el siguiente cuadro resumen:

### ÍTEM N°1: EXÁMENES DE RADIOGRAFÍA, ECOTOMOGRFÍA Y COMPLEMENTARIOS

EMPRESA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA TÉCNICA	PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	PONDERACIÓN FINAL
	35%	45%	20%	
CLINICA TARAPACÁ S.A.	2.58	4.16	0.00	<b>6.74</b>
NORTE GRANDE SALUD SPA	3.29	4.38	2.00	<b>9.67</b>



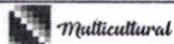
ÍTEM N°2: EXÁMEN CARDIOLÓGICO				
EMPRESA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA TÉCNICA	PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	PONDERACIÓN FINAL
	35%	45%	20%	
CLINICA TARAPACÁ S.A.	3.50	4.16	1.33	8.99
NORTE GRANDE SALUD SPA	1.52	4.38	2.00	7.90

ÍTEM N°3: EXÁMENES GASTROINTESTINALES				
EMPRESA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA TÉCNICA	PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	PONDERACIÓN FINAL
	35%	45%	20%	
CLINICA TARAPACÁ S.A.	3.50	4.16	2.00	9.66

ÍTEM N°4: LECTURA DE EXÁMENES Y ENTREGA DE INFORMES				
EMPRESA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA TÉCNICA	PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA	PONDERACIÓN FINAL
	35%	45%	20%	
NORTE GRANDE SALUD SPA	3.50	4.38	2.00	9.88

En conclusión, fundado en el análisis realizado por esta comisión, se propone adjudicar la propuesta pública N°101/2024, ID: 3447-182-LR24, denominada "Servicio de Lectura, Informe y Toma de Exámenes Médicos y Radiológicos para el Departamento de Salud Municipal", a los proponentes "CLINICA TARAPACÁ S.A.", RUT: 96.604.080-7 y "NORTE GRANDE SALUD SPA", RUT: 76.690.841-1, en las condiciones establecidas en las bases que ríjeron el proceso, con una duración del contrato de **TRES (03) AÑOS**, por los valores indicados a continuación:

CLINICA TARAPACÁ S.A. RUT: 96.604.080-7					
ÍTEM N°	SUB ÍTEM	DETALLE	VALOR UNITARIO (Exento IVA)	PLAZO DE ENTREGA	PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA
2	2.1	HOLTER	\$26.000	12 horas	12 horas



3	3.1	ENDOSCOPIA	\$173.811	24 horas	12 horas
	3.2	EXAMEN DE ENDOSCOPIA MÁS BIOPSIA	\$209.101	24 horas	12 horas

NORTE GRANDE SALUD SPA RUT: 76.690.841-1					
ÍTEM N°	SUB ÍTEM	DETALLE	VALOR UNITARIO (Exento IVA)	PLAZO DE ENTREGA	PLAZO DE ENTREGA ANTE SITUACIÓN DE EMERGENCIA
1	1.1	RX PELVIS	\$4.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	1.2	ECOGRAFÍA DE PELVIS	\$16.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	1.3	RX DE TÓRAX AP - LATERAL	\$18.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	1.4	ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL	\$26.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	1.5	EXAMEN DE MAMOGRAFÍA	\$22.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	1.6	EXAMEN DE ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA	\$26.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	1.7	EXAMEN DE COMPRESIÓN FOCALIZADA	\$2.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
4	4.1	LECTURA Y ENTREGA DE INFORME DE RX PELVIS	\$3.500	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	4.2	LECTURA Y ENTREGA DE INFORME DE RX TÓRAX AP - LATERAL	\$9.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)
	4.3	LECTURA Y ENTREGA DE INFORME DE EXAMEN DE MAMOGRAFÍA	\$9.000	Inmediata (5 minutos)	Inmediata (5 minutos)



Los servicios requeridos en materia de la presente licitación, serán pagados en su totalidad por la MAHO, con cargo al **Presupuesto Salud Vigente** y se deberán imputar a la cuenta N° 215-22-11-999, denominada "Otros" o cualquier otra que se indique en la respectiva orden de compra.



**Humberto Peralta Aguilera**  
Director (S) Comunal de  
Planificación  
R.U.T.: 5



**José Valenzuela Díaz**  
Director (S) de  
Asesoría Jurídica  
R.U.T.: 09.382.380-K



**Eduardo Jorquera Salinas**  
Director (S) de  
Control  
R.U.T.: 13.415.346-6



**Patricio Gallardo Martínez**  
Director (S) de Administración y  
Finanzas  
R.U.T.: 5



**José Valenzuela Díaz**  
Secretario  
Municipal  
R.U.T.:



**Oswaldo Zenteno Pinto**  
Director de Servicios  
Traspasados – Área Salud  
Municipal – U.T.  
R.U.T.:



## **DECLARACIÓN JURADA**

Sin conflictos de interés

Comisión Evaluadora Propuesta Pública N° 101/2024

### **"Servicio de Lectura, Informe y Toma de Exámenes Médicos y Radiológicos para el Departamento de Salud Municipal"**

ID Mercado Público N° 3447-182-LR24

- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tengo hijos en común, tengo o tienen interés, en los términos indicados por el inciso tercero del artículo 44 de la ley N° 18.046, sobre sociedades anónimas.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen interés personal en la resolución del proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, soy o son administradores de alguna o algunas de las sociedades o entidades oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen cuestión litigiosa pendiente con algún oferente en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo, ni con los administradores de las entidades o sociedades oferentes en dicho proceso, ni con sus asesores, representantes legales o mandatarios, ni estoy o están asociados o comparto o comparten despacho profesional con dichos asesores, representantes legales o mandatarios para el asesoramiento, la representación o el mandato.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen amistad íntima o enemistad manifiesta con alguno de los oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo, ni con los administradores de las entidades o sociedades oferentes en dicho proceso, ni con sus asesores, representantes legales o mandatarios.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, he o han tenido intervención como perito o como testigo en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen relación de servicio con persona natural o jurídica oferente en el proceso de compra en cuya evaluación participo o interesada directamente en el resultado de dicho proceso, ni he o han prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar a dichos oferentes o interesados.

1950

1950

1950

1950

1950



- No me he desempeñado en los últimos veinticuatro meses como director, administrador, gerente, trabajador dependiente o asesor, consejero o mandatario, ejecutivo principal o miembro de algún comité, en sociedades o entidades oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo. Se entenderán también comprendidas dentro de esta causal aquellas entidades que formen parte de un mismo grupo empresarial, como matrices, filiales o coligadas, en los términos definidos en el artículo 96 de la ley N° 18.045.
- No he emitido opinión, por cualquier medio, sobre el proceso de compra en cuya evaluación participo y cuya resolución se encuentre pendiente.
- No he participado en decisiones en que exista cualquier circunstancia que me reste imparcialidad respecto del proceso de compra en cuya evaluación participo.

Asimismo, **DECLARO** que de surgir algún antecedente que constituya alguna de las causales de implicancia arriba indicadas, me abstendré de continuar interviniendo en el proceso de compra en cuya evaluación participo, debiendo poner en conocimiento de mi superior jerárquico la causal o causales específicas que me afectan.

Por último, **DECLARO** que me comprometo a guardar confidencialidad en cuanto al contenido de las ofertas del proceso de compra en cuya evaluación participo, así como de todos los antecedentes relacionados con dicho proceso y, especialmente, a actuar con absoluta reserva respecto de todas las deliberaciones que se lleven a cabo durante el proceso de evaluación.



**Humberto Peralta Aguilera**  
Director (S) Comunal de  
Planificación  
R.U.T.: .....



**José Valenzuela Díaz**  
Director (S) de  
Asesoría Jurídica  
R.U.T.: .....



**Eduardo Jorquera Salinas**  
Director (S) de  
Control  
R.U.T.: .....



**Pablo Ricardo Martínez**  
Director (S) de Administración y  
Finanzas  
R.U.T.: .....



**José Valenzuela Díaz**  
Secretario  
Municipal  
R.U.T.: .....



**Oswaldo Zenteno Pinto**  
Director de Servicios  
Traspasados – Área Salud  
Municipal – U.T.  
R.U.T.: .....