



# Litueche

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**DECRETO ALCALDICIO No. 0 0 0 2 6 5**  
LITUECHE, 23 de febrero de 2021

**CONSIDERANDO:**

- Los Programas de Salud suscritos a través de Convenios entre la Ilustre Municipalidad de Litueche y el Servicio de Salud O'Higgins.
- Que es necesario contratar los servicios de un Centro Medico para la toma de exámenes para los pacientes de las Postas Rurales dependientes de la Dirección de Salud Municipal.
- Que se debe cumplir con lo estipulado en las bases para el contrato de suministro, análisis y toma de exámenes radiológicos de monitoreo 2021.
- Que esto es necesario para mantener la continuidad del servicio.
- El Decreto Alcaldicio 1657 de fecha 30 de diciembre del año 2020 que aprueba Presupuesto Municipal Área Salud año 2021.
- El Decreto Alcaldicio N° 1691 de fecha 31 de diciembre de 2020, que aprueba el Plan Anual de Compras año 2021.
- Que este proceso debe realizarse a través del portal de contratación y adquisiciones públicas, 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. 1.550, de fecha 06 de diciembre del 2016.-. El Decreto Alcaldicio n° 1145 de fecha 10 de septiembre de 2020 que fija subrogancia al cargo de Secretaria Municipal. Decreto n° 597 de fecha de 09 de mayo de 2018 que delega la facultad de firmar a la Administradora Municipal bajo la fórmula "por orden del Alcalde" y sus posteriores Decretos Modificatorios. 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. Lo consagrado en el estatuto de atención primaria. Ley 19.378. El Decreto Alcaldicio 1657 de fecha 30 de diciembre del año 2020 que aprueba Presupuesto Municipal Área Salud año 2021. El Decreto Alcaldicio N° 1691 de fecha 31 de diciembre de 2020, que aprueba el Plan Anual de Compras año 2021.

**DECRETO:**

1. **Llámesese a licitación pública** para los servicios de Contrato de Suministro para análisis y toma de exámenes de imagen y laboratorio, para la ejecución de los Programas asociados a la Dirección de Salud Municipal, suscritos con el Servicio de Salud O'Higgins año 2021.
2. **Apruébese** en todas sus partes las bases de Licitación "Contrato Suministro Análisis y toma de Exámenes de imágenes y radiológicos-de monitoreo.
3. **Impútese** el gasto a los recursos de; Programa imagen, de Mejoramiento, Resolución de Especialidades, Programa IRA ERA, Programa Apoyo a la Gestión, Programa Rehabilitación Integral Artrosis y Laboratorio Auge.
4. **Nómbrese** en la comisión evaluadora a los siguientes funcionarios:

**Matron DISAM**  
**Administrativa DISAM**  
**DIDECO**

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**  
**"Por Orden del Sr. Alcalde"**

  
**ALEJANDRO CACERES REYES**  
**Secretario Municipal (S)**

CSM/ACR/PVV/GRV/vmy  
Distribución  
DSM  
Oficina de Partes

  
**CLAUDIA SALAMANCA MORIS**  
**Administradora Municipal**



MUNICIPALIDAD DE LITUECHE  
DIRECCIÓN DE SALUD



## **BASES PARA CONTRATO SUMINISTRO ANÁLISIS Y TOMA DE EXAMENES DE IMAGEN Y RADIOLÓGICOS - DE MONITOREO 2021**

### **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 exámenes radiológicos e imagen, 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.

### **2.- MANDANTE**

I. Municipalidad de Litueche, Dirección de Salud

### **3.- PUBLICACION**

Realizada a través del Portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

### **4.- PRESUPUESTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

El Presupuesto para esta licitación será de \$ 6.700.000 y será pagado con recursos del Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria año 2021.

### **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.
- Copia de contratos o títulos de especialidad de radiólogos para informes de imagen de RX, Eco mamarias y Mamografías.

### **6.- NUMERO DE PROPUESTAS**

Cada oferente, que desee participar en la licitación, podrá presentar solo 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 MercadoPublico.

La apertura de las ofertas será en forma electrónica.

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.

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.



## **10.- TOMA DE MUESTRAS**

Las tomas de exámenes se realizarán en el centro prestador de los servicios y además se requiere además tomar exámenes de ecografías y laboratorio; ya sea mamaria y/o abdominales y muestra de laboratorio se realicen en los establecimientos de APS de nuestra comuna. Lo que el prestador debe poseer un ecógrafo m

## **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**

Estas se coordinarán en conjunto con el prestador de servicio conforme a la necesidad de nuestros establecimientos de Salud.



### 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.

<b>PRECIO</b>	<b>70 %</b>
<b>EXPERIENCIA PUBLICA</b>	<b>15%</b>
<b>MAYOR % DE CANASTA DE EXAMENES PROPUESTA</b>	<b>15 %</b>

#### INDICADORES:

**PRECIO 70%:** Se entregará un 70% que se ajusten a los aranceles Fonasa 2021  
 $X = \text{Precio mínimo ofertado} * 100 / \text{Precio Oferta X}$

**EXPERIENCIA PUBLICA 15%:** Meses de experiencia prestada en el servicio público

De 3 a 6 meses 10 %

Sobre 6 Meses 15%

**TOTALIDAD DE CANASTA 15%:**

$X = \text{cantidad de exámenes solicitados mínimo ofertado} * 100 / \text{Cantidad x Oferta X}$

**Valor Mínimo de adjudicación 70%**

*Resolución de empates: El prestador que posea más Cercanía Geográfica de nuestros centros de salud para facilitar el acceso a la toma de muestras de nuestros usuarios.*

### 20.-COMISION EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por el Dideco—Administrativa Disam-Matrón Disam.



## 21. DURACIÓN DEL CONTRATO

La Duración del contrato será desde la fecha de suscripción de este y se hará extensivo hasta el 31 de Diciembre del año 2021.



**RENE ACUÑA ECHEVERRIA**  
**ALCALDE**

**ANEXO NOMINA DE EXAMENES DE LABORATORIO 2020**

Examen	Monto/Neto
ACIDO URICO (URICEMIA)	
BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	
CALCEMIA	
COLESTEROL TOTAL	
COLESTEROL HDL	
COLESTEROL LDL	
CREATININEMIA	
CLEARANCE 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)	
TRIGLICÉRIDOS	
UREMIA	
CULTIVO DE SEMEN	
TEST CUTANEO	
T3	
CURVA DE INSULINA	
VDRL	
UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	
FLUJO VAGINAL	
PRUEBAS TIFICAS	
TOMA FLUJO VAGINAL	
TEST GRAHAM	

ALBÚMINA	
ANTIGENO PROSTATICO	
ELECTROLITOS PLASMÁTICOS	
MICROALBUMINURIA	
PROTEINA C REACTIVA	
TEST COOMS INDIRECTO	
AUDIOMETRÍA NIÑOS	
AUDIOMETRÍA ADULTOS	
ELECTROENCEFALOGRAMA	
T4L	
T4	
TEST ELISA- VIH	
TEST DE CHAGAS	
TOMA VENOSA ADULTO	
GLICEMIA PP	
FOSFATASA ALCALINA	
CALCIO	
PRUEBAS HEPÁTICAS	
TSH	
ECOTOMOGRAFIA PELVIANA	
ESPIROMETRIA ADULTO	
ECOCARDIOGRAMA	
AUDIOMETRIA	
IMPEDANCIOMETRIA	
VIII PAR	
ECOCARDIOGRAMA	

**ANEXO NOMINA DE EXAMENES DE IMAGIONOLOGIA 2021**

<b>ECOTOMOGRFIA ABDOMINAL</b>	
<b>MAMOGRAFÍA</b>	
<b>RADIOGRAFIA TORAX ANTERIOR, POSTERIOR Y LATERAL</b>	
<b>RADIOGRAFIA PELVIS</b>	
<b>ECOTOMOGRFIA MAMARIA</b>	

TOTAL

\$ \_\_\_\_\_.-

Litueche, febrero del 2021.



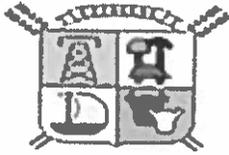
**FORMATO N° 1  
IDENTIFICACION DEL PROPONENTE**

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 N° 3  
OFERTA ECONÓMICA**

**A. ANTECEDENTES DEL PROPONENTE**

<b>NOMBRE</b>	
<b>RUT</b>	
<b>Nombre de Institución</b>	

<b>TOTAL GENERAL DE LA OFERTA</b>	\$.....
	_____ _____ Son (en palabras)

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y TIMBRE PROPONENTE O REPRESENTANTE LEGAL**