

**APRUEBA BASES DE LICITACIÓN PÚBLICA
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y
PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”
ID 2735-203- LR22**

DECRETO DAL N°1076/2022

LO BARNECHEA, 14-10-2022

VISTO: Lo dispuesto en la Ley 19.880 que establece Bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en la Ley N°19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, en su Reglamento, contenido en el Decreto Supremo N°250 de 2004, del Ministerio de Hacienda; en los artículos 8, 56 y 63, letra i), de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; y

TENIENDO PRESENTE:

- a) Que, el artículo 4 de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, establece que éstas pueden en el ámbito de su territorio, desarrollar, directamente o con otros órganos de la Administración del Estado, funciones relacionadas con la asistencia social.
- b) Que, el Programa Municipal de Salud y Bienestar en Lo Barnechea 2022, aprobado por Decreto DDC N°084, de 29 de diciembre de 2021, tiene como objetivo general Brindar acceso a prestaciones y aportes económicos en salud para atenciones ambulatorias, quirúrgicas y urgencias, a los vecinos de la comuna de lo Barnechea que se encuentren en estado de vulnerabilidad y/o necesidad manifiesta, con la finalidad de entregar un servicio oportuno y mejorar su calidad de vida.
- c) Que, a través del Decreto DDC N° 101 de 7 de julio de 2022 se ratificó, modificó lo indicado y aprobó el texto refundido del programa Salud y Bienestar en Lo Barnechea 2022.
- d) Que, el mismo programa mencionado en el considerando anterior, contempla entre sus objetivos específico el efectuar intervenciones quirúrgicas y/o tratamientos médicos a pacientes de lista de espera inscritos en el centro de salud familiar u hospitales que correspondan a la comuna.
- e) Que, en este contexto, la Municipalidad de Lo Barnechea se encuentra en la necesidad de contratar el servicio de prestaciones médicas, que permitirá reducir los tiempos de la lista de espera y garantizar el derecho a la salud de los vecinos en situación de necesidad manifiesta.
- f) Que, las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171, de 18 de febrero de 2019, regirán la presente licitación.
- g) Que, existe disponibilidad presupuestaria, lo que queda de manifiesto en el certificado presupuestario municipal para periodos futuros N° 092/2022 de fecha 11 de agosto de 2022.
- h) Que, esta contratación fue requerida por la Dirección de Desarrollo Comunitario de la Municipalidad de Lo Barnechea, según consta en la Solicitud de Compra IDSGD 094061.

DECRETO:

1. **APRUEBANSE**, las bases administrativas especiales, bases técnicas y anexos de la licitación denominada “SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA” ID 2735-203-LR22, cuyo contenido es el siguiente:

**BASES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”
ID 2735-203-LR22**

1. OBJETO DE LA LICITACIÓN

En el contexto de la ejecución del programa Salud y Bienestar en Lo Barnechea, aprobado por Decreto DDC N°084 de 29 de diciembre de 2021, la Municipalidad requiere contratar uno o más centros médicos, para la realización de prestaciones médicas a vecinos de menores recursos económicos que se encuentren en situación de necesidad manifiesta, vulnerabilidad y/o indigencia y en lista de espera, para las especialidades de traumatología, incluyendo los diagnósticos de Gonartrosis y Coxartrosis, síndrome del Manguito Rotador, Túnel Carpiano, Menissectomía simple y compleja, como también para la especialidad de Gastroenterología el Procedimiento Complejo de Colonoscopia y Polipectomía, en el marco de prestaciones, tanto, en el régimen GES como No GES (Garantías Explícitas en Salud).

Así las cosas, los pacientes que se encuentren notificados con alguna patología GES y no sea cubierta por el sistema público en el tiempo garantizado, el Departamento Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario y el proveedor adjudicado decidirán intervención médica ambulatoria y/o quirúrgica de acuerdo con lo indicado o evaluado por médico especialista y aprobado por contraloría medica municipal.

La licitación será en 3 Líneas, en pesos chilenos a precios unitarios y de adjudicación simple, de acuerdo con el siguiente detalle:

Línea 1	Gonartrosis y Coxartrosis
Línea 2	Manguito Rotador - Túnel Carpiano - Menissectomía Simple y Compleja
Línea 3	Gastroenterología – Procedimientos Complejo Colonoscopia y Polipectomía

2. GARANTÍAS REQUERIDAS

2.1. GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

Los oferentes deberán presentar una garantía de seriedad de la oferta por cada línea en la que desee participar, consistente en un documento pagadero a la vista, a primer requerimiento e irrevocable, con las siguientes condiciones:

Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	31 de marzo de 2023
Monto	\$5.000.000 para la línea 1. \$3.000.000 para la línea 2. \$500.000 para la línea 3.
Glosa	Para garantizar la seriedad de la oferta en la licitación pública ID 2735-203-LR22, Línea 1, 2 o 3 según corresponda.

En caso de que la garantía de seriedad de la oferta exprese el valor en UF (Unidades de Fomento), se debe considerar para determinar el monto, el valor de la UF al momento de la emisión del respectivo documento. Sin perjuicio de lo anterior, aquellas pólizas que señalen día y hora de la vigencia de la garantía, su revisión sólo atenderá al día señalado para estos efectos, no considerando la hora indicada.

La no entrega de este documento facultará al Municipio para rechazar la oferta en el acto de apertura.

La garantía de seriedad de la oferta con firma electrónica avanzada podrá subirse al portal www.mercadopublico.cl. En este caso no se requerirá la entrega física en la Municipalidad.

La garantía de seriedad de la oferta que no tenga firma electrónica o que, teniendo dicha firma, el oferente opte por su entrega física, deberá ser entregada en la Oficina de Partes de la Municipalidad de Lo Barnechea, ubicada en el Edificio del Centro Cívico ubicado en Avenida El Rodeo 12.777, Lo Barnechea. El horario de atención es de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas y el viernes de 8:30 a 16:30 horas. La entrega física se debe realizar indicando claramente la individualización del oferente y el ID de la licitación 2735-203-LR22.

Respecto a los demás requisitos y condiciones de esta garantía, remitirse al numeral 8.1 de las Bases Administrativas Generales

2.2. GARANTIA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

De conformidad con lo dispuesto en artículo 68 del Reglamento de la Ley N° 19.886, resulta necesario exigir al adjudicatario presentar una garantía de fiel cumplimiento del contrato por cada línea adjudicada.

De esta forma, quien se adjudique la presente licitación deberá presentar una garantía de fiel cumplimiento de contrato, consistente en un documento pagadero a la vista, a primer requerimiento e irrevocable, con las siguientes condiciones:

Beneficiario	Municipalidad de Lo Barnechea
Rut	69.255.200-8
Vigencia Mínima	120 días corridos posteriores al término del contrato.
Monto	15% del presupuesto máximo disponible para cada línea.
Glosa	Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento del contrato ID 2735-203-LR22 Línea 1, 2 o 3 según corresponda.

La caución deberá ser entregada, a más tardar, dentro de 10 días hábiles, contados desde la notificación de la adjudicación a través del portal de www.mercadopublico.cl, en la oficina de partes de la Municipalidad de Lo Barnechea ubicada en el primer piso del Centro Cívico de Lo Barnechea, Av. El Rodeo 12.777, de lunes a jueves entre las 8:30 y las 17:30 y viernes entre las 8:30 y las 16:30 horas. Asimismo, las garantías otorgadas electrónicamente, deberán ajustarse a la Ley N° 19.799 y podrán ser enviadas mediante correo electrónico al encargado del contrato de la Dirección de Compras y Gestión de Contratos. Además, deberá cumplir con los requisitos exigidos en el numeral 9.2 de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019 y no podrá tener cláusulas de exclusión de pago de multas.

Los demás requisitos y condiciones de esta garantía son los establecidos en el numeral 9.2. de las bases administrativas generales, aprobadas por el Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019.

3. CRONOGRAMA DE LA LICITACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA
Fecha de publicación	14/10/2022 a las 18:00 horas
Inicio del plazo de recepción de preguntas	14/10/2022 a las 18:01 horas
Reunión Informativa (voluntaria)	20/10/2022 a las 15:30 horas
Vencimiento del plazo para realizar preguntas	28/10/2022 a las 15:00 horas
Publicación de respuestas y aclaraciones a las bases.	07/11/2022 a las 19:00 horas
Cierre de recepción de ofertas	16/11/2022 a las 15:30 horas
Apertura técnica de las ofertas	16/11/2022 a las 15:31 horas
Fecha estimada de Apertura económica de las ofertas	01/12/2022 a las 12:00 horas
Plazo máximo de publicación de la adjudicación	13/01/2023 a las 19:00 horas

Se realizará una reunión informativa en la fecha indicada en el cronograma, de participación voluntaria por parte de los eventuales oferentes, que tiene por finalidad entregar información sobre

el proceso licitatorio, la preparación de ofertas y la correcta ejecución del contrato. Esta reunión se efectuará mediante la plataforma informática Microsoft Teams, para lo cual los interesados se podrán inscribir al correo electrónico licitaciones@lobarnechea.cl hasta las 23:59 horas del día anterior a la realización de reunión informativa indicada en el calendario anterior.

4. DE LAS OFERTAS

4.1. Vigencia de las ofertas

Las ofertas tendrán una vigencia mínima de 120 días corridos, a contar del acto de apertura de éstas. Si dentro de este plazo, no se efectúa la adjudicación, la Municipalidad se reserva el derecho de extender el plazo de adjudicación y, cuando corresponda, solicitará a los proponentes prorrogar sus ofertas y renovar las Garantías de Seriedad de las Ofertas respectivas.

Si alguno de los proponentes no lo hiciera, dicha oferta no será considerada en la evaluación, de acuerdo con lo establecido en el Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019, que aprueba las Bases Administrativas Generales para la contratación y compra pública de la Municipalidad de Lo Barnechea.

4.2. Presentación de las ofertas

Cada proponente que desee participar en este proceso licitatorio deberá ingresar en el portal www.mercadopublico.cl su oferta por la o las líneas deseadas.

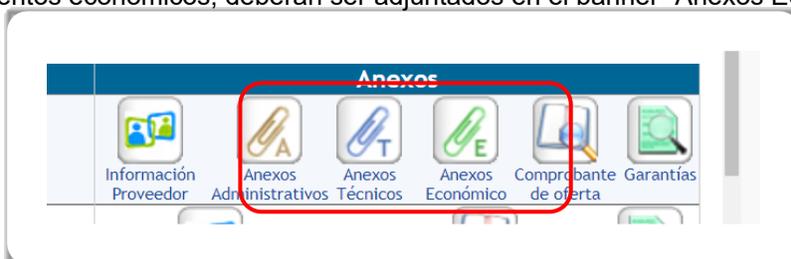
4.3. Formalidades de los antecedentes para incluir en la oferta

Solo se considerarán aquellos documentos que:

- Se encuentren legibles, completos, y debidamente suscritos, cuando corresponda.
- Hayan sido extendidos a nombre del oferente.
- Puedan ser verificados en cuanto a su autenticidad.
- Tengan relación con el presente proceso concursal.
- No se opongan a las presentes bases administrativas.

La Municipalidad se reserva el derecho para revisar la exactitud y consistencia de los antecedentes y certificaciones acompañados por los oferentes a través de información pública disponible en www.mercadopublico.cl o bien con aquellas instituciones públicas o privadas que hayan extendido la documentación respectiva, y en caso de verificarse antecedentes inconsistentes con las fuentes consultadas, la oferta podrá declararse inadmisibles en mérito de estas circunstancias. Todos los gastos en que incurran los interesados para la preparación y presentación de sus ofertas serán de su exclusivo cargo y no tendrán derecho a reembolso alguno. Los documentos deben haber sido extendidos en español o debe acompañarse una traducción simple del mismo.

Atendido que la presente licitación se apertura en 2 etapas, es indispensable que los oferentes adjunten la documentación que se señala a continuación en el banner de www.mercadopublico.cl correspondiente, esto es, que los documentos administrativos, sean incluidos en el banner "Anexos Administrativos", los documentos Técnicos, deben ser subidos al banner "Anexos Técnicos", en tanto que, los documentos económicos, deberán ser adjuntados en el banner "Anexos Económicos".



En caso de que, el oferente no cumpla con este requerimiento, y sea imposible revisar y evaluar su propuesta, atendido que la documentación necesaria para la evaluación se encuentra en algún

banner que a ese momento no se apertura, dichas propuestas serán declaradas inadmisibles, en la etapa de evaluación correspondiente, si, en mérito de la documentación que pueda ser revisada, no es posible su evaluación.

5. ANTECEDENTES PARA INCLUIR EN LA OFERTA

5.1. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS

- a) **Anexo N°1** “Declaración de no encontrarse inhabilitado para ofertar y/o suscribir contratos con la Municipalidad de Lo Barnechea y de aceptación de bases y declaración relación con persona expuesta políticamente”. La individualización del oferente debe corresponder a la razón social. Esta declaración podrá ser reemplazada por la declaración jurada con firma electrónica simple del Portal www.mercadopublico.cl. Aquellos proveedores que se presenten como una Unión Temporal de Proveedores (UTP), cada uno de los integrantes de aquella deberán presentar el Anexo N°1. **(ESENCIAL)**
En este anexo, además, los oferentes deberán indicar la o las líneas a las que postula.
- b) Garantía de seriedad de la oferta. **(ESENCIAL)**

5.2. ANTECEDENTES TÉCNICOS

- a) Anexo N°2 “Experiencia del equipo médico”
- b) Anexo N°3 “Ubicación”.
En este anexo los oferentes deberán indicar la dirección en que se emplazan los centros médicos de que disponen para la atención de los pacientes del programa “Salud y Bienestar en Lo Barnechea”.
- c) Anexo N°4 “Materias de Alto Impacto Social”
- d) Estar inscrito en el registro de prestadores institucionales de la Superintendencia de Salud, en el nivel de atención cerrado, de acuerdo con lo señalado en el Decreto Supremo N° 15 de 2007 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores institucionales de salud. Sólo en el caso de la Línea 3, el proveedor podrá estar registrado en la categoría de atención abierto y/o cerrado. **(ESENCIAL)**
Este requisito será corroborado de oficio por parte de los miembros de la Comisión Evaluadora, en el Registro Público de Prestadores Institucionales de la Superintendencia de Salud.

5.3. ANTECEDENTES ECONÓMICOS

- a) Anexo N°5 - A “Oferta Económica Línea 1” Gonartrosis y Coxartrosis **(ESENCIAL)**
- b) Anexo N°5 - B “Oferta Económica Línea 2” Síndrome Manguito Rotador, Túnel Carpiano, Meniscectomía simple y compleja **(ESENCIAL)**
- c) Anexo N°5 - C “Oferta económica Línea 3” Gastroenterología Procedimiento Complejo Colonoscopia y Polipectomía **(ESENCIAL)**

Para efectos de la evaluación económica, el oferente de llenar complemente el Anexo N°5 para cada línea, indicando en la columna “Convenio FONASA (SÍ/NO)” si cuenta o no con convenio para la prestación respectiva. En caso afirmativo, en la columna “Valor Total (\$)” deberá indicar el valor total de la prestación. En la columna “Bonificación FONASA” deberá indicar la sumatoria de la bonificación FONASA para la o las prestaciones respectivas. Por último, en la columna “Descuento (\$)” se podrá indicar un monto de descuento, este aplicará solo cuando no se encuentra en convenio con Fonasa, de acuerdo con los siguientes ejemplos:

Ejemplo para consultas, exámenes de etapa preoperatorios y post operatorios.

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CONVENIO FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO
101310	Consulta Traumatología	SI	\$16.480	\$9.890	\$0
101310	Consulta Traumatología	NO	\$25.000	\$0	\$18.410

Ejemplo Procedimientos Complejos:

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CONVENIO FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO
1801006	Colonoscopia larga (Incluye Sigmoidoscopia y Colonoscopia Izquierda)	SI	\$ 171.567	\$ 28.270	\$0
	Sala de procedimiento				
	Medicamentos e insumos Colonoscopia larga				

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CONVENIO FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO
1801006	Colonoscopia larga (Incluye Sigmoidoscopia y Colonoscopia Izquierda)	NO	\$421.940	\$0	\$278.643
	Sala de procedimiento				
	Medicamentos e insumos Colonoscopia larga				

Ejemplo de Cirugías

CÓDIGO	PRESTACIÓN	CONVENIO FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO
2104153-10	Cirugía Prótesis Mayor De Rodilla Artrosis Severa. (Gonartrosis Con Prótesis Mayor)	SI	\$9.059.450	\$716.976	\$0
2104153-10	Cirugía Prótesis Mayor De Rodilla Artrosis Severa. (Gonartrosis Con Prótesis Mayor)	NO	\$ 4.987.600	\$0	\$897.600

6. DE LA APERTURA DE LAS OFERTAS

La apertura de las ofertas se realizará en dos etapas, de acuerdo con lo señalado en el inciso tercero del artículo 34 del Reglamento de Compras Públicas. Para aquello, se realizará en primer lugar, la apertura de los antecedentes administrativos y antecedentes técnicos.

Seguidamente, respecto de aquellas ofertas que obtengan **un mínimo de 200 puntos** se efectuará la apertura económica, procediéndose a su evaluación de conformidad a lo establecido en el numeral 9 de las Bases Administrativas Especiales.

De conformidad al numeral 6.2 del Manual de Prevención del Delito de la Municipalidad de Lo Barnechea, posterior al momento de la apertura, la Sección de Integridad Pública realizará un Due Diligence de los proveedores cuyas ofertas fueren aceptadas en el acta de apertura, con el objetivo

de identificar si el proveedor se encuentra listado en bases de lavado de activos y financiamiento de terrorismo, e identificar si el proveedor tiene entre sus controladores a una persona expuesta políticamente (ahora en adelante, PEP). Lo anterior, aplicará también para las empresas subcontratadas por proveedores de la Municipalidad de Lo Barnechea cuyos subcontratos representan un valor mayor a 5.000 UTM, condición que queda establecida en las presentes bases de licitación.

7. DE LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

Tanto la Comisión Evaluadora como la Comisión Técnica podrán ejercer la facultad contemplada en el artículo 40 del Decreto N° 250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886, esto es, solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales siempre y cuando ello no le confiera a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores, y se informe de dicha solicitud al resto de los oferentes a través de la plataforma www.mercadopublico.cl. Si la Comisión Evaluadora hiciera uso de esta facultad, pero el oferente no diere respuesta y/o no acompañare la documentación solicitada, la oferta será evaluada sin esa documentación o podrá ser rechazada de plano y no ser evaluada, si ello procede. Los oferentes tendrán un plazo de 48 horas para dar respuesta a las solicitudes de la Municipalidad en este sentido.

8. DE LA COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará integrada por los 5 funcionarios municipales que se indican a continuación y será la encargada de la evaluación de las ofertas del presente proceso licitatorio, Para ello, levantará un acta que contendrá la evaluación de las ofertas, su orden de prelación y cualquier otra información relevante contenida en los citados informes.

- Denisse Madrid Larroza, directora de la Dirección de Desarrollo Comunitario, o quien le subrogue.
- María Javiera Andreu Villaseñor, jefa del Departamento Social de la Dirección de Desarrollo Comunitario, o quien le subrogue
- Laura Meza Alvarado, jefa del Departamento de Compras de la Dirección de Compras Públicas y Gestión de Contratos, o quien la subrogue.
- Héctor Paz Riadi, Tesorero Municipal o quien lo subrogue.
- María Francisca Tellez Anguita, o en caso de ausencia o impedimento, Camila Herrera Cremaschi, ambas abogadas de la Dirección de Asesoría Jurídica.

9. DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las ofertas presentadas serán evaluadas en dos etapas, de acuerdo con los siguientes criterios:

Etapa	N°	Criterio	Ponderador	Puntaje Mínimo
Primera Etapa	1	Experiencia Equipo Médico (EE)	25%	200 puntos
	2	Ubicación (U)	20%	
	3	Materias de Alto Impacto Social (MS)	4%	
	4	Cumplimiento de Requisitos (CR)	1%	
Segunda Etapa	5	Oferta Económica (OE)	50%	No aplica
	6	Cumplimiento Contractual Anterior	--	

Aquellas propuestas que no alcancen un mínimo de 200 puntos en la primera etapa no continuaran en la próxima etapa de evaluación económica.

9.1. EXPERIENCIA DEL EQUIPO MÉDICO (EE 25%)

La evaluación de la experiencia profesional se aplicará por cada línea, y se realizará en base a la experiencia profesional del equipo de trabajo, que deberá estar compuesto a lo menos por tres médicos cirujanos, responsables de la atención ambulatoria y quirúrgica de los pacientes, por cada línea que se oferte.

Para lo anterior, cada proponente deberá indicar en el Anexo N° 2, el equipo de médicos cirujanos o médicos especialistas según sea el grupo a la que se postule. Cada equipo de médicos deberá estar integrado por lo menos 3 profesionales y un máximo de 10 profesionales, esto último, sólo para efectos de la evaluación.

La revisión de los años de posesión de los títulos de especialización o de médico cirujano, será realizada de oficio por parte de la Comisión Evaluadora, de acuerdo con la información disponible en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, disponible en el sitio web de la Superintendencia de Salud <http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-channel.html>.

El criterio de asignación de puntajes a cada uno de los miembros del equipo será el siguiente:

Línea 1: Gonartrosis y Coxartrosis

Criterio	Puntaje
Tener más de 15 años desde la posesión de título de especialista en Traumatología y Ortopedia.	1000
Tener más de 11 años y menos de 15 años desde la posesión de título de especialista en Traumatología y Ortopedia.	750
Tener más de 8 años y menos de 11 años desde la posesión de título de especialista en Traumatología y Ortopedia.	500
Tener entre 5 y 8 años desde la posesión de título de especialista en traumatología y Ortopedia.	250
Tener menos de 5 años desde la posesión de título de especialista en Traumatología y Ortopedia.	0

Línea 2: Manguito Rotador, Túnel Carpiano, Meniscectomía Simple y Compleja.

Criterio	Puntaje
Tener más de 15 años desde la posesión de título de especialista de Traumatología y Ortopedia	1000
Tener más de 11 años y menos de 15 años desde la posesión de título de especialista en traumatología y ortopedia	750
Tener más de 8 años y menos de 11 años desde la posesión de título de especialista en traumatología y ortopedia.	500
Tener entre 5 y 8 años desde la posesión de título de especialista en traumatología y ortopedia.	250
Tener menos de 5 años desde la posesión de título de especialista en traumatología y ortopedia.	0

Línea 3: Gastroenterología Procedimiento complejo Colonoscopia y Polipectomía

Criterio	Puntaje
Tener más de 15 años desde la posesión de título de especialista Gastroenterología.	1000
Tener más de 11 años y menos de 15 años desde la posesión de título de especialista en Gastroenterología.	750
Tener más de 8 años y menos de 11 años desde la posesión de título de especialista en Gastroenterología.	500

Criterio	Puntaje
Tener entre 5 y 8 años desde la posesión de título de especialista en Gastroenterología	250
Tener menos de 5 años desde la posesión de título de especialista en Gastroenterología.	0

Una vez obtenidos los puntajes por cada miembro del equipo médico, éstos se promediarán para obtener el puntaje experiencia del oferente, lo finalmente se ponderará por el 25%.

$$EE = \text{Puntaje promedio equipo médico} \times 0,25$$

9.2. UBICACIÓN (U 20%)

Considerando que el servicio requerido será utilizado por vecinos de la comuna de menores recursos económicos y/o se encuentren en situación de necesidad manifiesta, vulnerabilidad y/o indigencia y en la lista de espera, de acuerdo con lo expresado en el Programa Salud y Bienestar en Lo Barnechea 2022, se evaluará para estos efectos el lugar de ubicación donde se encuentren las instalaciones donde se realizarán las prestaciones médicas.

Se otorgará únicamente el mayor puntaje que corresponda respecto de la ubicación ofertada, independiente de la cantidad de centros de atención con los que cuente. Para acreditarla, se deberán adjuntar lo siguiente:

- i. Anexo N°3 con todos los datos en aquel requeridos.
- ii. Copia simple de la patente otorgada por la Municipalidad respectiva.

Ubicación	Puntaje
Comuna de Lo Barnechea	1000
Comunas de Las Condes o Vitacura	800
Comuna de Providencia	500
Comuna Santiago Centro	200
Otras comunas	0

$$U = \text{Puntaje} \times 0,20$$

Los proponentes que obtengan puntaje igual 0, serán rechazadas y no continuarán la evaluación técnica.

9.3. MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL (MS 4%)

Para obtener puntaje en este factor, el oferente deberá acompañar el anexo N°4 "Materias de Alto Impacto Social" y adjuntar los medios de verificación que se indican a continuación, para acreditar el cumplimiento de uno o más de los ítems indicados en la siguiente tabla:

Ítem	Medio de verificación
El oferente es una persona natural de sexo femenino o es una microempresa liderada por mujer/es.	Sello Empresa Mujer.
La empresa fomenta prácticas empresariales ambientalmente sustentables.	Certificado de Acuerdo de Producción Limpia (APL) o Reporte de Sostenibilidad GRI
La empresa mantiene un plan de manejo ambiental.	Certificado ISO 14001 vigente (o norma chilena equivalente).
La empresa mantiene un Sistema de Gestión Energética.	Certificado ISO 50001 vigente (o norma chilena equivalente), o Sello de eficiencia energética del Ministerio de Energía.
La empresa fomenta prácticas de reciclaje de	Acuerdos de reciclaje de desechos electrónicos,

Ítem	Medio de verificación
productos.	papel y/o vidrio con al menos 6 meses de antigüedad; o certificado de la empresa recolectora de al menos 1 entrega realizada por el proveedor en los últimos 12 meses.

Solo se considerará la información declarada en el anexo N°4 que se encuentre acreditada debidamente por los documentos indicados como medios de verificación.

El puntaje se otorgará de acuerdo con la cantidad de ítems que acredite la oferta respectiva, según la asignación siguiente:

Contiene	Puntaje
4 o más ítems	1000 puntos
3 ítems	750 puntos
2 ítems	500 puntos
1 ítem	250 puntos
No informa no acredita	0 puntos

$$MA = Puntaje Total * 0,04$$

Se entenderá que el oferente que no presente el anexo N°5, no indique en aquel el ítem a acreditar o no adjunte medio de verificación, no cuenta con materias de alto impacto social, por lo que se evaluará con 0 puntos.

9.4. CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS (CR 1%)

Se evaluará con 1000 puntos a quien presente la totalidad de los documentos solicitados, en tiempo y forma.

Se evaluará con 0 punto aquellas ofertas que no presente los documentos en las instancias antes mencionadas, es decir, en aquellos casos en que la Comisión Evaluadora haya ejercido la facultad contemplada en el artículo 40 del Decreto N° 250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886, esto es, solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales siempre y cuando ello no le confiera a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores.

El puntaje se aplicará de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$CR = Puntaje \times 0,01$$

Resumen Fórmula de Evaluación Técnica

$$Puntaje Evaluacion Técnica = (EE + U + MS + CR)$$

Como se indicó en el numeral 9 de estas Bases Administrativas Especiales, aquellas propuestas que no alcancen un mínimo de 200 puntos no continuarán en la próxima etapa de evaluación económica.

9.5. EVALUACIÓN ECONÓMICA (50%)

Para efectos de la evaluación económica, la Comisión Evaluadora estará a los valores ofertados en el Anexo N° 5 para cada línea, para lo cual realizará la siguiente operación aritmética: Al valor total por cada prestación restará la bonificación FONASA cuando exista convenio vigente para esta prestación, en caso contrario al valor total prestación se le restará el descuento ofertado por cada proveedor, con el cual se obtendrá el valor total por prestación. Similar operación, se efectuará

respecto del valor de los medicamentos en el caso que corresponda, donde al valor del Formato Farmacéutico, se le restará el monto de descuento ofertado para obtener el valor total por medicamento.

Posteriormente, se sumarán estos Valores Totales para el municipio de cada una de las prestaciones, para luego ponderarlos por el factor de ajuste indicado en cada uno de los anexos, correspondiente a cada prestación, agrupación de prestaciones o medicamentos, y así obtener el Valor Total Municipal Ajustado (VTMA) correspondiente a la línea ofertada.

Para efectos de atribución de puntaje, se asignarán 1000 puntos a la oferta que presente el menor VTMA (Valor Total Municipal Ajustado). Las ofertas restantes obtendrán un puntaje de conformidad con la siguiente fórmula:

$$Puntaje = \left(\frac{VTMA \text{ más bajo}}{VTMA \text{ a calificar}} \right) * 1000$$

$$Puntaje \text{ Evaluación Económica} = Puntaje * 0,50$$

En caso de que un proveedor no complete totalmente el anexo de oferta económica, su propuesta será declarada inadmisibles. Por otro lado, en aquellos casos en que el proveedor haya señalado que sí mantiene Convenio con FONASA vigente, y se cometa un error en los valores totales de cada prestación o en la columna de bonificación FONASA, la Comisión Evaluadora podrá corregirlos de acuerdo con la información publicada para los aranceles FONASA disponibles en www.fonasa.cl

Resumen Fórmula de Evaluación Final:

$$Puntaje \text{ Final} = Puntaje \text{ Evaluación Técnica} + Puntaje \text{ Evaluación Económica}.$$

9.6 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de presentarse un empate entre 2 o más ofertas, se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **"OFERTA ECONÓMICA"**. Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **"EXPERIENCIA EQUIPO MÉDICO"**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **"UBICACIÓN"**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **"MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL"**.

Si, aplicando la fórmula anterior, aún persiste el empate entre oferentes, dicha situación se resolverá adjudicando al oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio **"CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS"**.

De persistir el empate, se aplicará un criterio cronológico, prefiriéndose la primera oferta ingresada al portal www.mercadopublico.cl, y si se mantuviera el empate se realizará vía sorteo ante Ministro de Fe.

10. DEL CONTRATO

Las disposiciones y cláusulas generales de toda licitación y contrato de suministro de bienes y servicios se encuentran contenidas en las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019. Sin perjuicio de lo anterior, los elementos variables de la licitación y del contrato se tratan en el presente numeral.

10.1. ANTECEDENTES DEL CONTRATO

Fuente de financiamiento:	Municipal
Presupuesto disponible Grupo de prestación 1	\$719.663.760
Presupuesto disponible Grupo de prestación 2	\$397.117.320
Presupuesto disponible Grupo de prestación 3	\$13.606.730
Plazo de pago:	a 30 días
Opciones de pago:	Transferencia Electrónica
Unidad Técnica	Dirección de Desarrollo Comunitario
Nombre de responsable del pago y contrato:	Katherine Fernández Queirolo
E-mail de responsable del pago y contrato:	kfernandezq@lobarnechea.cl
Tipo de Contrato	A precios unitarios
Requiere suscripción de contrato	Sí
Requiere garantía de fiel y oportuno cumplimiento	Sí

10.2. REQUISITOS PARA CONTRATAR

El adjudicatario deberá celebrar un contrato con la Municipalidad. Para ello deberá estarse a lo dispuesto en el numeral 6. REQUISITOS PARA CONTRATAR AL PROVEEDOR ADJUDICADO, de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171, de 2019.

10.3. VIGENCIA DEL CONTRATO Y PLAZO DE EJECUCIÓN

El contrato entrará en vigencia una vez notificado el acto administrativo que apruebe el contrato, y, hasta su finiquito.

El plazo de ejecución del contrato comenzará con la suscripción del acta de inicio de servicios y su duración será 24 meses o hasta que se agoten los recursos máximos disponibles para cada contrato, si esto último ocurre con anterioridad al plazo señalado.

La eventual renovación del contrato se registrará por lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento, contenido en el Decreto Supremo N°250 de 2004, del Ministerio de Hacienda y, el numeral 20.5.3. de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171, de 2019 y, en ningún caso, podrá exceder del plazo de 24 meses.

En caso de renovación, el proveedor deberá extender la vigencia de la garantía de fiel cumplimiento del contrato bajo apercibimiento de ser cobrada la primitiva, sustituyendo el dinero obtenido del cobro y depositado en arcas municipales, al instrumento comercial o financiero cobrado, ocupando el lugar de esta caución, dentro de los últimos cinco días hábiles de vigencia de dicha caución, a fin de resguardar los intereses fiscales. De hacerse efectivo el apercibimiento, podrá quedar sin efecto la renovación.

Sin perjuicio de lo anterior, la entidad licitante podrá ordenar la suspensión temporal del plazo de la ejecución del contrato, sólo en aquellos casos que digan directa relación con disposiciones de las autoridades por la pandemia provocada por SARS-Co V-2 (Covid-19) u otra que se pueda presentar. En estos casos, se ordenará la prórroga o extensión de las garantías de fiel cumplimiento por igual término.

Con todo, los pacientes podrán terminar sus respectivos tratamientos clínicos en la medida que hayan iniciado sus procesos médicos con cualquiera de los contratistas, antes de la fecha de término de cada uno de los contratos suscritos.

10.4. MODIFICACIÓN DE CONTRATO

Las partes de común acuerdo podrán modificar los servicios, aumentando el equivalente de hasta un 30% del monto del contrato. En todo caso, no podrán alterarse los alcances y características técnicas aprobadas por las presentes Bases, lo que implica que no se podrán incluir servicios no solicitados en la licitación o no adjudicados al oferente. En el caso de aumentar los servicios, la

garantía fiel cumplimiento de contrato deberá también readecuarse en proporción al monto de la modificación que se suscriba.

Con todo, las eventuales modificaciones que se pacten no producirán efecto alguno sino desde la total tramitación del acto administrativo que las apruebe.

10.5. RENOVACIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato podrá ser renovado hasta por 24 meses, previo informe fundado de la Unidad Técnica emitido con a lo menos 60 días corridos de anticipación a la fecha de término de este, en que sugiera la necesidad de la renovación, la que deberá basarse en uno o más de los siguientes criterios:

- a) El beneficio económico en base a un comparativo de mercado a la fecha de renovación.
- b) Satisfacción de los servicios prestados por el contratista.
- c) Conducta en el cumplimiento de los servicios o trabajos realizados por el contratista.

En caso de renovación o aumento de plazo, el proveedor deberá extender la vigencia de la garantía de fiel cumplimiento del contrato, bajo apercibimiento de ser cobrada la primitiva dentro de los últimos cinco días hábiles de vigencia de dicha caución, a fin de resguardar los intereses fiscales, pasando dicho monto a ser garantía de fiel cumplimiento. De hacerse efectivo el apercibimiento, podrá quedar sin efecto la renovación o aumento de plazo, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, el contrato podrá terminar anticipadamente, de acuerdo con lo señalado en el numeral 20.10 de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 del 18 de febrero de 2019, que rigen la presente licitación.

10.6 DE LA RECEPCIÓN CONFORME

La recepción conforme será realizada por el Inspector Técnico de Servicio (ITS) quien deberá verificar que las prestaciones se han realizado de acuerdo con lo establecido en las presentes bases.

Una vez verificada la recepción conforme el ITS deberá generar la Hoja de Entrada de Servicio (HES) y adjuntar en el sistema de gestión documental todos los antecedentes que den cuenta de la prestación del servicio y solicitar al proveedor lo siguiente:

- 1) Proceder a aceptar la orden de compra emitida por la Municipalidad a través del portal www.mercadopublico.cl, en caso de que la misma no se encuentre en dicho estado.
- 2) Acompañar F30 certificado de antecedentes laborales y previsionales y F 30 -1 certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales, ambos de la dirección del trabajo del mes anterior en el que se prestaron los servicios.
- 3) Acompañar cualquier otro antecedente que el ITS considere relevante para cursar el pago, previo a la solicitud de la facturación.

Adicionalmente, se deberán adjuntar los siguientes antecedentes conforme al tipo de prestación:

A. Documentación por Prestaciones Ambulatorias

- Fotocopia de Cedula de Identidad del paciente.
- Detalle o desglose de prestaciones de atención otorgadas al paciente.
- Copia simple de los Bonos FONASA. En el caso de FONASA A, se debe adjuntar Certificado de Afiliación.
- Orden médica
- Certificado médico en caso de tener repetición de exámenes que se encuentren en las baterías de exámenes, suscrito por el médico tratante. (El proveedor deberá considerar que la repetición

de exámenes o consultas médicas por algún motivo externo, por ejemplo, el vencimiento de éstos y que se deban realizar nuevamente, serán del costo del proveedor.

Por otro lado, si el paciente requiere repetición de exámenes o consultas, que se encuentren en esta batería y que sea por motivos de algún tratamiento médico, se debe adjuntar un certificado médico con su justificación correspondiente previo o posterior a la realización del examen, para que la municipalidad pueda cancelar dicha prestación.)

B. Documentación por cirugías

- Fotocopia cedula de Identidad del paciente.
- Interconsulta firmada y timbrada por el CESFAM.
- Epicrisis (La descripción de medicamentos en la epicrisis debe ser clara y especificar la cantidad y permanencia de tratamiento a cada paciente según corresponda.)
- Protocolo operatorio en Lista de espera
- Mandato compra de bonos con monto y firma de paciente si corresponde, si es FONASA A no lo requiere.
- Presupuesto con visación de la contraloría médica municipal.
- Certificado de Afiliación FONASA A, en caso de que el paciente pertenezca a este grupo.
- Bonos y PAM FONASA
- Detalle de cuenta de las prestaciones hospitalarias y/o quirúrgicas realizadas.

Certificado médico en caso de tener repetición de exámenes que se encuentren en las baterías de exámenes, suscrito por el médico tratante. (El proveedor deberá considerar que la repetición de exámenes o consultas médicas por algún motivo externo, por ejemplo, el vencimiento de éstos y que se deban realizar nuevamente, serán del costo del proveedor. Por otro lado, si el paciente requiere repetición de exámenes o consultas, que se encuentren en esta batería y que sea por motivos de algún tratamiento médico, se debe adjuntar un certificado médico con su justificación correspondiente previo o posterior a la realización del examen, para que la municipalidad pueda pagar dicha prestación.)

- Certificado del médico en caso de ser rechazada la cirugía con los motivos o justificación del rechazo de la cirugía. Detalle de entrega de medicamentos por cantidad y descripción, firmado por paciente y representante de la clínica.

10.7. FORMA DE PAGO

Los servicios efectivamente prestados, se pagarán mensualmente por mes vencido, conforme con los valores ofertados por el prestador del servicio en el Anexo N° 5, de acuerdo con el tipo de prestación.

Los valores ofertados se reajustarán anualmente, a mediados del primer semestre de cada año, conforme la variación que experimente el índice de precios al consumidor, junto con el reajuste que realice FONASA anualmente de su arancel.

Seguidamente, y para efectos de facturación, una vez autorizada la Hoja de Entrada de Servicio (HES), el ITS enviará al proveedor vía correo electrónico, quien procederá a la emisión de la factura o nota de cobro, conforme al Instructivo de Facturación y Pago a Proveedores de la Municipalidad de Lo Barnechea, el que se encontrará disponible en www.lobarnechea.cl. En caso de que hubiera emisión de nota de cobro el pago se realizara de manera manual.

El Municipio iniciará el proceso de pago con la recepción de la factura con acuse de recibo electrónico de conformidad a lo establecido en la Ley N° 19.983. En caso de existir multas ejecutoriadas pendientes de pago, estas podrán ser descontadas del mismo.

El pago de la respectiva factura se realizará en un plazo máximo de 30 días, mediante transferencia electrónica o vale vista virtual en sucursales del Banco Itaú.

El Municipio no se obligará al pago íntegro de la factura a la empresa de factoring en caso de que existieran multas pendientes de cumplimiento por parte del proveedor.

Cualquier consulta sobre pago proveedores deberá ser canalizada, a través del teléfono de Tesorería 227573179.

En caso que algún código libre elección contenido en la presente licitación, durante la vigencia del contrato, se incorpore al arancel FONASA, el contratista deberá aceptar que los pagos se realizarán de acuerdo con este arancel, a contar del mes siguiente en que se realizó la codificación.

10.8. MULTAS

La Municipalidad de Lo Barnechea podrá cursar multas de conformidad con la siguiente tabla:

N°	Incumplimiento	UTM
1	La no realización, por causas imputables al contratado, de las consultas médicas, exámenes y/o procedimientos previamente agendados y coordinados con los vecinos, a excepción de los reagendados con 72 horas De anticipación.	10 UTM por evento.
2	La realización del procedimiento quirúrgico no debe superar los 30 días hábiles, para cada paciente que cuente con todos sus pases médicos para la cirugía.	10 UTM por evento
3	La no realización, por causas imputables al contratado, de las cirugías previamente agendadas y coordinadas con los vecinos, a excepción de los reagendados con 72 hrs. De anticipación.	15 UTM por día
4	Realizar cobros de prestaciones que se encuentren en las bases de la licitación a los pacientes del programa Salud y Bienestar, que serán atendidos a través de programa lista de espera.	10 UTM por evento
5	Incumplimiento de los procedimientos para incorporación, reemplazo o sustitución del personal médico, de conformidad con lo establecido en las Bases Técnicas.	10 UTM por evento.
6	No informar dentro del plazo contemplado en las Bases Técnicas, la suspensión o reagendamento de las horas para las consultas o exámenes médicos.	5 UTM por evento.
7	No disponer del personal médico mínimo para la atención de pacientes.	10 UTM por evento.
8	Pérdida de cualquier tipo de documentación de los pacientes del programa Salud y Bienestar de los señalados en el numeral 10.6 de las Bases Administrativas Especiales.	10 UTM por evento.
9	Filtración de cualquier ficha clínica de algún paciente del programa Salud y Bienestar.	30 UTM por evento.

El procedimiento de aplicación de las multas señaladas precedentemente se dispondrá por decreto del Director de la Dirección de Desarrollo Comunitario, o quien le subrogue, de conformidad a lo establecido en el numeral 20.9 del Decreto DAL N°171 de fecha 18 de febrero del año 2019.

Para los efectos del pago de la multa, se considerará el valor de la UTM vigente a la fecha del pago. Con todo, el monto total de las multas no podrá sobrepasar un 20% del monto del contrato.

10.9. TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO

Sin perjuicio de las causales establecidas en el artículo 77 del Reglamento de la Ley N° 19.886, podrá ponerse término anticipado al contrato si existe incumplimiento grave del contrato, según lo indicado en el numeral 20.10.1 del Decreto DAL N°171 de fecha 18 de febrero de 2019, o en los siguientes casos:

- a. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- b. Resciliación y mutuo acuerdo de las partes.
- c. Haber presentado documentos y/o antecedentes falsos o adulterados para cursar estados de pago.

- d. Perder o no renovar la acreditación de prestador institucional del registro de la Superintendencia de Salud.
- e. Que exista constancia en sentencia firme y ejecutoriada de algún tribunal ordinario de justicia, que el contratista o alguno de sus dependientes cualquiera sea el vínculo contractual que los una, haya cometido negligencia médica en el contexto de este contrato y respecto de algunos de los pacientes del programa Salud y Bienestar.
- f. Acumular el tope de multas del 20% del monto disponible para el contrato.
- g. Si a juicio del ITS no se están ejecutando los servicios de acuerdo con el contrato o, en forma reiterada no cumple con las obligaciones estipuladas, lo que en todo caso deberá contar con informe fundado.

El procedimiento para el término anticipado del contrato será el establecido en el numeral 20.10 de las Bases Administrativas Generales, aprobadas por el Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019, mediante acto administrativo fundado del Director de Desarrollo Comunitario.

10.10. LIQUIDACIÓN Y FINIQUITO CONTRACTUAL

La liquidación deberá ser formulada por el Municipio una vez obtenido el informe final del ITS, luego del plazo establecido en el punto 10.3, o la ejecución total del presupuesto estimado para la contratación.

BASES TÉCNICAS
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”
ID 2735-203-LR22

1. INTRODUCCIÓN

La Municipalidad de Lo Barnechea constantemente se encuentra en la búsqueda de elaborar nuevas políticas locales orientadas y focalizadas a todos aquellos vecinos que se encuentran en estado de necesidad manifiesta. Entre las necesidades detectadas, en relación con la salud de los vecinos, se han evidenciado, las prestaciones medico quirúrgicas en el área de traumatología tales como Gonartrosis y Coxartrosis, Manguito rotador, túnel carpiano, Meniscectomía simple y compleja, además en la especialidad de gastroenterología, procedimiento complejo colonoscopia y polipectomía, siendo estas patologías las de más alta demanda de acuerdo a lo informado por el Centro de Salud Familiar de la Comuna y además a lo observado en los requerimientos frecuentes de los vecinos de la comuna al Programa Salud y Bienestar.

Respecto de la listas de Esperas Quirúrgicas NO GES a nivel nacional, según los datos disponibles en el Ordinario N°1447 de fecha 09 de mayo 2022, la información obtenida del sistema de registro SIGGES con fecha de extracción 10 de abril de 2022 e información acumulada al 31 de marzo de 2022, “las consultas nuevas de especialidad que se encuentran pendientes por resolver son 2.023.741 correspondiente a 1.707.184 personas, los que se traduce en una relación de 1,19 consultas pendientes por persona. En la misma lógica las indicaciones para intervenciones quirúrgicas que se encuentran pendientes de resolver al 31 de marzo de 2022 son de 330.452 correspondiente a 293.109 personas, teniendo una relación de 1,13 intervenciones quirúrgicas pendientes.¹

Es importante señalar que en el Servicio de Salud Metropolitano Oriente existen 80.988 Personas a la espera de consulta nueva especialidad y 10.243 personas a la espera de realizar su intervención quirúrgica No GES, con un tiempo de espera promedio nacional de 558 días, en el Centro de Salud

¹ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/ORD-1204-DIGERA-Glosa-06.pdf>

Secundario que corresponde a la Comuna, (Hospital del Salvador), con un tiempo de espera que fluctúa entre los tres meses y más de 3 años”.

Actualmente el Centro de Salud Familiar de la comuna, cuenta con una lista de espera de 3.865 casos, los cuales son derivados a los hospitales asignados a la comuna, con tiempos de espera que pueden llegar hasta de tres años.²

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, es que el Programa Municipal de Salud y Bienestar en Lo Barnechea 2022, aprobado por Decreto DDC N°084, de 29 de diciembre de 2021, y refundido mediante Decreto DDC N°101 de 7 de julio de 2022, tiene como objetivo brindar acceso a prestaciones y aportes económicos en salud, para atenciones ambulatorias, quirúrgicas, hospitalarias y urgencias a los vecinos de la comuna de lo Barnechea que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o necesidad manifiesta, con la finalidad de entregar un servicio oportuno y mejorar su calidad de vida.

En este sentido, el objetivo de la presente licitación es contar con el servicio de prestación de salud en el ámbito de la especialidad de Traumatología y Gastroenterología en el marco de prestaciones, tanto, en el régimen GES como No GES (Garantías Explícitas en Salud). Los pacientes que se encuentren notificados con alguna patología GES y no sea cubierta por el sistema público en el tiempo garantizado, la unidad técnica y proveedor adjudicado decidirán intervención médica ambulatoria y/o quirúrgica de acuerdo con lo indicado o evaluado por médico especialista y aprobado por contraloría medica municipal.

2. DEL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR

Para acceder a los beneficios del Programa Salud y Bienestar, basta encontrarse en la lista de espera que certificará el Centro de Salud Familiar (CESFAM), a través de la emisión de un certificado de lista de espera, firmado y timbrado por la institución de salud, no siendo necesario inscripción al Programa, sin embargo, se verificará que el paciente resida en la comuna, a través del cruce de datos con la base del Registro Social de Hogares.

El Centro de Salud Familiar, constantemente envía a la Dirección de Desarrollo Comunitario, la lista de espera de los pacientes, luego, profesionales del Programa Salud y Bienestar, contactan a los pacientes para promover e invitar a participar en el proceso ambulatorio u hospitalario según corresponda.

Una vez aceptadas las condiciones del programa por los beneficiarios, especialmente la suscripción de la carta de compromiso notariada, que permitirá a los funcionarios municipales tener acceso a la información personal de sus fichas clínicas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley N° 20.584, se coordinarán las primeras atenciones o consultas médicas que sean necesarias de acuerdo con la prestación que se requiera. Realizados los exámenes preoperatorios que determine el médico tratante, se evaluará su cirugía y pase anesthesiólogo.

Reunidos todos los antecedentes ya expuestos, se remitirá a la Municipalidad la carpeta médica, para aprobar o rechazar la realización de la cirugía por la contraloría médica municipal.

Seguidamente, una vez autorizada la cirugía, se programará la intervención y hora de pabellón, para continuar con la última etapa correspondiente al post operatorio.

Realizada la intervención al paciente, se debe realizar las etapas post operatorias que correspondan a cada grupo. Esta constará de dos consultas a los 15 y 45 días aproximadamente posteriores a la intervención, la entrega de medicamentos post operatorios y/o la derivación a Centro de Salud Familiar, si es que corresponde.

² Base de datos entregada por CESFAM Lo Barnechea , Modulo Interconsulta.

Una vez finalizado todo el proceso, se informará de ello al Centro de Salud Familiar junto a la carpeta médica respectiva, para ser eliminados de la lista de espera.

3. SERVICIOS REQUERIDOS

Las prestaciones de salud que se licitan corresponden a las especialidades de Traumatología (Línea N° 1 y 2) y Gastroenterología (Línea N° 3), en el marco de prestaciones, tanto, en el régimen GES como No GES (Garantías Explícitas en Salud). Los pacientes que se encuentren notificados con alguna patología GES y ésta no sea cubierta por el sistema público en el tiempo garantizado, la unidad técnica y proveedor adjudicado decidirán intervención médica ambulatoria y/o quirúrgica de acuerdo con lo indicado o evaluado por médico especialista y aprobado por contraloría medica municipal.

El proveedor debe considerar que las prestaciones que se licitan incluyen los tratamientos completos para los pacientes, lo que incorpora la atención de especialista, exámenes preoperatorios, procedimientos, confirmación diagnóstica, cirugía en el caso que corresponda, controles médicos post operatorios, medicamentos, ayudas técnicas, kinesiología y todo aquello que resulte necesario para la rehabilitación del paciente respecto de cada uno de los servicios requeridos.

La propuesta económica en cada una de las líneas será en base a valores unitarios, de este modo, la cantidad total podría variar en cantidad de exámenes, tratamiento o cirugías.

Las prestaciones incluyen los tratamientos completos para los pacientes, entiéndase con esto diagnóstico, exámenes, cirugía, prótesis, y post operatorios desde controles médicos, medicamentos, bastones y todo aquello necesario para la rehabilitación del paciente.

En el caso del tratamiento Kinesiológico los pacientes de Gonartrosis y Coxartrosis tendrán 1 evaluación inicial, 20 sesiones de kinesiología y 1 evaluación final para el cierre del tratamiento.

En cuanto a los pacientes de Manguito Rotador, Túnel Carpiano, menisectomía simple y menisectomía compleja tendrán 1 evaluación inicial, 10 sesiones de kinesiología y una evaluación final para el cierre del tratamiento.

Por otro lado, en el caso de la línea N° 3, las prestaciones proyectadas son para 67 personas, considerando además que dependiendo del diagnóstico o hallazgos al momento de la realización del procedimiento se realizará un estudio histopatológico y extirpación de pólipos en el caso de ser necesario.

Los servicios requeridos por cada línea son los que se detallan a continuación junto al estimado de prestaciones por usuarios que se proyectan:

Línea N° 1: GONARTROSIS Y COXARTROSIS	Número de Personas
Cirugía Prótesis Primaria total de Rodilla (Gonartrosis)	98
Cirugía Prótesis Primaria total de cadera (Coxartrosis)	24
Cirugía Recambio Prótesis total de rodilla (RPR)	1
Cirugía Recambio Prótesis total de Cadera (RPC)	1
Cirugía Prótesis Mayor de Rodilla Artrosis Severa. (Gonartrosis con Prótesis Mayor)	1

Línea N° 2: GONARTROSIS Y COXARTROSIS	Número de Personas
Cirugía Manguito Rotador	97
Cirugía Túnel Carpiano	78
Menisectomía Simple y Compleja	75

Línea N°3 Gastroenterología	Número de Personas
Procedimiento Complejo Colonoscopia o Polipectomía	67

4. LÍNEA 1: GONARTROSIS Y COXARTROSIS

A. CIRUGÍA PRÓTESIS PRIMARIA TOTAL DE RODILLA (GONARTROSIS)

Código	Prestación
2104153	Cirugía Prótesis Primaria Total De Rodilla (Gonartrosis)

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización.
- El valor de la prótesis.
- La entrega de bastones u otros insumos que sean necesarios para la movilidad del paciente.

B. CIRUGÍA RECAMBIO PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA (RPR)

Código	Prestación
2104153 + 2106001	Cirugía Recambio Prótesis Total de Rodilla (RPR)

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización.
- El valor de la prótesis.
- La entrega de bastones u otros insumos que sean necesarios para la movilidad del paciente.

C. CIRUGÍA PRÓTESIS MAYOR DE RODILLA ARTROSIS SEVERA. (GONARTROSIS CON PRÓTESIS MAYOR)

Código	Prestación
2104153	Cirugía Prótesis Mayor De Rodilla Artrosis Severa. (Gonartrosis Con Prótesis Mayor)

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización.
- El valor de la prótesis.
- La entrega de bastones u otros insumos que sean necesarios para la movilidad del paciente.

D. CIRUGÍA PRÓTESIS PRIMARIA TOTAL DE CADERA (COXARTROSIS)

Código	Prestación
2104129	Cirugía Prótesis Primaria Total De Cadera (Coxartrosis)

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización.
- El valor de la prótesis.
- La entrega de bastones u otros insumos que sean necesarios para la movilidad del paciente.

E. CIRUGÍA RECAMBIO PRÓTESIS TOTAL DE CADERA (RPC)

Código	Prestación
2104129 + 2106001	Cirugía Recambio Prótesis Total De Cadera (RPC)

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización.
- El valor de la prótesis.
- La entrega de bastones u otros insumos que sean necesarios para la movilidad del paciente.

F. ETAPA PREOPERATORIA LÍNEA N° 1.

CÓDIGO	PRESTACIÓN
101310	Consulta Traumatología
101329	Medicina Del Dolor (Anestesiólogo)
401051	RX - Cadera
405011	RNM -Cadera
401060	RX - Rodilla
405013	RNM - Rodilla
1701001	Electrocardiograma (E.C.G De Reposo)
302032	Potasio Plasmático
302032	Cloro Plasmático
302032	Sodio Plasmático
302034	Perfil Lipídico
305031	Proteína C Reactiva Cuantitativa
302023	Creatinina
302075	Perfil Bioquímico
301045	Hemograma (Vhs)
301059	Tiempo De Protrombina
301085	Tiempo De Tromboplastina Parcial Activada (Ttpa)
301034	Grupos Sanguíneos Ab0 Y Rho (Incluye Est
301051	Identificación de Anticuerpos Irregulares Eritrocitarios
302076	Perfil Hepático

CÓDIGO	PRESTACIÓN
309022	Orina Completa
306011	Urocultivo
306082	Pcr
307011	Toma De Muestras
306005	Tinción De Gram
306027	Estudio Sensibilidad Por Dilución (Cim) 1
306008	Cultivo Corriente

Los Exámenes preoperatorios, excluye RNM, Scanner, RX, para la evaluación del médico contralor municipal no pueden ser superiores a los 3 meses, desde la fecha de realización de los mismos.

El proveedor deberá considerar que la repetición de exámenes o consultas médicas por algún motivo externo, por ejemplo, el vencimiento de éstos y que se deban realizar nuevamente, serán del costo del proveedor. Se entenderá que un examen se encuentra vencido, cuando hayan transcurrido más de tres meses desde su realización, de acuerdo con lo señalado en el párrafo anterior.

Por otro lado, si el paciente requiere repetición de exámenes o consultas, que se encuentren en esta batería y que por motivos de algún tratamiento médico, éstos deberán ser solicitados previamente a través de un informe médico, el que debe ser enviado por correo electrónico al ITS del contrato, el que deberá ser visado previamente tanto por la contraloría médica del programa como por el ITS, para que la municipalidad pueda pagar dicha prestación.

En caso de que el paciente requiera algún examen o especialista que no esté contemplado en la batería de exámenes preoperatorios licitados, éstos deberán ser costeados por cada paciente de forma particular.

G. ETAPA POST OPERATORIA LÍNEA N° 1.

Código	Prestación
101310	Consulta Traumatología (control postoperatorio)
601101	Evaluación Kinesiología
601105	Sesión Kinesiología

En esta etapa, el contratista deberá considerar:

- Atenciones médicas hasta 45 días después de la cirugía, considerando al menos dos consultas post quirúrgicas, a costo del proveedor.
- Dos evaluaciones kinesiológicas, al inicio y término del tratamiento.
- Tratamiento kinesiológico de hasta 20 sesiones.

Adicionalmente, el contratista deberá considerar, los medicamentos post operatorios, tales como anticoagulantes, antiinflamatorios, analgésicos entre otros que se otorgaran a la alta médica del paciente, de acuerdo con el siguiente detalle, estos pueden ser genéricos o bioequivalente según corresponda.

H. MEDICAMENTOS LÍNEA N°1.

Medicamentos Post Operatorio	
Descripción del Medicamento	Formato Farmacéutico o Cantidad
Analgésico - Paracetamol 500 Mg.	16
Celecoxib 200 Mg o su Bioequivalente	30
Anticoagulante - Xarelto 10 Mg	10
Antiinflamatorio - Ketorolaco 10 Mg	10

Medicamentos Post Operatorio	
Descripción del Medicamento	Formato Farmacéutico o Cantidad
Omeprazol - 20 Mg	30
Tramadol Gotas o su Bioequivalente	1

Los medicamentos post operatorios entregados deben estar descritos en la epicrisis de forma clara y especificándose la cantidad entregada a cada paciente según corresponda. La cantidad, tipo y permanencia del medicamento a entregar podría variar, pues dependerá de la prescripción médica del especialista tratante y de la necesidad médica de cada paciente.

Así mismo, si el paciente requiriera de la entrega de un medicamento adicional o más cantidad de lo estipulado en estas bases, será de costo de cada paciente.

5. LÍNEA 2: MANGUITO ROTADOR, TUNEL CARPIANO Y MENISECTOMIA SIMPLE Y COMPLEJA

A. CIRUGÍA RUPTURA MANGUITO ROTADOR

Código	Prestación
2501038	Cirugía Ruptura Manguito Rotador

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Los Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización y etapa postoperatoria.

B. CIRUGÍA TÚNEL CARPIANO

Código	Prestación
2501037	Cirugía Túnel Carpiano

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Los Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización y etapa postoperatoria

C. CIRUGÍA MENISECTOMÍA SIMPLE

Código	Prestación
2104159	Cirugía Menisectomía simple

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.

- Costos por los días cama.
- Los Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización y etapa postoperatoria.

D. CIRUGÍA MENISECTOMÍA COMPLEJA

Código	Prestación
2104159	Cirugía Menisectomía Compleja

En este caso, el paquete de cirugía debe incluir:

- El equipo de profesionales de salud que participen en la cirugía.
- El derecho a pabellón.
- Costos por los días cama.
- Los Medicamentos, exámenes e insumos utilizados durante la hospitalización y etapa postoperatoria.

E. ETAPA PREOPERATORIA LÍNEA N° 2

CÓDIGO	PRESTACIÓN
101310	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General de Evaluación Inicial
101329	Medicina Del Dolor (Anestesiólogo)
101310	Consulta Traumatología
404016	Ecotomografía partes blandas o articular
401060	Rx hombro
405027	RMN -hombro
401060	Rx -Rodilla
405013	Rnm – Rodilla
401054	Rx muñeca mano
405024	Rnm -mano
401063	Rx túnel intercondíleo o radio carpiano
1101010	Electromiografía *(no se realiza en todos los casos)
1101012	Velocidad de conducción *(no de realiza en todos los casos)
1701001	Electrocardiograma (E.C.G)
302023	Creatinina
302075	Perfil Bioquímico
301045	Hemograma (Vhs)
301059	Tiempo de protombina
301085	Tiempo de tromboplastina parcial activada (Ttpa)
301034	Grupos Sanguíneos Abo y Rho
301051	Identificación de Anticuerpos Irregulares Eritrocitarios
302076	Perfil hepático
309022	Orina completa
306011	Urocultivo
306082	pcr
307011	Toma De Muestra

Los Exámenes preoperatorios, excluye RNM, Scanner, RX, para la evaluación del médico contralor municipal no pueden ser superiores a los 3 meses, desde la fecha de realización de los mismos.

El proveedor deberá considerar que la repetición de exámenes o consultas médicas por algún motivo externo, por ejemplo, el vencimiento de éstos y que se deban realizar nuevamente, serán del costo del proveedor. Se entenderá que un examen se encuentra vencido, cuando hayan transcurrido más de tres meses desde su realización, de acuerdo con lo señalado en l párrafo anterior.

Por otro lado, si el paciente requiere repetición de exámenes o consultas, que se encuentren en esta batería y que por motivos de algún tratamiento médico, éstos deberán ser solicitados previamente a través de un informe médico, el que debe ser enviado por correo electrónico al ITS del contrato, el que deberá ser visado previamente tanto por la contraloría médica del programa como por el ITS, para que la municipalidad pueda pagar dicha prestación.

En caso de que el paciente requiera algún examen o especialista que no esté contemplado en la batería de exámenes preoperatorios licitados, éstos deberán ser costeados por cada paciente de forma particular.

F. ETAPA POSTOPERATORIA LÍNEA N° 2.

Código	Prestación
101310	Consulta Traumatología (control postoperatorio)
601101	Evaluación Kinesiología
601105	Sesión Kinesiología

En esta etapa, el contratista deberá considerar:

- Atenciones médicas hasta 45 días después de la cirugía, considerando al menos dos consultas post quirúrgicas, a costo del proveedor.
- Dos evaluaciones kinesiológicas, al inicio y término del tratamiento.
- Tratamiento kinesiológico de hasta 10 sesiones.

Adicionalmente, el contratista deberá considerar, los medicamentos post operatorios del PAD, tales como anticoagulantes, antiinflamatorios, analgésicos entre otros que se otorgaran a la alta médica del paciente, de acuerdo con el siguiente detalle:

G. MEDICAMENTOS LÍNEA N° 2.

Medicamentos Post Operatorio	
Descripción del Medicamento	Formato farmacéutico o Cantidad
Analgésico - Paracetamol 500 Mg.	16
Celecoxib 200 Mg o su Bioequivalente	30
Anticoagulante - Xarelto 10 Mg	10
Antiinflamatorio - Ketorolaco 10 Mg	10
Omeprazol - 20 Mg	30
Tramadol Gotas o su Bioequivalente	1

Los medicamentos post operatorios entregados deben estar descritos en la epicrisis de forma clara y debe especificar la cantidad entregada a cada paciente según corresponda. La cantidad, tipo y permanencia del medicamento a entregar podría variar, pues dependerá de la prescripción médica del especialista tratante y de la necesidad médica de cada paciente.

Así mismo, si el paciente requiriera de la entrega de un medicamento adicional o más cantidad de lo estipulado en las bases, será de costo de cada paciente.

6. LÍNEA 3: GASTROENTEROLOGÍA PROCEDIMIENTO COMPLEJO COLONOSCOPIA Y POLIPECTOMIA

A. PROCEDIMIENTO COMPLEJO COLONOSCOPIA

Código	Prestación
1801006	Colonoscopia Larga (incluye sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)

801008	Biopsia diferida
--------	------------------

B. PROCEDIMIENTO COMPLEJO POLIPECTOMIA

Código	Prestación
1801045	Pólipos rectales, rectosigmoideos o de colon trat. completo por resección endoscópica
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)
801008	Biopsia diferida

En el caso de esta línea, si a un paciente al momento de la realización de la colonoscopia se detecta uno o más pólipos y que son extirpados en el mismo procedimiento, la municipalidad pagará ambos códigos, 1801006 y 1801045, sin perjuicio de la realización de otros procedimientos.

7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

7.1. De las prestaciones médicas y sus valores.

La Municipalidad para otorgar el beneficio de las cirugías y procedimientos de lista de espera, lo realizará a través del Programa Salud y Bienestar aprobado mediante Decreto DDC N° 084 de 29 de diciembre de 2021, considerando para estos efectos el Sistema Previsional Vigente del paciente, esto es, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), incluyendo las letras A, B, C y D, de esta forma, el proponente cobrará al municipio, lo ofertado en el Anexo N° 5 para cada GRUPO, valor que corresponde al diferencial de la prestación, luego de aplicada la bonificación FONASA y el descuento que el proveedor realizará a dicho valor, tanto, para prestaciones ambulatorias como quirúrgicas, los valores deben ser aplicado a nivel 3.

Sin perjuicio de lo anterior, para los pacientes con FONASA letra A, debido a que FONASA A no bonifica las prestaciones, el municipio pagará en este caso, el valor ofertado en el Anexo N° 5 para cada prestación, el que corresponde al valor total de la prestación menos el descuento que el proveedor haya indicado en el mencionado anexo.

Ahora bien, cabe considerar que si el paciente beneficiario del Programa Salud y Bienestar, al utilizar su sistema de salud conjuntamente dispusiere de un seguro complementario de salud éste actuará automáticamente, la Municipalidad pagará la diferencia entre el valor de la prestación, menos la bonificación de FONASA, el descuento de la prestación y el seguro complementario.

Cada línea licitada, constará de tres etapas: Etapa Preoperatoria, (consulta médica, exámenes), Cirugía y Etapa Postoperatoria. De esta forma, el pago de los servicios se efectuará conforme con los valores unitarios ofertados para cada uno de los procedimientos, de acuerdo con los servicios efectivamente prestados.

Respecto de las cirugías, el proveedor debe incluir y suministrar todos los medicamentos que requiera el paciente durante el tiempo de hospitalización y etapa postoperatoria.

Los valores para ofertar deben corresponden a Cirugías PAD (Programa Asociado a un Diagnóstico) y Libre Elección. Estas prestaciones se diferenciarán según indicación médica, diagnóstico del paciente y riesgos en la Cirugía.

En caso que un paciente necesite una cirugía bilateral y esta sea factible de realizar en una misma cirugía, los valores que corresponden a pabellón y honorarios médicos, de esta segunda cirugía se pagarán al 50%. En el caso que la cirugía bilateral no pueda ser realizada en la misma cirugía, por no ser conveniente por indicación médica, esta se considerará como una nueva cirugía con el valor total ofertado de la cirugía.

Asimismo, si durante una cirugía, por hallazgo médico, sea posible la realización de ambas intervenciones, los valores de honorarios médicos y pabellón adicionales, de la segunda cirugía, se pagarán al 50% del valor ofertado.

En el caso que un oferente no se encuentre en Convenio con FONASA, puede ofertar los valores particulares asimilados a FONASA, con el descuento de la bonificación FONASA.

Adicionalmente, el proveedor podrá comprar los bonos de las cirugías con un mandato del paciente para que pueda recuperar la bonificación FONASA y cobrar el diferencial a la municipalidad.

7.2. De los Procedimientos Médicos

Para la primera etapa de exámenes preoperatorios, el proveedor deberá asegurar la disponibilidad de profesionales médicos disponibles y los cupos para cada uno de los pacientes, en los días y horarios que se acuerden previamente con la Municipalidad.

La Municipalidad en común acuerdo con el oferente apoyará el traslado de pacientes a la clínica o establecimiento de salud, para la etapa preoperatoria.

Una vez que se cuente con los exámenes preoperatorios, el médico tratante los revisará en conjunto con el paciente, para poder explicar el procedimiento al cual se someterá y se acordará la programación de la fecha de su intervención. Idealmente en esta misma visita, el médico anestesiólogo debería entrevistar al paciente para su pase anestesiólogo. Durante esta etapa, es fundamental coordinar la consulta de ambos especialistas para optimizar recursos de traslado y tiempo.

Una vez que los pacientes tengan sus exámenes preoperatorios listos y consultas médicas de médico tratante y con pase anestesiólogo, el contratista deberá presentar una carpeta médica con todos los antecedentes médicos para revisión y aprobación de la contraloría médica municipal, quien revisará las carpetas en las mismas instalaciones del proveedor.

La carpeta médica que se presente debe contar con los antecedentes personales del paciente (nombre, RUT, edad, entre otros), epicrisis, protocolo operatorio, nombre cirugías, órdenes médicas, informes médicos de los exámenes preoperatorios (los cuales no pueden superar los 3 meses de antigüedad, a excepción de los exámenes de imágenes como son RX, RNM, Scanner, entre otros), pase anestesiólogo, repetición de exámenes si hubo, valor cirugía y tratamiento médico en caso de que hubiese o cualquier otro antecedente que solicite la contraloría médica municipal, para la aprobación de la cirugía.

Si la contraloría médica aprueba la cirugía, se procederá a operar al paciente, en caso de que la contraloría médica rechace por falta de antecedentes o riesgo para la persona, no se efectuará la cirugía, mientras no se subsanen los antecedentes y se podría volver a revisar para su aprobación.

De esta forma, no se efectuará ninguna cirugía sin la aprobación de contraloría médica municipal, se excluyen los procedimientos de colonoscopia y pólipos, los cuales no necesitan aprobación de contraloría médica municipal.

En caso de que un paciente definitivamente sea rechazado para una cirugía, ya sea porque no corresponde el diagnóstico o la existencia de otras morbilidades asociadas, el contratista deberá presentar un informe médico explicando la situación para efectos de cerrar el caso.

7.3. Del personal y equipamiento necesario.

En primer lugar, el contratista deberá contar con un director médico o profesional médico que el oferente indique antes de la suscripción del contrato, que hará las veces de contraparte técnica de esta contratación y será responsable de aprobar las carpetas médicas antes de su remisión a la contraloría médica municipal.

El proveedor deberá velar que todos sus profesionales y personal médico, ejecuten las prestaciones objeto de la presente licitación, se encuentren calificados, entrenados y capacitados para la

realización de las prestaciones requeridas, garantizando que las atenciones, procedimientos y cirugías, sean de óptima calidad asegurando la recuperación y bienestar del paciente. Será obligación del proveedor, mantener a los profesionales con los que participó en el proceso de licitación, durante todo el período que dure la contratación.

De este modo, el personal médico, responsable de las consultas médicas y cirugías, será el que ofertado por el proveedor adjudicado, sin perjuicio que el contratista desee incorporar a más profesionales para estas labores. Para ello, deberá solicitar autorización al ITS del contrato, quien se pronunciará sobre la incorporación de profesionales médicos, en un plazo máximo de 3 días hábiles, aprobando o rechazando la incorporación, considerando para ello que los profesionales cuentan con el mismo puntaje de experiencia o que de igual forma sea superior en relación a los otros proveedores, que postularon en el proceso de licitación. Mismo procedimiento se aplicará para el reemplazo o sustitución de profesionales médicos.

Por otro lado, el contratista deberá contar con el equipamiento clínico necesario para la realización de todas las prestaciones y cirugías objeto de la licitación, para lo cual deberá contar con la acreditación de prestador institucional de la Superintendencia de Salud, durante toda la vigencia de la contratación.

7.4. De otras consideraciones

La contraparte técnica del proveedor se encargará junto al ITS, de la coordinación de las horas para las consultas y/o procedimientos y la tramitación de las carpetas médicas de cada paciente.

El proveedor deberá enviar al ITS del contrato, con un mes de antelación los días y horarios disponibles para agendamiento de exámenes, consultas médicas, procedimientos y cirugías de los pacientes citados, indicando el nombre de los profesionales que lo atenderán, para estos efectos el proveedor deberá considerar la cantidad de vecinos de la lista de espera informada. Asimismo, en la etapa post operatoria se deberá indicar al paciente la fecha y los horarios de controles necesarios hasta el alta del paciente, lo cual también informará al ITS.

Ante eventuales cambios que el contratista requiera realizar a la planificación y programación de las atenciones médicas ambulatorias o quirúrgicas, deberá avisar al paciente telefónicamente y al ITS del contrato, a través de correo electrónico de esta situación, con a lo menos 72 horas anticipación.

Mensualmente, el proveedor deberá informar la nómina de los pacientes atendidos con nombre, RUT, diagnóstico, protocolo y epicrisis de cada paciente, acompañando los bonos, el informe de resultados de exámenes, certificados de alta u otros si corresponde u otro antecedente que la Municipalidad solicite como antecedente para el proceso de facturación y pago.

En caso de pacientes que correspondan a patologías GES (Garantía Explícita en Salud) que se encuentren notificados y no sea cubierta por el sistema público en el tiempo garantizado, la unidad técnica y proveedor adjudicado decidirán intervención médica ambulatoria y/o quirúrgica de acuerdo con lo indicado o evaluado por médico especialista y aprobado por contraloría medica municipal.

Si un paciente rechaza la atención o procedimiento quirúrgico, este deberá quedar estipulado en un documento, el cual proveedor deberá hacer llegar a la Municipalidad como respaldo para otorgar ese cupo a otro paciente.

En caso de que algún paciente requiera un certificado médico y/o licencia médica, de su enfermedad, intervención quirúrgica y/o tratamiento, el contratista deberá proporcionar lo solicitado con los nombre, timbres y procedimientos legales pertinentes.

Por último, el proveedor deberá entregar a los pacientes copia de todos los exámenes y/o imágenes realizadas en forma inmediata al tener los resultados disponibles.

En caso que FONASA modifique algunos de los códigos contemplado en la presente licitación, se entenderán automáticamente reemplazados por los nuevos códigos dispuestos por este servicio, en

la medida que se mantengan los mismos valores considerados al momento de licitar, o bien reajustados.

7.5. Respeto de complicaciones asociadas a la Intervención

Si existiera alguna complicación médica u otra sintomatología producto de la intervención quirúrgica que presente el paciente durante el proceso postoperatorio inmediato, el adjudicatario deberá considerar que son de su cargo, la realización de todos los controles que sean necesarios, así como la entrega de los medicamentos, hasta la obtención del alta definitiva del paciente.

8. DE LAS COMUNICACIONES Y AUTORIZACIONES DEL ITS

El medio de comunicación oficial entre el contratista y el ITS o su subrogante, según corresponda, será mediante correo electrónico, u otra plataforma que garantice la trazabilidad de la comunicación entre las partes.

9. DE LAS RESPONSABILIDADES DEL ITS.

Corresponderá al ITS de este contrato, además de las responsabilidades señaladas en el Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019, autorizar las siguientes solicitudes del contratista:

- a) Autorización de incorporación, reemplazo o sustitución del personal médico, con relación a los profesionales que originalmente participaron del proceso de licitación.
- b) Coordinación de horas para consultas médicas y exámenes preoperatorios con cada uno de los proveedores contratados.
- c) Coordinación del apoyo para el traslado de pacientes para consultas médicas o exámenes preoperatorios.

ANEXO N°1

**DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INHABILITADO PARA SUSCRIBIR
CONTRATOS CON LA MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA Y ACEPTACIÓN DE
BASES**

**“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE
ESPERA”**

ID 2735-203-LR22

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE (*)		
OFERTA EN UTP	SI (**):	NO:
RUT DEL OFERENTE		
REPRESENTANTE LEGAL		
RUT DEL REPRESENTANTE LEGAL		
DOMICILIO DEL OFERENTE		
CORREO ELECTRÓNICO (**) OFERENTE		

Seleccione la línea de licitación a la que postula					
Línea 1		Línea 2		Línea 3	

(*) Nombre personal natural, razón social persona jurídica o individualización de la UTP conforme establece el artículo 67 bis del Reglamento de Compras Públicas.

(**) Deberá acompañar un anexo por cada integrante de la UTP.

(***) entendiéndose éste como medio oficial de comunicación (siempre que estas bases no señalen lo contrario) entre la Municipalidad de Lo Barnechea y el contratista de acuerdo a lo señalado en las bases, por lo que en caso de modificación del mismo se deberá informar en el más breve tiempo posible, uno nuevo).

Declaro, además, que no me encuentro afecto a ninguna de las inhabilidades establecidas en el artículo 4 de la Ley N° 19.886, ni haber sido condenado por delitos prescritos en la Ley N° 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que indica.

"Texto modificado y actualizado del art. 4º, Ley 19.886

Artículo 4º.- Podrán contratar con la Administración las personas naturales o jurídicas, chilenas o extranjeras, que acrediten su situación financiera e idoneidad técnica conforme lo disponga el reglamento, cumpliendo con los demás requisitos que éste señale y con los que exige el derecho común, Quedarán excluidos quienes, al momento de la presentación de la oferta, de la formulación de la propuesta o de la suscripción de la convención, según se trate de licitaciones públicas, privadas o contratación directa, hayan sido condenados por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador, dentro de los anteriores dos años. (Ley 20238, art. Único N°1 a) D.O. 19.01.2008) En caso de que la empresa que obtiene la licitación o celebre convenio registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses.

El respectivo servicio deberá exigir que la empresa contratada proceda a dichos pagos y le presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la empresa contratada, dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la que la empresa referida no podrá participar. (Ley 20.238, art. Único N°1 b) D.O. 19.01.2008)

Si la empresa prestadora del servicio subcontratare parcialmente algunas labores del mismo, la empresa subcontratista deberá igualmente cumplir con los requisitos señalados en este artículo.

Cada entidad licitante podrá establecer, respecto del adjudicatario, en las respectivas bases de licitación, la obligación de otorgar y constituir, al momento de la adjudicación, mandato con poder suficiente o la constitución de sociedad de nacionalidad chilena o agencia de la extranjera, según corresponda, con la cual se celebrará el contrato y cuyo objeto deberá comprender la ejecución de dicho contrato en los términos establecidos en esta ley.

El inciso anterior sólo se aplicará respecto de contratos cuyo objeto sea la adquisición de bienes o la prestación de servicios que el adjudicatario se obligue a entregar o prestar de manera sucesiva en el tiempo.

Ningún órgano de la Administración del Estado y de las empresas y corporaciones del Estado o en que éste tenga participación, podrá suscribir contratos administrativos de provisión de bienes o prestación de servicios con los funcionarios directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por los vínculos de parentesco descritos en la letra b) del artículo 54 de la Ley N° 18.575, ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, ni con sociedades de personas de las que aquéllos o éstas formen parte, ni con sociedades comanditas por acciones o anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de cualquiera de las sociedades antedichas. (Ley 20088, artículo 13, D.O 05.01.2006)

Las mismas prohibiciones del inciso anterior se aplicarán a ambas Cámaras del Congreso Nacional, a la Corporación Administrativa del Poder Judicial y a las Municipalidades y sus Corporaciones, respecto de los Parlamentarios, los integrantes del Escalafón Primario del Poder Judicial y los alcaldes y Concejales, según sea el caso.

Los contratos celebrados con infracción a lo dispuesto en el inciso anterior serán nulos y los funcionarios que hayan participado en su celebración incurrirán en la contravención al principio de probidad administrativa descrito en el numeral 6 del inciso segundo del artículo 62 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que les corresponda.

Sin embargo, cuando circunstancias excepcionales lo hagan necesario, los órganos y empresas referidos en el inciso cuarto podrán celebrar dichos contratos, siempre que se ajusten a condiciones de equidad similares a las que habitualmente prevalecen en el mercado. La aprobación del contrato deberá hacerse por resolución fundada, que se comunicará al superior jerárquico del suscriptor, a la Contraloría General de la República y a la Cámara de Diputados. En el caso del Congreso Nacional la comunicación se dirigirá a la Comisión de Ética del Senado o a la Comisión de Conducta de la Cámara de Diputados, según corresponda y, en el caso del Poder Judicial, a su Comisión de Ética.

Asimismo, el oferente en la presente licitación pública declara bajo juramento:

- 1) Conocer y aceptar las Bases Administrativas Generales y Base Técnicas elaboradas para la licitación pública mencionada precedentemente.
- 2) Conocer los documentos anexos, legislación aplicable y en general todos los documentos que forman parte de esta licitación.
- 3) Haber estudiado los antecedentes y haber verificado su concordancia entre sí.

4) Autorizar a la Municipalidad de Lo Barnechea para requerir de los organismos oficiales, compañías de seguros, bancos, fabricantes de equipos o cualquier otra persona, firma o compañía, la información que solicite que diga relación con la presente licitación.

5) Estar conforme con las condiciones generales de la licitación.

6) Que se obliga a mantener vigente su oferta durante un periodo de 90 días corridos, contados desde la fecha de la apertura de la propuesta.

7) Haber verificado la exactitud de los antecedentes proporcionados.

8) Que, considerando lo expuesto en el punto N°1.5 de la Instrucción General Nro. 11, de 2013, del Consejo para la Transparencia, informa que los socios o accionistas principales de la persona jurídica oferente, esto es, aquellos que individualmente sean dueños de a lo menos el 10% de los derechos sociales, corresponden a los siguientes:

- I. _____
- II. _____
- III. _____
- IV. _____
- V. _____

FIRMA DEL OFERENTE O DE SU(S)
REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

ANEXO N°2

EXPERIENCIA EQUIPO MÉDICO

“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”

ID 2735-203-LR22

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Seleccione la línea de licitación para la que presenta el equipo médico					
Línea 1		Línea 2		Línea 3	

N°	Nombre Completo	Título/especialidad	Firma cada profesional
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

ANEXO N°3

UBICACIÓN

“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”

ID 2735-203-LR22

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Nombre Establecimiento	Dirección	Adjunta Patente Municipal (SI/NO)

ANEXO N°4

MATERIA DE ALTO IMPACTO SOCIAL

“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”

ID 2735-203-LR22

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

Marcar con una X la(s) opción(es) ofertada(s)	Ítem	Medio de verificación
	El oferente es una persona natural de sexo femenino o es una microempresa liderada por mujer/es.	
	La empresa fomenta prácticas empresariales ambientalmente sustentables.	
	La empresa mantiene un plan de manejo ambiental.	
	La empresa mantiene un Sistema de Gestión Energética.	
	La empresa fomenta prácticas de reciclaje de productos.	

ANEXO N°5-A
OFERTA ECONÓMICA LÍNEA 1
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”
GONARTROSIS Y COXARTROSIS
ID 2735-203-LR22

EXÁMENES PRE OPERATORIOS ³						
CÓDIGO	PRESTACIÓN	CONVENIO FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
101310	Consulta Traumatología			\$9.890		10%
101329	Medicina Del Dolor (Anestesiólogo)			\$9.890		
401051	RX - Cadera			\$3.630		2%
405011	RNM -Cadera			\$92.540		
401060	RX - Rodilla			\$4.900		
405013	RNM - Rodilla			\$75.880		
1701001	Electrocardiograma (E.C.G De Reposo)			\$3.280		
302032	Potasio Plasmático			\$570		
302032	Cloro Plasmático			\$570		
302032	Sodio Plasmático			\$570		
302034	Perfil Lipídico			\$2.740		
305031	Proteína C Reactiva Cuantitativa			\$2.680		
302023	Creatinina			\$590		
302075	Perfil Bioquímico			\$3.850		
301045	Hemograma (Vhs)			\$1.360		
301059	Tiempo De Protrombina			\$680		
301085	Tiempo De Tromboplastina Parcial Activada (Ttpa)			\$1.050		
301034	Grupos Sanguíneos Ab0 Y Rho (Incluye Est			\$1.100		
301051	Identificación de Anticuerpos Irregulares Eritrocitarios			\$2.210		
302076	Perfil Hepático			\$4.510		
309022	Orina Completa			\$840		
306011	Urocultivo			\$1.630		
306082	Pcr			\$11.000		
307011	Toma De Muestras			\$380		
306005	Tinción De Gram			\$300		
306027	Estudio Sensibilidad Por Dilución (Cim) 1			\$3.570		
306008	Cultivo Corriente			\$1.600		

³ En el caso de existir un error en los valores totales de cada prestación o en la columna de bonificación FONASA, la Comisión Evaluadora podrá corregirlos de acuerdo con la información publicada para los aranceles FONASA disponibles en www.fonasa.cl

CIRUGIAS TRAUMATOLOGICAS ⁴						
CÓDIGO	PRESTACIÓN	Convenio FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
21041053-10	Cirugía Prótesis Primaria Total De Rodilla (Gonartrosis)					15%
2104153-10 + 2106001-9	Cirugía Recambio Prótesis Total De Rodilla (Rpr)					13%
2104153-10	Cirugía Prótesis Mayor De Rodilla Artrosis Severa. (Gonartrosis Con Prótesis Mayor)					20%
2104129-11	Cirugía Prótesis Primaria Total de cadera (Coxartrosis)					10%
2104129-11 2106001-9	Cirugía Recambio Prótesis Total de Cadera (RPC)					10%

POST OPERATORIO ⁵						
CÓDIGO	PRESTACIÓN	Convenio FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
101310	Consulta Traumatología (Control Post Operatorio)			\$9.890		10%
601101	Evaluación Kinesiología			\$990		
601105	Sesión Kinesiología			\$3.050		

MEDICAMENTO POST OPERATORIO				
NOMBRE MEDICAMENTO	FORMATO FARMACEUTICO	VALOR TOTAL MEDICAMENTO FORMATO FARMACEUTICO	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
Analgésico - Paracetamol 500 Mg.	16 comprimidos			10%
Celecoxib 200 Mg o su Bioequivalente	30 comprimidos			
Anticoagulante - Xarelto 10 Mg	10 comprimidos			
Antiinflamatorio - Ketorolaco 10 Mg	10 comprimidos			
Omeprazol - 20 Mg	30 comprimidos			
Tramadol Gotas o su Bioequivalente	1 frasco gotario			

⁴ Para el caso de la evaluación económica de este tipo de cirugías, considerando que se trata de cirugías paquetizadas con códigos libre elección, cada proveedor con Convenio FONASA vigente, deberá indicar el monto de bonificación FONASA que corresponda a cada uno de los programas asociados a esta cirugía, valores que deberán ser respetados durante la vigencia del contrato.

⁵ En el caso de existir un error en los valores totales de cada prestación o en la columna de bonificación FONASA, la Comisión Evaluadora podrá corregirlos de acuerdo con la información publicada para los aranceles FONASA disponibles en www.fonasa.cl

ANEXO N°5-B
OFERTA ECONÓMICA LÍNEA 2
“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”
MANGUITO ROTADOR, TUNEL CARPIANO, MENISECTOMIA SIMPLE Y COMPLEJA
ID 2735-203-LR22

EXÁMENES PRE OPERATORIOS ⁶						
CÓDIGO	PRESTACIÓN	CONVENIO FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
101310	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General de Evaluación Inicial			\$9.890		10%
101329	Medicina Del Dolor (Anestesiólogo)			\$9.890		
101310	Consulta Traumatología			\$9.890		2%
404016	Ecotomografía partes blandas o articular			\$8.260		
401060	Rx hombro			\$4.900		
405027	RMN -hombro			\$75.880		
401060	Rx -Rodilla			\$4.900		
405013	Rnm – Rodilla			\$75.880		
401054	Rx muñeca mano			\$4.140		
405024	Rnm -mano			\$81.320		
401063	Rx túnel intercondíleo o radio carpiano			\$3.310		
1101010	Electromiografía *(no se realiza en todos los casos)			\$6.960		
1101012	Velocidad de conducción *(no de realiza en todos los casos)			\$5.690		
1701001	Electrocardiograma (E.C.G)			\$3.280		
302023	Creatinina			\$590		
302075	Perfil Bioquímico			\$3.850		
301045	Hemograma (Vhs)			\$1.360		
301059	Tiempo de protombina			\$680		
301085	Tiempo de tromboplastina parcial activada (Ttpa)			\$1.050		
301034	Grupos Sanguíneos Abo y Rho			\$1.100		
301051	Identificación de Anticuerpos Irregulares Eritrocitarios			\$2.210		
302076	Perfil hepático			\$4.510		
309022	Orina completa			\$840		
306011	Urocultivo			\$1.630		
306082	pcr			\$380		
307011	Toma De Muestra			\$11.000		

⁶ En el caso de existir un error en los valores totales de cada prestación o en la columna de bonificación FONASA, la Comisión Evaluadora podrá corregirlos de acuerdo con la información publicada para los aranceles FONASA disponibles en www.fonasa.cl

CIRUGÍA						
CÓDIGO	PRESTACIÓN	Convenio FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
2501038	Ruptura Manguito Rotador PAD			\$1.606.680		20%
2501037	Síndrome del Túnel Carpiano PAD			\$453.030		18%
2501035	Menissectomía Artroscópica Simple PAD			\$574.700		10%
2104159-6	Menissectomía Artroscópica compleja					20%

POST OPERATORIO ⁷						
CÓDIGO	PRESTACIÓN	Convenio FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
101310	Consulta Traumatología (Control Post Operatorio)			\$9.890		10%
601101	Evaluación Kinesiología			\$990		
601105	Sesión Kinesiología			\$3.050		

MEDICAMENTO POST OPERATORIO					
NOMBRE MEDICAMENTO	FORMATO FARMACEUTICO	VALOR TOTAL MEDICAMENTO FORMATO FARMACEUTICO	VALOR UNITARIO MEDICAMENTO FORMATO FARMACEUTICO	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
Analgésico – Paracetamol 500 Mg.	16 comprimidos				10%
Celecoxib 200 Mg o su Bioequivalente	30 comprimidos				
Anticoagulante - Xarelto 10 Mg	10 comprimidos				
Antiinflamatorio - Ketorolaco 10 Mg	10 comprimidos				
Omeprazol - 20 Mg	30 comprimidos				
Tramadol Gotas o su Bioequivalente	1 frasco gotario				

⁷ En el caso de existir un error en los valores totales de cada prestación o en la columna de bonificación FONASA, la Comisión Evaluadora podrá corregirlos de acuerdo con la información publicada para los aranceles FONASA disponibles en www.fonasa.cl

ANEXO N°5-C

OFERTA ECONÓMICA LÍNEA 3

“SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LISTA DE ESPERA”

GASTROENTEROLOGÍA (COLONOSCOPIA – POLEPECTOMÍA)

ID 2735-203-LR22

CÓDIGO	PRESTACIÓN	Convenio FONASA SI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN Fonasa	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
1801006	Colonoscopia larga (Incluye Sigmoidoscopia y Colonoscopia Izquierda)					
	Sala de procedimiento			\$28.270		50%
	Medicamentos e insumos Colonoscopia larga					

CÓDIGO	PRESTACIÓN	Convenio FONASASI-NO	VALOR PRESTACIÓN TOTAL	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
1801006	Colonoscopia larga (Incluye Sigmoidoscopia y Colonoscopia Izquierda)					
	Sala de procedimiento					
	Medicamentos e insumos Colonoscopia larga			\$44.600		25%
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)					
801008	Biopsia diferida					

***Valor total debe considerar biopsia y estudio histopatológico**

Código	PRESTACIÓN	Convenio FONASASI-NO	VALOR UNITARIO PRESTACIÓN	BONIFICACIÓN FONASA	MONTO EN PESOS DESCUENTO	%
1801045	Pólipos rectales, rectosigmoideos o de colón, trat. Completo por resección endoscópica					
	Sala de procedimiento					
	Medicamentos e insumos Polipectomía			\$60.360		25%
801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)					
801008	Biopsia diferida					

***Valor total debe considerar biopsia y estudio histopatológico**

***En el caso de Procedimientos Complejos, la bonificación de FONASA, corresponde al código de la prestación, sala de procedimientos, biopsia y estudio histopatológico. insumos y medicamentos, corresponde a valores particulares**

2. **LLÁMASE A PROPUESTA PÚBLICA**, en conformidad a las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N°171 del 18 de febrero de 2019, en conjunto con las presentes Bases Administrativas Especiales, Bases Técnicas y Anexos, entendiéndose que estos forman parte del presente decreto, aprobándose en este acto.
3. **INSTRÚYASE** al Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación, dependiente de la Secretaría Comunal de Planificación, para que cree los perfiles en la calidad de sujetos pasivos de la ley que regula el Lobby de los miembros de la Comisión Evaluadora, durante el período comprendido entre la apertura de la licitación y la adjudicación de esta.
4. **INSTRÚYASE** a los miembros de la Comisión Evaluadora como sujetos pasivos, según lo establecido en el artículo 4 de la Ley N°20.730, sobre Regulación de la Actividad de Lobby, y conforme lo establecido en la Ley N°20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en la plataforma virtual correspondiente, dado el carácter que adquieren derivado del numeral anterior, adjuntar los antecedentes que determine la ley, incluyendo la copia del presente acto administrativo.
5. **INSTRÚYASE** al Departamento de Licitaciones Municipales de la Dirección de Compras Públicas y Gestión de Contratos para que proceda publicar el presente Decreto en cumplimiento del artículo 57 del Reglamento de la Ley N°19.886.
6. **INFÓRMESE** al Concejo Municipal, en virtud de lo dispuesto en el artículo 8 inciso penúltimo de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

NATALIA VICTORIA MAYA CERECEDA
SECRETARIO MUNICIPAL(S)
MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA

JUAN CRISTÓBAL LIRA IBÁÑEZ
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA

Este documento incorpora Firma(s) Electrónica(s) Avanzada(s)



Código: 260478387037043 validar en <https://ws-prod-agile.edoc.cl/utills/verify>