



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO No 0 0 0 1 1 4

DSM:21
GRV/grv

LITUECHE, 16 ENE 2015

CONSIDERANDO:

- Los programas de salud, suscritos a través del convenio de Resolutividad 2015, laboratorios básicos, cardiovascular, medicina preventiva.
- Que es necesario contratar los servicios de un centro médico para la toma de exámenes para los pacientes de las postas administradas por el departamento de salud municipal.
- Que en el programa antes señalado considera la ejecución de diversos exámenes médicos.
- Que, dicha licitación se realizara através del portal mercado público.

VISTOS:

Las normas consagradas en la Ley No. 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su Reglamento. El Decreto Alcaldicio No. 2.621, de fecha 06 de Diciembre del 2012.- Lo dispuesto en el art. 66 de la Ley No. 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y, las demás facultades que me confiere la Ley citada últimamente. Las normas consagradas en el estatuto de atención primaria Ley 19.378. El decreto N° 44 del 07 de Enero del 2015 respectivas subrogancias.

DECRETO:

- 1.- **Llámesse** a licitación los servicios de toma de exámenes para la ejecución de los programas asociados al departamento de salud suscritos con el Servicio de Salud O'Higgins.
 - 2.- **Apruébense** en todas sus partes las bases de licitación " Toma de Exámenes Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Litueche, programas 2015, en la cual se nombra la comisión evaluadora de las ofertas.
 - 3.- **Nómbrese la siguiente comisión evaluadora de Ofertas.**
Director de Salud Municipal-Secretario Municipal y Encargada Posta de Quelentaro
- 3.- **Publíquese** el presente decreto en el sistema mercadopublico.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



MARIA SOLEDAD OLMEDO
Secretario Municipal (S)



ANDRES PEREZ CORREA
Alcalde (S)

APC/MSO/GRV/grv

Distribución
Oficina Partes



MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
DEPARTAMENTO DE SALUD

BASES PARA CONTRATO SUMINISTRO ANÁLISIS Y TOMA DE EXAMENES DE LABORATORIO RADIOLÓGICOS Y DE MONITOREO 2015

1.- GENERALIDADES

La Municipalidad de Litueche a través del Departamento de Salud Municipal invita a los proveedores inscritos en el portal Chilecompra y que tengan relación con el rubro, a participar de la presente licitación para posterior firma de contrato de suministro para realizar análisis y toma de exámenes de laboratorio, radiológicos, de monitorización y ejecutar actividades específicas de cada uno de los programas de salud que son financiados con fondos del Ministerio de Salud, a través de convenios suscritos con la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins.

MANDANTE

I. Municipalidad de Litueche, Departamento de Salud

3.- PUBLICACION

Realizada a través del Portal www.mercadopublico.cl

4.- FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Con recursos del Programa imagen, de Mejoramiento, Resolución de Especialidades, Programa IRA ERA, Programa Apoyo a la Gestión, Programa Rehabilitación Integral Artrosis, laboratorio auge y Presupuesto Municipal vigente.

5.- DE LOS OFERENTES PARTICIPANTES

Podrán participar en la presente licitación aquellos oferentes que cumplan con los siguientes requisitos:

- Encontrarse inscrito en los registros de proveedores del portal mercado público.
- Tener resolución sanitaria como laboratorio y centro de imagen.

6.- NUMERO DE PROPUESTAS

Cada oferente, que desee participar en la licitación, podrá presentar una sola propuesta.

7.- PRESENTACIÓN, APERTURA Y ADJUDICACIÓN DE LAS OFERTAS

Se establece que la forma de presentación de las ofertas será mediante el portal Chilecompra.

La apertura de las ofertas será en forma electrónica.

El Municipio se reserva el derecho de contratar los servicios de uno o más proveedores.

La adjudicación será mediante resolución de Alcaldía publicada en el portal, para posteriormente proceder a firmar el contrato de suministro.

8.-PRECIO

La oferta deberá considerar los valores unitarios por cada examen, en pesos chilenos, valores netos. Respetando los aranceles de fonasa.

En el caso de los prestadores que no apliquen impuestos deberán informarlo en la oferta.

Los exámenes que requieran medios de contraste el oferente que se adjudique los servicios deberá sumar el valor correspondiente en la facturación.

Los exámenes mantendrán su precio por un año calendario, en el caso que se renueve el contrato los valores se actualizarán de común acuerdo entre la Municipalidad y el Centro Prestador de los Servicios.

9.- OPERATORIA

Los requerimientos de los establecimientos de atención primaria de salud serán encausados a través del Departamento de Salud de acuerdo a la siguiente operatoria:

- Solo el Departamento de Salud emite las Ordenes de Compra, a través del portal las cuales deben indicar fecha, producto y cantidad de este que se está solicitando, valor según propuesta del proveedor.



- En el caso de los exámenes de laboratorio las muestras se remitirán diario o semanal o mensual de acuerdo a las necesidades. La orden de compra se emitirá en forma semanal o mensual.
- El proveedor deberá facturar en forma mensual a nombre de la I. Municipalidad de Litueche, RUT: 69.091.100-0. Dirección: Cardenal Caro 796 Comuna Litueche.
- La factura deberá traer anexada todas las órdenes de compras emitidas en el mes que se está facturando.
- La factura debe ser presentada en el Departamento de Salud a contar del 1º día hábil de cada mes, la que será ingresada en la Oficina de Partes de la Municipalidad para la correspondiente visación por parte del Sr. Alcalde o del Sr. Administrador Municipal.

10.- TOMA DE MUESTRAS

La toma de muestras para exámenes de laboratorio se realizarán en los establecimientos de salud municipales y en caso excepcionales las tomará el centro prestador de los servicios.

11.- PLAZOS PARA ANÁLISIS:

Para los exámenes de laboratorio el plazo para informarlos será de 2 días hábiles una vez entregada las muestras.

Para los de cultivo será de acuerdo a los plazos que requiera el examen.

Para los radiológicos y de monitorización será de 3 días hábiles una vez realizado el examen.

12.- PLAZOS DE PAGO

La modalidad de pago será a 30 días.

13.- INSUMOS:

Los insumos para toma de muestras, placas y equipos médicos para realizar los exámenes deberán ser entregados por el oferente.

14.- DE LAS AUTORIZACIONES:

Para los exámenes entregados por los establecimientos municipales, se deberán registrar en el cuaderno de exámenes.

Para las ordenes de exámenes que presenten los pacientes, éstas deberán llevar el timbre y V°B° de la Municipalidad en el reverso de la orden.

15.- TIPO DE EXAMENES

Se anexa nómina mínima de exámenes a realizar.

Se deja establecido que en la eventualidad que la Municipalidad requiera de otro tipo de examen no considerado en el anexo, éste será cotizado y coordinado a través del Depto. de Salud para la realización.

16.- HORARIO DE RECEPCIÓN MUESTRAS

El oferente deberá indicar la hora tope de recepción de muestras, dado a que la locomoción desde Litueche hacia otros centros es escasa.

17.- CAUSALES DE TÉRMINO DE CONTRATO

- Incumplimiento de la entrega
- Incumplimiento en el suministro de insumos.
- Por acuerdo entre la Municipalidad y el Proveedor Adjudicado con mínimo 30 días de anticipación.
- El término de contrato no considera indemnización de ninguna índole por parte del Municipio.

18.- PRORROGA DEL CONTRATO

La Municipalidad si estima necesario y conveniente a los requerimientos de ésta podrá prorrogar el contrato por un año más de vigencia, o de lo contrario hacer un nuevo proceso de licitación.

19.- CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

	40 %
	25%
	10 %
	25 %

INDICADORES:

PRECIO: Se entregara un 40% que se ajusten a los aranceles fonasa 2014
 $X = \text{Precio mínimo ofertado} * 100 / \text{Precio Oferta}$

EXPERIENCIA MUNICIPAL APS: Años de experiencia en municipios
Sobre tres hasta 5 años años 15 %
Sobre 5 años 25%

EXPERIENCIA PRIVADA: Años de experiencia en privados
Sobre tres años: 10%
Menos de tres años: 0%

TOTALIDAD DE CANASTA 25%: Se consideraran solo propuestas que coticen por toda la canasta.

Valor Mínimo de adjudicación 80%

Resolución de empates: El prestador que posea más experiencia en trabajos en APS

20.-COMISION EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por el Director del Departamento de salud, El Secretario Municipal y Encargado Posta de Quelentaro

21. DURACIÓN DEL CONTRATO

La Duración del contrato será desde la fecha de suscripción de este y durara hasta el 31 de Diciembre del año 2015.



ANDRÉS PEREZ CORREA
ALCALDE (S)

ANEXO NOMINA DE EXAMENES DE LABORATORIO E IMAGIONOLOGIA

Examen	Monto/Neto
ACIDO URICO (URICEMIA)	
ANTIBIOGRAMA COMPLETO	
BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	
CALCEMIA	
COLESTEROL TOTAL	
COLESTEROL HDL	
COLESTEROL LDL	
CREATININEMIA	
CLEARENCE DE CREATINA	
CULTIVO CORRIENTE	
ELECTROLITOS PLASMÁTICOS	
FACTOR REUMATOIDEO	
FOSFEMIA	
GLICEMIA	
GLICEMIA PP	
GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH	
HEMATOCRITO	
HEMOGLOBINA EN SANGRE	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
HEMOGRAMA	
NITRÓGENO UREICO	
ORINA COMPLETA	
PERFIL LIPIDICO	
PERFIL HEPÁTICO	
PARACITOLOGICO SERIADO	
PROTEINAS TOTALES	
PCR	
PROTEINURIA 24	
RPR	
RCTO LEUCOCITOS	
SEDIMENTO DE ORINA	
TIEMPO PROTOMBINA	
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTPK)	
TIEMPO DE SANGRIA	
TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT)	
TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT)	

Litueche

TRIGLICÉRIDOS	
UREMIA	
CULTIVO DE SEMEN	
TEST CUTANEO	
T3	
CURVA DE INSULINA	
VDRL	
UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	
FLUJO VAGINAL	
PRUEBAS TÍPICAS	
TOMA FLUJO VAGINAL	
TEST GRAHAM	
ALBÚMINA	
ANTIGENO PROSTATICO	
ELECTROLITOS PLASMÁTICOS	
MICROALBUMINURIA	
PROTEINA C REACTIVA	
TEST COOMS INDIRECTO	
ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	
MAMOGRAFÍAS	
FONDO DE OJO	
RADIOGRAFIA DE CADERA	
HOLTERS DE PRESIÓN	
RADIOGRAFIA DE RODILLAS	
RADIOGRAFIA ANTEBRAZO	
RADIOGRAFIA TORAX SIMPLE	
RADIOGRAFIA TORAX ANTERIOR / POSTERIOR	
RADIOGRAFIA TORAX ANTERIOR, POSTERIOR Y LATERAL	
RADIOGRAFIA TOBILLO	
RADIOGRAFIA PELVIS	
ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA CON TEST UREASA	
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SIN TEST DE UREASA	
PRUEBA TOLERANCIA GLUCOSA ORAL	
ECOTOMOGRAFIA TRANSVAGINAL	
AUDIOMETRÍA NIÑOS	
AUDIOMETRÍA ADULTOS	
ELECTROENCEFALOGRAMA	
T4L	
T4	
TEST ELISA- VIH	

Litueche

TEST DE CHAGAS	
TOMA VENOSA ADULTO	
GLICEMIA PP	
FOSFATASA ALCALINA	
CALCIO	
PRUEBAS HEPÁTICAS	
TSH	
ECOTOMOGRFIA PELVIANA	
ESPIROMETRIA ADULTO	
ESPIROMETRIA INFANTIL	
ECOTOMOGRFIA RENAL	
ECODOPLER COLOR	
ECODOPLER VENOSO	
ECODOPLER EXTREMIDADES INFERIORES	
ECOTOMOGRFIA TESTICULAR	
ECOTOMOGRFIA PARTES BLANDAS	
ELECTROCARDIOGRAMA	
ECOCARDIOGRAMA	
DENSITOMETRÍA OSEA	
SCANNER COLUMNA LUMBAR	
SCANNER CEREBRAL	
AUDIOMETRIA	
IMPEDANCIOMETRIA	
VIII PAR	

TOTAL NETO

\$ _____.-

Litueche, Enero del 2015



FORMATO N° 1
IDENTIFICACION DEL PROPONENTE

FECHA: _____

ANTECEDENTES DEL PROPONENTE

NOMBRE INSTITUCIÓN		
RUT		
DOMICILIO DEL PROPONENTE	CALLE:	N°:
	DEPTO.:	
	COMUNA:	CIUDAD:
	FONO:	FAX
	E-MAIL:	

NOMBRE Y FIRMA PROPONENTE

FORMATO N° 2
DECLARACION JURADA SIMPLE DE ACEPTACION DE LOS ANTECEDENTES DE LA
PROPUESTA PUBLICADOS EN EL PORTAL MERCADOPUBLICO

FECHA: _____

A. ANTECEDENTES DEL PROPONENTE

NOMBRE INSTITUCIÓN			
RUT			
DOMICILIO DEL PROPONENTE	CALLE:	N°:	DEPTO.:
	COMUNA:	CIUDAD:	
	FONO:	FAX	
	E-MAIL:		

B. DECLARO LO SIGUIENTE:

1. Conocer y aceptar las condiciones establecidas en las presentes bases administrativas generales, bases técnicas especiales y especificaciones técnicas.
2. Haber estudiado todos los antecedentes y verificado la concordancia entre los requerimientos y especificaciones técnicas de la propuesta.
3. Haber verificado las condiciones de trabajo y de abastecimiento y estar de acuerdo con ellas.
4. Estar conforme con las condiciones generales del programa, incluidas las observaciones y aclaraciones si las hubiere.
5. Aceptar la decisión del mandante en la adjudicación de la propuesta en el sentido que es inapelable y no susceptible de recursos administrativos o judiciales alguno.
6. Que el incumplimiento de las condiciones que establecen las bases Administrativas, dará pie a un término anticipado de contrato.
7. Que no se me ha rescindido ningún contrato por parte del Fisco o con particulares, por incumplimiento.

FIRMA Y TIMBRE PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL



FORMULARIO Nº 3
OFERTA ECONÓMICA

A. ANTECEDENTES DEL PROPONENTE

NOMBRE	
RUT	
Nombre de Institución	

B. DETALLE DE PROPUESTA

SUBTOTAL NETO MENSUAL

\$.....

\$.....

TOTAL GENERAL DE LA OFERTA	\$.....
	Son (en palabras)

FIRMA Y TIMBRE PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL