



I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE	
01500	12.07.2024
OF. DE PARTES	

VISTOS:

1. Lo dispuesto en la Ley N° 19.886 del 30 de Julio de 2003 y sus respectivas modificaciones, y lo indicado en el Reglamento de Compras Públicas del 24 de Septiembre de 2004, aprobado por Decreto N° 250 del 9 de Marzo de 2004;
2. Convenio Programa Resolutividad 2024, aprobado mediante Resolución Exenta N° 231 de fecha 22 de marzo del 2024.
3. Resolución Exenta N°1220 de fecha 09/04/2024, que aprueba "Convenio Programa Resolutividad año 2024".
4. Requerimientos técnicos y propuesta de bases para la adquisición de los servicios y bienes para prestaciones de "Resolutividad" en el marco de la ejecución de programa Convenio Programa Resolutividad año 2024, que totalizan un monto \$44.400.000.- (Cuarenta y cuatro millones cuatrocientos mil pesos).
5. Decreto Alcaldicio 2142 de fecha 30/10/2019 que aprueba el Reglamento de Compras.
6. Decreto Alcaldicio 874/2024, en lo dispuesto en su numeral 7), que deja expresamente establecido que la delegación no incluye la aprobación de aquellas materias en las que se requiere en forma previa la aprobación del Honorable Concejo Municipal, como las adjudicaciones y contratos superiores a 500 UTM.
7. Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695/88, Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificada por la Leyes N° 19.130/92 y N° 19.602/99, he resuelto dictar lo siguiente:

CONSIDERANDO:

1. Que el art. 7 del Decreto 250 señala "*Las adquisiciones de bienes o contrataciones de servicios serán efectuadas por las entidades a través de los Convenios Marco, Licitación Pública, Licitación Privada, Trato o Contratación Directa, de conformidad a la Ley de Compras y su Reglamento*", siendo la Licitación Pública el proceso aplicable por regla general a estos procesos.
2. Por tanto, en virtud de los argumentos ya indicados, manifiesto mi voluntad a continuación:

DECRETO: Exento del Trámite
de Registro

1. **APRÚEBESE** las bases de Licitación Pública "**PRESTACIONES CONVENIO RESOLUTIVIDAD AÑO 2024**".
2. **PUBLÍQUESE** Licitación Pública "**PRESTACIONES CONVENIO RESOLUTIVIDAD AÑO 2024**", en el sistema de Compras Pública www.mercadopublico.cl.
3. **NÓMBRESE** comisión evaluadora de Licitación "**PRESTACIONES CONVENIO PROGRAMA RESOLUTIVIDAD AÑO 2024**" a los siguientes funcionarios:

BASES ADMINISTRATIVAS
Licitación Pública "Prestaciones Programa Resolutividad Año 2024"
Departamento de Salud Municipal de Villa Alegre

1.- INTRODUCCIÓN

La Municipalidad de Villa Alegre, a través del su Departamento Comunal de Salud, llama a Licitación Pública para la ejecución de las siguientes Prestaciones Convenio Programa Resolutividad 2024:

- Atención de Oftalmología
- Atención de Otorrinolaringología

Este documento regirá la presente Licitación Pública, en todos sus aspectos, en especial el llamado a propuesta, la apertura de las ofertas, la evaluación técnica, la adjudicación, etc.

2.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

La Municipalidad de Villa Alegre, a través del su Departamento Comunal de Salud, solicita ofertas para ejecutar acciones dispuestas en Convenio Resolutividad Año 2024, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los usuarios, pilar relevante en el Modelo de Atención.

Por lo anterior, esta Licitación se realizará en 2 líneas de servicio, las cuales corresponderán a cada uno de las atenciones por especialidad a ejecutar, adjudicando al proveedor más ventajoso para el Departamento Comunal de Salud.

Los oferentes deberán postular a los servicios solicitados por líneas, en el Anexo N°1 de Oferta Económica, de no ser así, quedarán automáticamente fuera de Bases.

Línea 1: **ATENCIÓN DE ESPECIALISTA OFTALMÓLOGO.**

Línea 2: **ATENCIÓN DE ESPECIALISTA OTORRINOLARINGÓLOGO.**

3.- NORMATIVA

Se aplicará a la siguiente Licitación Pública:

- Ley N°19.886, el Decreto del Ministerio de Hacienda 250/2004.
- Resolución Exenta N°1220, que aprueba Convenio Resolutividad en APS del 09/04/2024.
- Las presentes Bases Administrativas y Especificaciones Técnicas.
- Contrato resultante, que formará parte integrante de la presente Licitación.

4.- CONTACTO PARA LA LICITACIÓN:

Las consultas respecto a la Licitación, deberán hacerse vía Portal www.mercadopublico.cl, durante los días establecidos en cronograma respectivo.

5.- ETAPAS Y PLAZOS

La Licitación a que se hace referencia, se publicará a través del Portal www.mercadopublico.cl. Las etapas y plazos de la misma, se indican en ficha digital de Licitación.

6.- REQUISITOS PARA LOS OFERENTES

6.1.- Requisitos para Participar:

Podrán participar en la propuesta, personas naturales y/o jurídicas o Uniones Temporales de Proveedores, que sean constituidas de acuerdo a la ley y que cumplan a cabalidad con las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Especificaciones Técnicas, cuyo giro comercial se encuentre dentro del rubro solicitado, es decir "prestaciones de salud".

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas del Departamento Comunal de Salud, oferentes que incurran en prohibiciones establecidas en el artículo 13 de la Ley 20.088, esto es, personas naturales que posean calidad de cónyuge, hijo, hijo adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad respecto de algún funcionario de la Municipalidad de Villa Alegre, de grado superior o equivalente a jefatura, o sus autoridades, sea este del Alcalde o sus Concejales.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte 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 56 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquellas o éstas, sean dueños de acciones que representen en 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antedichas.

Respecto de las personas jurídicas: No podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad, cualquiera sea su grado de participación de la sociedad.

6.2.- Recepción y Apertura de la Propuesta.

Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento Comunal de Salud, en formato digital a través del sistema de información www.mercadopublico.cl.

Antes de la fecha y hora de cierre de presentación de las ofertas señaladas en el Portal www.mercadopublico.cl, sección "Etapas y Plazos", los oferentes deberán ingresar la (s) oferta (as) económicas (as) expresadas en valores netos. Excepcionalmente, cuando así se señale de forma expresa, se solicitarán ofertas económicas con los impuestos respectivos incluidos.

La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señaladas en el Portal www.mercadopublico.cl, en la sección "Etapas y Plazos".

En la eventualidad que el Portal www.mercadopublico.cl, no se encuentre operativo en la fecha y hora programa para la recepción y apertura de las ofertas, ésta será suspendida transitoriamente hasta que las condiciones técnicas permitan realizar dicho procedimiento.



Las ofertas serán abiertas electrónicamente en el Portal www.mercadopublico.cl, por la Unidad de Adquisiciones del Departamento Comunal de Salud de Villa Alegre.

La apertura se llevará a cabo con al menos 2 miembros de la Comisión Evaluadora y testigos a este acto.

Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá de la siguiente forma:

1. Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
2. Una vez comprobado que el o los oferentes cumplen con todo lo solicitado en las presentes Bases, se procederá a aceptar su oferta para evaluación en la medida que cumpla con los antecedentes y la documentación administrativa electrónica, en la cual quedarán registrados todos los oferentes aceptados y rechazados para la propuesta que se trate.

A fin de facilitar el análisis, evaluación y comparación de ofertas, la Comisión Evaluadora podrá aplicar lo previsto en el Art. 40 del Reglamento de la Ley 19.886, que señala: *“La entidad Licitante podrá solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales, siempre y cuando las rectificaciones de dichos vicios u omisiones no les confieran a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores, esto es, en tanto no se afecten los principios de estricta sujeción a las Bases y de igualdad entre los oferentes, y se informe de dicha solicitud al resto de los oferentes a través del Sistema de Información.*

Por tanto la entidad licitante podrá permitir la presentación de certificaciones o antecedentes que los oferentes hayan omitido presentar al momento de efectuar la oferta, siempre que dichas certificaciones o antecedentes se hayan producido u obtenido con anterioridad al vencimiento del plazo para presentar ofertas o se refieran a situaciones no mutables entre el vencimiento del plazo para presentar ofertas y el período de evaluación.

6.3.- Instrucciones para Presentación de Ofertas.

6.3.1.- Documentación Económica que deberá ingresar al Portal en soporte electrónico.

DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA OFERTAR:

- a).- Certificado de Registro del prestador médico, emitido por la Superintendencia de Salud.
- b).- El Anexo N°1 denominado “Oferta Económica”, el que debe ser completado en su totalidad y debidamente firmado por el oferente o su Representante Legal, quien deberá ingresarlo al Portal en soporte electrónico, Anexo N°1 que indicará su oferta, valor neto por la totalidad de los servicios requeridos, expresado en pesos chilenos, sin reajuste ni intereses durante la vigencia del servicio, que comprenderá el precio y la totalidad de los gastos o erogaciones que irrogue los productos solicitados.
- c).- El oferente deberá indicar el plazo de comienzo del servicio y calendario tentativo, el cual corresponderá al tiempo transcurrido desde la emisión de Orden de Compra hasta el comienzo de los trabajos, establecido en el Anexo N°6 (en relación a términos de referencia).-



d).- Será de vital importancia que el proveedor ingrese en su oferta económica al Portal por un monto máximo de cada una de las líneas a licitar, las cuales son:

Línea 1: ATENCIÓN DE ESPECIALISTA OFTALMÓLOGO.

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL
ATENCIÓN DE OFTALMOLOGÍA	<p>Se requieren los servicios de atención y prestación de Oftalmología, por Especialista registrado en la Superintendencia de Salud, para atención de pacientes derivados desde el CESFAM.</p> <p>La atención contempla: Servicio de prestación atención Oftalmología orientado al diagnóstico y tratamiento de Vicio Refracción de 15 a 64 años y otras patologías agudas según requerimiento local y que se encuentren identificadas en SIGTE (Sistema Nacional de Tiempos de Espera).</p> <p>La canasta integral debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">- Consulta médica Especialista.- Consulta de Tecnólogo Médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, etc.).- Entrega de medicamentos.- La atención y prescripción de lentes ópticos.- Entrega de lentes ópticos 1.2 pares de lentes (como referencia) de todas las dioptrías, si el paciente así lo requiere, con garantía de 1 año ó más.- En el caso que se produzca un hallazgo de una patología GES, se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente o derivación a nivel secundario cuando corresponda, asimismo cautelar que el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo a los plazos establecidos.- Se deberá entregar informe de atención al paciente y al establecimiento de salud, con la finalidad de que quede registro en Ficha Clínica. Este informe deberá ser entregado en un plazo de 5 días hábiles luego de realizada la atención.	600	VALOR TOTAL \$30.000.000.-



	Cumplimientos: <ul style="list-style-type: none">- 60% de las prestaciones al 31/08/2024.-- 100% de las prestaciones al 31/12/2024.-		
--	--	--	--

Línea 2: ATENCIÓN DE ESPECIALISTA OTORRINOLARINGÓLOGO.

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR REFERENCIAL
ATENCIÓN DE OTORRINO-LARINGÓLOGO	<p>Se requieren los servicios de atención y prestación de Otorrinolaringólogo, por Especialista registrado en la Superintendencia de Salud, para atención de pacientes derivados desde el CESFAM.</p> <p>La atención contempla: Servicio de prestación de atención de Otorrinolaringología orientado al tratamiento de Hipoacusia, síndrome vertiginoso, epistaxis, otitis aguda y crónica, en personas de 15 a 64 años.</p> <p>La Canasta Integral debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">- Consulta Médica Especialista.- Audiometría- Prescripción de audífonos.- Entrega de audífonos, si el paciente así lo requiere, con y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos.- En el caso de síndrome vertiginoso y otitis, deberán ser entregados fármacos específicos, orales y tópicos respectivamente, según indicación de Otorrinolaringólogo.- En el caso que se produzca un hallazgo de una patología GES, se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente o derivación a nivel secundario cuando corresponda, asimismo cautelar que el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo a los plazos establecidos.- Se deberá entregar informe de atención al paciente y al establecimiento de salud, con la finalidad de que quede registro en Ficha Clínica. Este informe deberá ser entregado en un plazo de 5 días hábiles luego de realizada la atención. <p>Cumplimientos:</p> <ul style="list-style-type: none">- 60% de las prestaciones al 31/08/2024.-	90	VALOR TOTAL \$14.400.000.-



	- 100% de las prestaciones al 31/12/2024.-		
--	--	--	--

6.3.2.- Documentación Administrativa que deberá ingresar al Portal en soporte electrónico.

DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA OFERTAR:

- a).- Certificado de Registro del prestador médico, emitido por la Superintendencia de Salud.
- b).- Identificación completa del oferente, según Anexo N°2.-
- c).- Acreditación Experiencia, Anexo N°3 en que cada proponente debe ingresar documentos que avalen experiencia, tales como contratos, órdenes de compra, factura, etc.; en formato digital. Sólo se considerará la cantidad detallada en este anexo para el proceso de evaluación, la experiencia que no se encuentre expresada en este Anexo, y la que no sea respaldada, no se considerará válida.
- d).- Declaración Jurada Anexo N°4, conocimiento de las Bases Administrativas, Especificaciones Técnicas y Normas aplicables.
- e).- Declaración Jurada Anexo N°5 requisitos para contratar con la Administración del Estado.

Nota: Los oferentes que no presenten la totalidad de los anexos requeridos anteriormente mencionados, es decir, Certificado de la Superintendencia de Salud, Anexo N°1, N°2, N°3 y N°4, N°5 y N°6, quedarán automáticamente fuera de Bases, salvo que la Comisión estimare solicitar mediante la herramienta de foro inverso, la complementación o inclusión de algún documento, siempre y cuando se trate de una omisión que no afecte el fondo del procedimiento y la igualdad de los oferentes.

6.3.3.- Documentación Administrativa que deberá ingresar al Portal en soporte electrónico para la evaluación del criterio "Cumplimiento requerimientos técnicos".

Documento a presentar para la evaluación de este criterio:

- ANEXO N° 6 "Pauta de oferta respecto a especificaciones técnicas"

7.- REQUISITOS MÍNIMO PARA PARTICIPAR Y CUMPLIMIENTO NORMATIVO DEL CAPÍTULO VII DE LA LEY 19886.

7.1.- REGULACIONES DEL CAPÍTULO VII DE LA LEY 19.886.-

Artículo 35 quáter.- Ningún organismo del Estado podrá suscribir contratos administrativos con el personal del mismo organismo, cualquiera que sea su calidad jurídica, o con las personas naturales contratadas a honorarios por ese organismo, ni con sus cónyuges o convivientes civiles, ni con las demás personas unidas por los vínculos de parentesco en segundo grado de consanguinidad o afinidad, ni con sociedades de personas o empresas individuales de responsabilidad limitada de las que formen parte o sean beneficiarios finales, ni con sociedades en comanditas por acciones, sociedades por acciones o anónimas cerradas en que sean accionistas directamente, o como beneficiarios finales, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10 por ciento o más del capital, directamente o como beneficiarios finales, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de cualquiera de las sociedades antedichas. La prohibición establecida en el inciso anterior debe entenderse respecto del personal dependiente de la misma autoridad o jefatura superior del organismo o servicio público que intervenga en el procedimiento de



contratación. Igualmente, la prohibición para suscribir contratos establecida en el inciso primero se extenderá, respecto de los funcionarios directivos de los organismos del Estado, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, y de los funcionarios definidos en el reglamento que participen en procedimientos de contratación, a las personas unidas a ellos por los vínculos de parentesco descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N° 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y a las sociedades en que aquellos o éstas participen en los términos expuestos en el inciso primero, durante el tiempo en que ejerzan sus funciones, y hasta el plazo de un año contado desde el día en que el respectivo funcionario o funcionaria haya cesado en su cargo. Sin perjuicio de lo anterior, cuando circunstancias excepcionales lo hagan necesario, de acuerdo a lo señalado por el jefe de servicio, los organismos del Estado 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 de los órganos de la Administración del Estado. En el caso del Congreso Nacional, la comunicación se dirigirá a la Comisión de Ética y Transparencia del Senado o a la Comisión de Ética y Transparencia de la Cámara de Diputados, según corresponda y, en el caso del Poder Judicial, a su Comisión de Ética.

Artículo 35 quinquies.- Las autoridades y los funcionarios, independientemente de su calidad jurídica, deberán abstenerse de intervenir en procedimientos de contratación pública o ejecución contractual en los que puedan tener interés.

Son motivos de abstención los siguientes:

1. Tener interés en los términos indicados por el inciso tercero del artículo 44 de la ley N° 18.046, sobre sociedades anónimas. En este caso, se considerará que existe un interés personal también cuando lo tenga el conviviente civil, los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, o aquel o aquella con quienes tenga hijos en común.
2. Incurrir en alguno de los motivos de abstención a que se refiere el artículo 12 de la ley N° 19.880, que establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los organismos de la Administración del Estado. En este caso, se considerará que existe un interés personal también cuando lo tenga el conviviente civil, los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, o aquel o aquella con quienes tenga hijos en común.
3. Haberse desempeñado en los últimos veinticuatro meses como director, administrador, gerente, trabajador dependiente o asesor, consejero o mandatario, ejecutivo principal o miembro de algún comité, en sociedades o entidades respecto de las cuales deba tomarse una decisión. Se entenderán también comprendidas dentro de esta causal aquellas entidades que formen parte de un mismo grupo empresarial, como matrices, filiales o coligadas, en los términos definidos en el artículo 96 de la ley N° 18.045, de Mercado de Valores.
4. Haber emitido opinión, por cualquier medio, sobre un procedimiento de contratación en curso y cuya resolución se encuentre pendiente.
5. Participar en decisiones en que exista cualquier circunstancia que le reste imparcialidad.

Artículo 35 sexies.- Los contratos celebrados con infracción de lo dispuesto en el presente Capítulo serán nulos. El personal al que se refiere el artículo 12 bis que haya participado en su tramitación incurrirá en contravención al principio de probidad administrativa descrito en el numeral 6 del inciso primero 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. La Dirección de Compras y Contratación Pública deberá implementar un canal reservado para recibir denuncias sobre irregularidades en los procedimientos de contratación regidos por la presente ley.

7.2.- ANTECEDENTES LEGALES PARA SER CONTRATADO

Personas Naturales, Personas Jurídicas y la Unión Temporal de Proveedores, deberán encontrarse hábiles en Chileproveedores al momento de suscribir el contrato de Licitación hasta el 31 de diciembre del año 2023, el proveedor que sea adjudicado y no se encuentre inscrito en Chileproveedores, tendrá un plazo de 3 días hábiles administrativos, para regularizar su situación, de no cumplir con este requisito, el Departamento Comunal de Salud, asumirá que el proveedor desistió de su oferta y se adjudicará al segundo mejor puntaje y así sucesivamente.

8.- MONTOS Y FORMA DE PAGO

El pago se realizará en un plazo máximo de 30 días posteriores al servicio, una vez recepcionado el servicio y/o prestaciones, para lo que el adjudicatario deberá acompañar los siguientes documentos:

1. Factura a nombre del Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, ubicado en Avda. Francisco Antonio Encina N°141 de la comuna de Villa Alegre, Rut: 69.130.200-8.
2. Recepción conforme del servicio realizado, firmado por la Encargada Gestión Clínica de Convenios y Referente Técnico nombrado o quien se designe para este efecto.
3. Orden de Compra emitida, enviada y aceptada por el proveedor a través del Portal www.mercadopublico.cl
4. Otros documentos que sean necesarios o requeridos para respaldar estado de pago.

Los pagos se llevarán a cabo una vez efectuados los servicios, ello al menos deberá relacionarse conforme a los cortes indicados en el convenio "programa de resolutivez en APS año 2023", es decir:

- **Primera Facturación** de las prestaciones al 31/08/2023 o época anterior en la que se haya dado cumplimiento a la meta establecida.-
- **Segunda Facturación** de las prestaciones al 31/12/2023 o época anterior en la que se haya dado cumplimiento a la meta establecida.-

9.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

- Se considerarán para efectos de la evaluación, los ítems ofertados que contengan claramente la información requerida en la ficha electrónica de la oferta y que además correspondan al ítem y tipo de productos solicitados en esta Licitación.
- Asimismo será ponderado el cumplimiento de los requisitos mínimos de participación, detallados en el punto N°6 de las Bases de Licitación. Aquellas ofertas que no cumplan con los requerimientos solicitados y se les haya exigido tales certificaciones o antecedentes mediante el foro inverso del sistema en un plazo total de 24 horas en adelante, y así no hayan cumplido, quedarán marginadas de la propuesta y no serán consideradas en la Etapa de Evaluación.



- La entidad licitante podrá solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales, siempre y cuando las rectificaciones de dichos vicios u omisiones no les confieran a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores, esto es, en tanto no se afecten los principios e estricta sujeción a las Bases y de igualdad de los oferentes. En caso de efectuarse tal requerimiento, deberá ser informado al resto de los oferentes a través del sistema de información.

9.1.- Los Criterios de Evaluación serán los siguientes:

Criterio	Ponderación	Puntaje Máx. Factor
• Precio	30%	30
• Experiencia	30%	30
• Cumplimiento requerimientos técnicos	30%	30
• Cumplimiento de requisitos formales	10%	10

9.2.- Pauta de Evaluación por cada Criterio:

a) **Criterio Precio 30%**

Para la evaluación de este Criterio, se considerará el valor de la totalidad de los servicios mencionados en el Anexo N°1, oferta económica.

Precio Línea
$Puntaje = (30 \cdot OM) / OC$

OM= Oferta más económica

OE= Oferta a evaluar

b) **Experiencia 30%**

Se medirá según la documentación informada en el Anexo N°3 y será en relación a la siguiente tabla:

Experiencia	Porcentaje 30%	
Experiencia Laboral en el área de la Especialidad (cantidad de años).	30%	De 4 ó + años de experiencia.
	15%	De 1 a 3 años de experiencia.
	0%	0 años de experiencia.

Para efectos de la evaluación se entenderá que se cumpla el criterio de año de experiencia en la medida que en el año calendario respectivo, se llevó a cabo al menos una prestación de aquellas indicadas como objeto de esta licitación en la línea respectiva de la oferta. No es necesario que las prestaciones hayan sido realizadas en años continuos para su contabilización.

c) **Cumplimiento Requerimientos Técnicos 30%.**



El oferente deberá adjuntar una ficha técnica que debe ser coherente, al menos con los requerimientos solicitados en las bases técnicas, complementándolos y/o mejorándolos. Si el oferente utiliza la palabra "similar" o "equivalente" sin indicar claramente a que se refiere con la alternativa ofertada, dicha especificación no será considerada dentro de su oferta, dejando de ser una propuesta técnica satisfactoria (0% de ponderación en el ítem).

La evaluación de la calidad técnica se realizará teniendo en consideración el siguiente cuadro:

CLASIFICACIÓN	PUNTAJE
El oferente ofrece una propuesta técnica con una descripción clara y detallada de los aspectos técnicos de nivel superior (1° lugar en calidad), que además se ajusta completamente a los requerimientos señalados en las bases técnicas de la presente licitación, por lo tanto, se considera una oferta satisfactoria. (Anexo N°6)	30%
El oferente ofrece una propuesta técnica que, a juicio de la unidad técnica, es completa en relación a los aspectos básicos requeridos, con una descripción suficiente que cumple con los parámetros mínimos obligatorios descritos en punto 6. Por tanto se considera medianamente satisfactoria la descripción entregada. (2° lugar en calidad). (Anexo N°6)	15%
El oferente ofrece una propuesta técnica sin especificación ni detalles, o no ofrece ficha técnica, es una oferta de un nivel insatisfactorio por no cumplir el estándar base requerido (3° lugar en calidad).- (Anexo N°6).-	0%

d).- Cumplimiento de Requisitos formales (10%)

En caso de ser requeridos antecedentes mediante la herramienta de foro inverso a los postulantes con el objetivo de complementar información que no fuera acompañada oportunamente o de forma completa, ello siempre resguardando los principios de igualdad entre los oferentes y estricta sujeción a las Bases, se ponderará ello de la siguiente forma:

CLASIFICACIÓN	PUNTAJE
No es necesario complementar información	10
Complementa información requerida mediante foro inverso	5
No complementa información requerida	0

9.3.a PUNTAJE MÍNIMO

Para que una oferta sea considerada apta, deberá ponderar al menos un mínimo de 50 puntos en la suma total de los factores evaluados.

9.3.b- RESOLUCIÓN DE EMPATES

En caso de producirse empate entre dos o más proveedores, se considerará el Criterio Experiencia, en caso de persistir el empate, se considerará el Criterio Precio, si aún se logra dilucidar, se apelará al Criterio Cumplimiento de Requerimientos Técnicos y en último lugar, al cumplimiento de los Requisitos Formales. En caso de que ninguno de los Criterios



enunciados logre dilucidar el desempate, le corresponderá a la Comisión Evaluadora, determinar el orden de prelación entre los proveedores empatados.

10.- DE LAS GARANTÍAS

Todas las garantías consideradas en la presente licitación se constituirán mediante **Boleta Bancaria de Garantía pagadera a la vista o Vale Vista** emitidos por un Banco Comercial, Certificado de Fianza emitidos por Instituciones de Garantía Recíproca o Pólizas de Garantía ajustada a la aprobada por la Comisión para el Mercado Financiero, y serán extendidas a favor de la I. Municipalidad de Villa Alegre – Departamento de Salud.

- **La Garantías deberán ser pagaderas a la vista y tener el carácter de irrevocable. Serán admitidas en todos los formatos que la normativa permita sean emitidos por las respectivas entidades, tanto físicas como digitales.**

10.1.- Garantía de Seriedad de la Oferta.

La Seriedad de la Oferta de los proponentes se garantizará mediante la presentación de una Boleta Bancaria, Vale Vista, Depósito a la Vista, y/o Certificado de Fianza a la

Vista, o Pólizas de Garantía ajustada a la aprobada por la por un monto correspondiente a \$300.000 (Trescientos mil pesos), en pesos a nombre del Departamento Comunal de Salud, I. Municipalidad de Villa Alegre, y con una validez mínima de **60 días hábiles**, contados desde el día del cierre de la licitación.

Deberá Emitirse a favor de:	I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD.
Por un monto igual a:	\$300.000.- (Trescientos mil pesos).-
Con la siguiente glosa:	Para garantizar la seriedad de la oferta de la Licitación “Prestaciones Programa Resolutividad Año 2024”
Vigencia de la Garantía:	Vencimiento 60 días hábiles, contados desde la fecha de cierre de la Licitación
Ser presentada en:	DESAM Villa Alegre, Avda. Francisco Antonio Encina N°141 – Villa Alegre. Antes de la Fecha de Cierre de la Licitación en el Portal.

- a) No se aceptará el ingreso de dicho documento fuera de plazo como por ejemplo en caso de existir retrasos del medio de transporte o empresa de correos elegida por los interesados para efectuar el ingreso del documento.
- b) Será de responsabilidad del proponente tomar los resguardos necesarios para que este documento conste en la propuesta conforme a la normativa vigente.



- c) Las garantías de seriedad de la oferta, otorgadas por los oferentes no favorecidos con la adjudicación serán devueltas una vez que el contrato se encuentre firmado y sea publicado en el sistema de información de www.mercadopublico.cl.
- d) Al Oferente adjudicatario le será devuelta dicha garantía, solo cuando ella sea sustituida por la Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato.
- e) La no presentación de la Boleta Bancaria, Vale Vista, Depósito a la Vista, y/o Certificado de Fianza a la Vista de seriedad en el plazo estipulado (día y hora), dará derecho a la Municipalidad a no considerar su propuesta y declararla fuera de Bases, rechazándose automáticamente su propuesta en portal www.mercadopublico.cl, y se dejará estipulado en el Acta de Apertura Electrónica.
- f) Si la Boleta Bancaria, Vale Vista, Depósito a la Vista, y/o Certificado de Fianza a la Vista, o Pólizas de Garantía ajustada a la aprobada por la Comisión para el Mercado Financiero, no ha sido extendida correctamente a favor del de la I. Municipalidad de Villa Alegre – Departamento de Salud Municipal, no corresponde al monto o plazo mínimo de vigencia exigidos, no incluye la glosa, o el nombre y/o el Rut del oferente están mal extendidos, se entenderá por no presentada, produciéndose el mismo efecto que si hubiese omitido su envío, es decir, se considerará fuera de bases, rechazándose automáticamente su propuesta en el portal, lo que quedará registrado en el Acta de Apertura Electrónica.
- g) La Boleta Bancaria, Vale Vista, Depósito a la Vista, y/o Certificado de Fianza a la Vista, o Pólizas de Garantía ajustada a la aprobada por la Comisión para el Mercado Financiero, y será devuelta por el Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre a todos los proponentes, en un plazo no superior a los 60 días corridos contados desde la fecha de Apertura.
- h) El Mandante tendrá derecho a hacer efectiva la Boleta Bancaria, Vale Vista, Depósito a la Vista, y/o Certificado de Fianza a la Vista o Pólizas de Garantía ajustada a la aprobada por, por seriedad de la oferta, en caso que el proponente adjudicado no se presentare a firmar el contrato dentro de los 10 días hábiles a contar de la fecha de adjudicación en el Portal.

10.2.- Garantía Fiel Cumplimiento de Contrato

Beneficiario	DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD – I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE.
Fecha de Vencimiento	La fecha de vencimiento será de 60 días hábiles posteriores al término de la vigencia del contrato.
Monto	5% (En conformidad al monto total ofertado por rubro o línea).
Glosa	La garantía deberá indicar en su texto lo siguiente: Para Garantizar el Fiel y Oportuno Cumplimiento del Contrato ““Prestaciones Programas Resolutividad Año 2024”” .
	En caso de que la Boleta Bancaria de Garantía venza y



<p>Forma y oportunidad de Restitución</p>	<p>aún no se haya terminado el Convenio, será obligación del Oferente adjudicado renovarla con, a lo menos 30 (treinta) días de anticipación a su vencimiento, por un monto y plazos similares a los establecidos en el punto anterior. En caso de no cumplir con este requisito, se hará efectiva la Boleta Vigente. En caso de cobro de esta garantía derivado del incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que impone esta licitación, el proveedor deberá reponer la garantía por igual monto y por el mismo plazo de vigencia que la que reemplaza, dentro de los 5 días hábiles siguientes contados desde el cobro de la primera, en caso de no restituir dicha boleta en los plazos indicados anteriormente, se procederá al término anticipado del contrato.</p> <p>Será responsabilidad del contratado mantener vigente la garantía de fiel cumplimiento hasta 60 días hábiles después de culminado el contrato. Mientras se encuentre vigente el contrato, las renovaciones de esta garantía serán de exclusiva responsabilidad del Proveedor.</p> <p>La restitución de esta garantía será realizada una vez que se haya realizado la recepción conforme de la totalidad de las prestaciones sin observaciones, y su retiro será obligación y responsabilidad exclusiva del contratado.</p>
---	---

Se entiende por Plazo Contractual, el plazo de entrega de las prestaciones, establecido por el Oferente, en el "Formulario Propuesta Económica".

La Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, será devuelta una vez que se de cuenta de la recepción conforme de los servicios/bienes por parte del Departamento.

10.3.- Ampliación de contrato:

El valor de la adjudicación y del contrato no estará afecto a reajustes ni intereses de ningún tipo, aún en caso de desvalorización, imprevistos o cualquier otra causa.

Se establece que se podrá ampliar o disminuir el costo de contrato y las prestaciones en un tope máximo de un 30%, ello para el debido cumplimiento de los objetivos establecidos en el Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria de Salud 2023, en los plazos de vigencia del mismo, cuyo objetivo general es *"mejorar la capacidad resolutiva de la APS, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en atenciones de especialidad en atención primaria, destacando como objetivos específicos los siguientes: Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en APS y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria."*



11.- CONSULTAS, RESPUESTAS, ACLARACIONES Y MODIFICACIONES A LAS BASES.

Para una mejor comprensión del presente proceso de Licitación Pública se establece la posibilidad de solicitar aclaraciones al Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, en donde los proveedores podrán formular preguntas dentro del período señalado en el Portal www.mercadopublico.cl, en la sección "Etapas y Plazos".-

El Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, se reserva el derecho de efectuar modificaciones a las Bases Administrativas y las Especificaciones Técnicas hasta antes del cierre de recepción de ofertas, para que los proveedores interesados puedan conocer y adecuar su oferta y tales modificaciones.

El Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, podrá fundadamente prorrogar el plazo para la presentación de las propuestas, como asimismo los demás aspectos que sean afectados para esta decisión, a fin de dar un plazo razonable para la presentación de los antecedentes, considerando lo estipulado en el párrafo anterior.

Las consultas, aclaraciones o estas modificaciones a las Bases y Especificaciones técnicas sólo podrán efectuarse a través del Portal www.mercadopublico.cl.-

La Comisión Evaluadora no podrá tener contacto con los oferentes, salvo a través del procedimiento previsto de preguntas y aclaraciones que se realizarán a través de la plataforma www.mercadopublico.cl.-

La Comisión Evaluadora sólo efectuará las aclaraciones a las consultas o preguntas formuladas por los proveedores a través del Portal www.mercadopublico.cl, e informará de las modificaciones a la Bases Administrativas o Especificaciones Técnicas a través del mismo Portal, las que formarán parte de las Bases y se entenderán conocidas por todos los oferentes que participen en la presente Licitación Pública, hayan o no efectuado las consultas o preguntas.

Los integrantes de la Comisión Evaluadora constituida bajo la normativa de compras públicas, se consideran sujetos pasivos de la Ley del Lobby (N°20.730), independientemente de su calidad de contratación. Un sujeto pasivo, para efectos de la Ley del Lobby, podría ser definido como aquel sujeto que, en ejercicio de sus funciones, puede adoptar decisiones y acciones que impliquen, en el caso de licitaciones, la celebración de contratos con un organismo público, afectando intereses particulares. La calidad de sujeto pasivo es temporal y transitoria sólo en lo que respecta al ejercicio de dichas funciones y mientras integren la mencionada Comisión. El asesor de una comisión evaluadora, así como otros funcionarios de la institución que estén relacionados con el proceso licitatorio. (persona que elaboró las bases, asesor jurídico, etc.) no son considerados sujetos pasivos (Ley del Lobby) por no ser integrantes de la Comisión designada.

12.- RESPECTO A LA INSCRIPCIÓN EN CHILEPROVEEDORES

En caso que él o los proveedores adjudicados no estén inscritos en el Registro Electrónico Oficial de Contratistas de la administración, Chileproveedores, estarán obligados a inscribirse y estar hábiles dentro del plazo de 3 días hábiles contados, desde la notificación



de adjudicación, de no ser así se rechazará la oferta correspondiente y se adjudicará a él o los oferentes que sigan en el orden de prelación de las ofertas o declarará desierta la propuesta en caso de no existir otros oferentes.

13.- EVALUACIÓN, ADJUDICACIÓN DE LA LICITACIÓN Y READJUDICACIÓN

El proceso de adjudicación de la propuesta se iniciará con la evaluación de las distintas ofertas por parte de la Comisión Evaluadora, la que podrá asesorarse de Referente Técnico, cuando así lo estime necesario.

La Comisión Evaluadora de propuestas, para una mejor evaluación de la misma, podrá solicitar información adicional a los oferentes con posterioridad a la recepción de la oferta, la que será solicitada a través de la herramienta foro inverso del Portal www.mercadopublico.cl, la que será de público conocimiento.

Previo al acto de adjudicación de la propuesta, el Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, verificará en el Portal www.mercadopublico.cl, que el adjudicatario mantenga la habilidad para contratar con el Estado (Ver punto N°7 y N°12 de las presentes Bases).-

El Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, declarará desierta la presente Licitación Pública cuando no se presenten ofertas o bien, cuando éstas no resulten convenientes a los intereses del Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre. En ambos casos la declaración se efectuará por Decreto Alcaldicio fundado.

Finalizado el trámite de evaluación, en conformidad a los Criterios de Evaluación y ponderaciones establecidas en la sección "Criterios de Evaluación", la Comisión Evaluadora emitirá un informe y someterá los aspectos a consideración del Alcalde y Concejo si correspondiese.

El Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, aceptará la propuesta más ventajosa tomando en consideración los Criterios de Evaluación, con sus correspondientes puntajes y ponderaciones, según lo establecido en la sección "Criterios de Evaluación".

El proceso de adjudicación contempla las siguientes etapas:

- Resolución de Adjudicación: Se adjudicará a través de Decreto Alcaldicio, en la fecha estimada que se señala en la sección "Etapas y Plazos" de la Licitación en www.mercadopublico.cl.
- Notificación de la Adjudicación: Una vez se haya adjudicado la Licitación, se procederá a notificar la decisión al adjudicatario, mediante Portal www.mercadopublico.cl, como asimismo a los demás oferentes que hubiesen participado en la presente Propuesta Pública.
- Publicación en Página Web: El Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, publicará el respectivo Decreto de Adjudicación en el Portal www.mercadopublico.cl, el cual será de público conocimiento.



- **Fecha de Adjudicación:** El Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, podrá adjudicar en una fecha distinta a la estipulada dentro de los plazos obligatorios, cuando por razones de orden técnico y/o administrativo no sea posible cumplir con dichos plazo.

La readjudicación se realizará en caso que el proveedor adjudicado no esté en condiciones de cumplir con los servicios requeridos, el Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, podrá readjudicar el proceso licitatorio a la segunda oferta mejor evaluada, de acuerdo al Acta de Evaluación informada en el sistema de información www.mercadopublico.cl.

14.- CAUSALES DE RECHAZO DE OFERTAS

Las causales de Rechazo de las Ofertas, al momento de la apertura serán las siguientes:

- Que en la oferta no se incluya la totalidad de Anexos indicados en el Punto N°6.3.2 de las presentes Bases Administrativas (Anexos N°1, N°2, N°3, N°4, N°5 y N°6).
- No ofertar por la totalidad de los servicios solicitados en el Anexo N°1 Oferta Económica, no obstante la Comisión Evaluadora podrá solicitar a los oferentes que a través del foro disponible en el Portal y dentro del período de Evaluación, aclaraciones de errores u omisiones, detectados durante la evaluación, siempre y cuando las rectificaciones de dichos vicios u omisiones, no les confieran a estos oferentes, una situación de privilegio respecto de los demás competidores. El uso de esta potestad, no podrá suponer en ningún caso la presentación extemporánea de antecedentes exigidos expresamente en las Bases.
- No presentar Garantía de Seriedad de la Oferta, o que esta no cumpla con lo solicitado en numeral, N°10 y N°10.1, de las presentes Bases Administrativas.

15.- SANCIONES Y MULTAS

En caso que el adjudicatario no cumpla con el total de prestaciones o atenciones requeridas en forma y tiempo descritos en Cumplimiento (**60% de las prestaciones al 31/08/2024 y 100% de las prestaciones al 31/12/2024**), e indicadas en las presentes Bases de Licitación Pública, el Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, estará facultado para aplicar multas equivalente hasta el 2% del valor de la respectiva Orden de Compra, por cada prestación y/o alta faltante en el plazo fijado y por cada día de atraso, hasta un tope máximo de 10 días del valor de la respectiva Orden de Compra, por cada prestación y/o alta faltante en el plazo fijado, dará lugar al término anticipado del contrato. Si incurriere en otras infracciones a las obligaciones que competen al mismo, debidamente certificada y notificada por el Referente Técnico, Encargada Gestión Clínica de Convenios o quien asuma las funciones en su ausencia.

El Proveedor podrá hacer valer sus descargos, dentro de 2 días contados desde la notificación del incumplimiento. Una vez transcurrido el plazo, podrá aplicarse la multa pertinente con cargo a la Orden de Compra, mediante el respectivo acto administrativo, el cual indicará la forma y cuenta en la que se realizará el pago respectivo. Los reclamos por multa, podrán realizarse conforme a la Ley 19.880, que fija los procedimientos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.

16.- COMISIÓN EVALUADORA DE LAS OFERTAS



La Comisión Evaluadora, se establecerá mediante el respectivo Acto Administrativo (Decreto Alcaldicio).-

17.- DEL CONTRATO

El contrato será elaborado por la Unidad Jurídica del Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, en concordancia con las Bases Administrativas generales, anexos y ofertas presentadas por el proponente adjudicado, pudiendo incluirse las cláusulas que se estimen convenientes para cautelar debidamente los intereses del Departamento Comunal de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, el cual será suscrito dentro de los plazos que estipule la Ley 19.886 y su Reglamento.

17.1.- Vigencia del Contrato

El contrato tendrá vigencia desde su celebración, la que deberá llevarse a cabo en los 5 días hábiles siguientes a la emisión de la orden de compra, hasta el 31 de Diciembre del 2024. Durante la época de vigencia del contrato deberán llevarse a cabo las prestaciones adjudicadas conforme a las condiciones ofertadas.

18.- DEL PRESUPUESTO

El Presupuesto total para la Licitación Pública "**Prestaciones Programa Resolutividad Año 2024**", del Departamento de Salud Municipal de Villa Alegre, es por la suma de **\$44.400.000.-** (Cuarenta y cuatro mil cuatrocientos millones de pesos).-

19.- RESOLUCIÓN DEL CONTRATO:

El contrato que emane de la presente licitación podrá modificarse o terminarse anticipadamente, por las causales establecidas en el artículo 13 de ley 19.886, sobre contratos administrativos de suministros y prestación de servicios y en el artículo N° 77 de su Reglamento.

Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el punto N° 16 de las presentes bases de licitación, en cuanto al tope de multas y /o atrasado injustificado en la prestaciones a realizar.





BASES TECNICAS CONVENIO RESOLUTIVIDAD APS 2024 ESTRATEGIA OFTALMOLOGIA

1. OBJETIVO GENERAL

Otorgar las prestaciones de oftalmología incorporadas en el Convenio "Programa Resolutividad en APS año 2023, celebrado entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre, con fecha 09 de abril del 2024, resolución exenta N° 1220.

2. REQUERIMIENTO

Otorgar 600 prestaciones de oftalmología, conforme a la norma técnica, que en general, son del siguiente tenor:

Se requieren los servicios de atención y prestación de Oftalmología, por parte de un prestador médico registrado en la Superintendencia de Salud, para atención de usuarios/as pertenecientes a CESFAM, CECOSF y/o Postas de Salud Rural de la comuna de Villa Alegre, contemplando:

- A) Citación de usuarios según lista de espera del Registro Nacional SIGTE, comenzando con los usuarios/as de mayor antigüedad, sin avanzar al año siguiente sin antes haber resuelto el listado del año anterior e informar al Establecimiento.
- B) El prestador deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud con la finalidad que la información se registre en Ficha Clínica. Este informe debe ser entregado en un plazo máximo de 5 días hábiles después de efectuada la prestación.
- C) Atención de usuarios/as por salud ocular por vicio refracción No GES, calificación de urgencia oftalmológica, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas; destinado a usuarios cuyas edades fluctúen entre los 15 a 64 años de edad.
- D) La canasta integral ofertada, deberá incluir consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, entre otras); entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia) de cualquier dioptría si el usuario/a así lo requiere, con garantía de al menos un año. Resolución de casos en un mes a contar la fecha de prestación de la atención oftalmológica.
- D) En el caso que la evaluación integral del profesional se produzca un hallazgo de una patología GES se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente o derivación a nivel secundario cuando corresponda, asimismo, cautelar el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo con los plazos establecidos.



3.- Calendarización de las prestaciones.

Para llevar a cabo las prestaciones, se define la siguiente calendarización

- Es obligatorio que al día 31 de agosto, se haya entregado total atención al menos a 360 usuarios, es por ello, que se deberán ejecutar dos operativos de 3 días cada uno de forma completa a esta fecha:

Operativo 1: con alcance de 360 personas, a realizarse durante el mes de agosto.

El operativo consistirá en 4 días de atenciones, contando con un promedio de 90 atenciones por día (aprox. 9 pacientes por hora, en un rango de 10 horas). Mencionar que los usuarios/as beneficiarios de entrega de lentes, deberán recibirlo en un día destinado solo para este efecto, en un plazo máximo de 15 días corrido desde el operativo.

A modo de referencia, 360 atenciones conllevarían a una entrega de aproximadamente 432 pares de lentes, contando con un mínimo de dos personas destinadas a tal labor.

Operativo 2: con alcance de 240 personas aproximadamente, el que se llevará a cabo la primera quincena de octubre.

El operativo consistirá en 3 días de atenciones, con un promedio de 90 atenciones por día (aprox. 9 usuarios/as por hora, en un rango de 10 horas). Mencionar que los usuarios/as beneficiarios de entrega de lentes, deberán recibirlo en un día destinado solo para este efecto, en un plazo máximo de 15 días corridos desde el operativo.

A modo de referencia, 240 atenciones conllevarían a una entrega de aproximadamente 288 pares de lentes, el proveedor deberá contar con un mínimo de tres personas destinadas a tal labor.

El proveedor deberá incluir obligatoriamente en su oferta "**Calendario de Operativos Oftalmológicos**".

Prestación	AGOSTO		OCTUBRE	NOVIEMBRE
Atención oftalmológica	O1 = 360 pacientes		O2= 240 Pacientes	
Entrega de Lentes		O1=360 pacientes		O2= 240 pacientes



BASES TÉCNICAS CONVENIO RESOLUTIVIDAD APS 2023 "CANASTA OTORRINOLARINGOLOGÍA"

1. OBJETIVO GENERAL

Otorgar 90 prestaciones de otorrinolaringología incorporadas en el Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud 2024, celebrado entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre con fecha 9 de abril de 2024, Resolución Exenta N°1220.-

2. REQUERIMIENTO

Otorgar 90 prestaciones pertenecientes a canasta de otorrinolaringología conforme a la norma establecido en norma técnica, referidas a:

- Se requieren servicios de atención y prestación otorrinolaringología por parte de un prestador medico registrado en la Superintendencia de Salud, para usuarios derivados alguna de las dependencias pertenecientes al Departamento de Salud de villa alegre, ya sean CESFAM, CECOSF y/o Postas de Salud rural.
- Citación de usuarios/as según de espera de registro nacional SIGTE, iniciando por aquellos usuarios con mayor antigüedad, sin avanzar al año siguiente sin antes haber resuelto listado del año anterior.
- El prestador deberá entregar un informe de atención al usuario y al establecimiento de salud con la finalidad de que la prestación quede registrada en la ficha clínica del usuario/a. Este informe debe ser entregado en un plazo máximo de 5 días hábiles después de entregada la prestación.
- La atención de los usuarios/as está orientado al diagnóstico y tratamiento de hipoacusia, síndrome vertiginoso, epistaxis, otitis aguda y crónica en personas cuyas edades fluctúen entre los 15 a 64 años.
- La canasta del servicio contemplara consulta médica, audiometría y entrega de audífonos en los casos que así lo amerite, así como a lo menos 1 control de seguimiento a los usuarios beneficiarios de entrega de audífonos. En casos de síndrome vertiginoso y otitis, además de la consulta médica deberá efectuar evaluación y entrega de fármacos orales y tópicos según corresponda
- En el caso de que al efectuar una evaluación integral el profesional descubra un hallazgo de una patología GES, se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente o derivación a nivel secundario según corresponda. De igual forma deberá cautelar el registro en plataforma SIGGES dando cumplimiento a plazos establecidos por normativas.

Será obligatorio que al 31 de agosto se hayan llevado a cabo al menos el 60% de las prestaciones de la canasta ORL, es decir, un total de 54 prestaciones

3. CALENDARIZACION DE LAS PRESTACIONES

Para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio, las prestaciones se llevarán a cabo en la comuna de Villa Alegre a través de dos operativos de 3 y 2 días respectivamente, estipulados en la siguiente calendarización.

OPERATIVO N°1: con alcance de 54 usuarios/as, a realizarse durante la primera quincena del mes de agosto del año en curso. El operativo se llevará a cabo en 3 días en los cuales se hará entrega de la canasta de prestaciones estipuladas en los requerimientos. En ellos se llevarán al cabo al menos 18 prestaciones al día con un rendimiento de media hora cada una (9 horas laborales por día). El operativo deberá realizarse **antes del día 23 de agosto de 2024.-**

Hay que destacar que aquellos usuarios que requieran entrega de audífonos deberán ser citados en un día específico destinado solo para este efecto. Dentro de un plazo máximo de 15 días corridos después de entregada la prestación, la que incluirá una educación en el manejo y uso de este.

A modo de referencia 54 prestaciones deberían considerar la entrega de al menos 16 audífonos. (Al menos 30% de usuarios/as atendidas)

OPERATIVO N°2: con un alcance de 36 usuarios/as, a realizarse durante la primera quincena del mes de septiembre del año en curso. El operativo se llevará a cabo en 2 días en los cuales hará entrega de prestaciones estipuladas en la canasta, cumpliendo con al menos 18 prestaciones por día, con un rendimiento por prestación de media hora cada una, en un trabajo de 9 horas por día. El operativo deberá realizarse **antes del día 29 de noviembre de 2024**

Hay que destacar que aquellos usuarios que requieran entrega de audífonos deberán ser citados en un día específico destinado solo para este efecto. Dentro de un plazo máximo de 15 días corridos después de entregada la prestación, la que incluirá una educación en el manejo y uso de este.

A modo de referencia 36 prestaciones deberían considerar al menos la entrega de al menos 11 audífonos. (Al menos 30% de usuarios/as atendidos).

Mencionar que terminados los operativos estipulados, se deberá llevar a cabo un control de seguimiento para aquellos usuarios que resultaron beneficiarios de audífono, con un rendimiento de 4 usuarios por hora, los que podrá citar en un día consensuado con el Departamento de salud.



Se adjunta a modo de resumen, Carta Gant de prestaciones entregadas:

Prestación/Mes	Agosto	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Operativo 1 (O1)	Día 1: 18 usuarios Día 2: 18 usuarios Día 3: 18 usuarios Total :54				
Entrega de audífonos operativo 1		Educación y Entrega audífonos O1. Aprox: 16 usuarios/as			
Operativo 2 (O2)			Día 1: 18 usuarios Día 2: 18 usuarios Total:36 usuarios		
Entrega de audífonos operativo 2				Educación y Entrega audífonos O2. Aprox: 11 usuarios /as	
Control usuarios/as portadores audífonos					Control usuarios beneficiarios audífonos.

4.-GARANTIAS

Se considera el tiempo de garantía del audífono un periodo correspondiente a 24 meses como mínimo desde la entrega del mismo al usuario/a.



5.- EQUIPO DE TRABAJO

Es elevado a nivel de cláusula esencial del contrato que se celebre, que el cumplimiento de las prestaciones requeridas, sea llevado a cabo por el equipo médico especificado en la oferta y no por otro. Si, por circunstancias excepcionales que sean debidamente informadas con un mínimo de 5 días hábiles administrativos anteriores a la fecha del operativo programado, fuera imprescindible cambiar a alguno de los profesionales, técnicos o administrativos que formen parte del equipo del prestador, este deberá informarlo adjuntando al efecto, toda la documentación que fue requerida al momento de la celebración del contrato, sobre la información de su equipo o bien nuevo integrante del equipo, especialmente aquellos documentos que den cuenta de poder cumplir los requerimientos técnicos del profesional encargado y de su registro como prestador médico ante la Superintendencia de Salud. En caso de no acreditar tales circunstancias será suspendido el operativo, y otorgará al mandante las siguientes opciones:

- Esperar a la regularización de la situación, aplicando multa por cada día de atraso conforme a las bases administrativas.
- Dar término anticipado al contrato, cobrando la garantía de fiel cumplimiento del contrato, y facultando la interposición de la/las demandas necesarias al efecto de resarcir los perjuicios provocados por este incumplimiento esencial.



BASES TECNICAS CONVENIO RESOLUTIVIDAD APS 2024 ESTRATEGIA OFTALMOLOGIA

1. OBJETIVO GENERAL

Otorgar las prestaciones de oftalmología incorporadas en el Convenio "Programa Resolutividad en APS año 2023, celebrado entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre, con fecha 09 de abril del 2024, resolución exenta N° 1220.

2. REQUERIMIENTO

Otorgar 600 prestaciones de oftalmología, conforme a la norma técnica, que en general, son del siguiente tenor:

Se requieren los servicios de atención y prestación de Oftalmología, por parte de un prestador médico registrado en la Superintendencia de Salud, para atención de usuarios/as pertenecientes a CESFAM, CECOSF y/o Postas de Salud Rural de la comuna de Villa Alegre, contemplando:

- A) Citación de usuarios según lista de espera del Registro Nacional SIGTE, comenzando con los usuarios/as de mayor antigüedad, sin avanzar al año siguiente sin antes haber resuelto el listado del año anterior e informar al Establecimiento.
- B) El prestador deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud con la finalidad que la información se registre en Ficha Clínica. Este informe debe ser entregado en un plazo máximo de 5 días hábiles después de efectuada la prestación.
- C) Atención de usuarios/as por salud ocular por vicio refracción No GES, calificación de urgencia oftalmológica, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas; destinado a usuarios cuyas edades fluctúen entre los 15 a 64 años de edad.
- D) La canasta integral ofertada, deberá incluir consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, entre otras); entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia) de cualquier dioptría si el usuario/a así lo requiere, con garantía de al menos un año. Resolución de casos en un mes a contar la fecha de prestación de la atención oftalmológica.
- D) En el caso que la evaluación integral del profesional se produzca un hallazgo de una patología GES se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente o derivación a nivel secundario cuando corresponda, asimismo, cautelar el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo con los plazos establecidos.



3.- Calendarización de las prestaciones.

Para llevar a cabo las prestaciones, se define la siguiente calendarización

- Es obligatorio que al día 31 de agosto, se haya entregado total atención al menos a 360 usuarios, es por ello, que se deberán ejecutar dos operativos de 3 días cada uno de forma completa a esta fecha:

Operativo 1: con alcance de 360 personas, a realizarse durante el mes de agosto.

El operativo consistirá en 4 días de atenciones, contando con un promedio de 90 atenciones por día (aprox. 9 pacientes por hora, en un rango de 10 horas). Mencionar que los usuarios/as beneficiarios de entrega de lentes, deberán recibirlo en un día destinado solo para este efecto, en un plazo máximo de 15 días corrido desde el operativo.

A modo de referencia, 360 atenciones conllevarían a una entrega de aproximadamente 432 pares de lentes, contando con un mínimo de dos personas destinadas a tal labor.

Operativo 2: con alcance de 240 personas aproximadamente, el que se llevará a cabo la primera quincena de octubre.

El operativo consistirá en 3 días de atenciones, con un promedio de 90 atenciones por día (aprox. 9 usuarios/as por hora, en un rango de 10 horas). Mencionar que los usuarios/as beneficiarios de entrega de lentes, deberán recibirlo en un día destinado solo para este efecto, en un plazo máximo de 15 días corridos desde el operativo.

A modo de referencia, 240 atenciones conllevarían a una entrega de aproximadamente 288 pares de lentes, el proveedor deberá contar con un mínimo de tres personas destinadas a tal labor.

El proveedor deberá incluir obligatoriamente en su oferta "**Calendario de Operativos Oftalmológicos**".

Prestación	AGOSTO		OCTUBRE	NOVIEMBRE
Atención oftalmológica	O1 = 360 pacientes		O2= 240 Pacientes	
Entrega de Lentes		O1=360 pacientes		O2= 240 pacientes



BASES TÉCNICAS CONVENIO RESOLUTIVIDAD APS 2024 ESTRATEGIA OFTALMOLOGIA

1. OBJETIVO GENERAL

Otorgar las prestaciones de oftalmología incorporadas en el Convenio "Programa Resolutividad en APS año 2023, celebrado entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre, con fecha 09 de abril del 2024, resolución exenta N° 1220.

2. REQUERIMIENTO

Otorgar 600 prestaciones de oftalmología, conforme a la norma técnica, que en general, son del siguiente tenor:

Se requieren los servicios de atención y prestación de Oftalmología, por parte de un prestador médico registrado en la Superintendencia de Salud, para atención de usuarios/as pertenecientes a CESFAM, CECOSF y/o Postas de Salud Rural de la comuna de Villa Alegre, contemplando:

- A) Citación de usuarios según lista de espera del Registro Nacional SIGTE, comenzando con los usuarios/as de mayor antigüedad, sin avanzar al año siguiente sin antes haber resuelto el listado del año anterior e informar al Establecimiento.
- B) El prestador deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud con la finalidad que la información se registre en Ficha Clínica. Este informe debe ser entregado en un plazo máximo de 5 días hábiles después de efectuada la prestación.
- C) Atención de usuarios/as por salud ocular por vicio refracción No GES, calificación de urgencia oftalmológica, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas; destinado a usuarios cuyas edades fluctúen entre los 15 a 64 años de edad.
- D) La canasta integral ofertada, deberá incluir consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, entre otras); entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia) de cualquier dioptría si el usuario/a así lo requiere, con garantía de al menos un año. Resolución de casos en un mes a contar la fecha de prestación de la atención oftalmológica.
- D) En el caso que la evaluación integral del profesional se produzca un hallazgo de una patología GES se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente o derivación a nivel secundario cuando corresponda, asimismo, cautelar el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo con los plazos establecidos.



3.- Calendarización de las prestaciones.

Para llevar a cabo las prestaciones, se define la siguiente calendarización

- Es obligatorio que al día 31 de agosto, se haya entregado total atención al menos a 360 usuarios, es por ello, que se deberán ejecutar dos operativos de 3 días cada uno de forma completa a esta fecha:

Operativo 1: con alcance de 360 personas, a realizarse durante el mes de agosto.

El operativo consistirá en 4 días de atenciones, contando con un promedio de 90 atenciones por día (aprox. 9 pacientes por hora, en un rango de 10 horas). Mencionar que los usuarios/as beneficiarios de entrega de lentes, deberán recibirlo en un día destinado solo para este efecto, en un plazo máximo de 15 días corrido desde el operativo.

A modo de referencia, 360 atenciones conllevarían a una entrega de aproximadamente 432 pares de lentes, contando con un mínimo de dos personas destinadas a tal labor.

Operativo 2: con alcance de 240 personas aproximadamente, el que se llevará a cabo la primera quincena de octubre.

El operativo consistirá en 3 días de atenciones, con un promedio de 90 atenciones por día (aprox. 9 usuarios/as por hora, en un rango de 10 horas). Mencionar que los usuarios/as beneficiarios de entrega de lentes, deberán recibirlo en un día destinado solo para este efecto, en un plazo máximo de 15 días corridos desde el operativo.

A modo de referencia, 240 atenciones conllevarían a una entrega de aproximadamente 288 pares de lentes, el proveedor deberá contar con un mínimo de tres personas destinadas a tal labor.

El proveedor deberá incluir obligatoriamente en su oferta "**Calendario de Operativos Oftalmológicos**".

Prestación	AGOSTO		OCTUBRE	NOVIEMBRE
Atención oftalmológica	O1 = 360 pacientes		O2= 240 Pacientes	
Entrega de Lentes		O1=360 pacientes		O2= 240 pacientes



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. APS Y PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD GESTIÓN DE RECURSOS APS

R.E.

INT.:321/02.04.2024

REF.:4708051

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "Programa Resolutividad en Atención Primaria 2024". Resolución Exenta N° 231 de fecha 22 de marzo del 2024 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 101 de fecha 31 de enero de 2024 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 3579 de fecha 01 de junio de 2023 del Servicio de Salud Maule. Ord. 4054 del 10 de noviembre de 2023 del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto 21.640 de fecha 18 de diciembre 2023. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 del 2019 y N° 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Resolutividad en Atención Primaria para el año 2024.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 231 de fecha 22 de marzo del 2024 del Ministerio de Salud.
3. Qué, con fecha 01 de junio de 2024, el Servicio de Salud Maule dicta Resolución Exenta N° 3579 que aprueba el convenio del Programa Resolutividad en la comuna de Villa Alegre.
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 10 de noviembre de 2023, el Ministerio de Salud emite Ord. 4054 en el que da a conocer la continuidad de los programas de reforzamiento de la APS para el año 2024.
6. Qué, con fecha 31 de enero de 2024 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 101 que distribuye los recursos del Programa Resolutividad para el año 2024.
7. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- APRUÉBASE:

La Prórroga del Programa Resolutividad en Atención Primaria" para el año 2024, en la comuna de **VILLA ALEGRE**, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa Resolutividad en Atención Primaria 2024

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Dermatología (Tele dermatología)

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

SESS AAW LAIS NRCR MCMC VMMM ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/TXKLG-840>

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de \$ **52.949.600**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados anteriormente.

TERCERA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Componente	Estrategia	Actividad	Meta	Monto (\$)
1	a. Oftalmología	Consultas de Oftalmología	600	52.949.600
	b. Otorrinolaringología	Consultas de Otorrinolaringología	90	
	d. Dermatología	Canastas de Fármacos	20	
2	Procedimientos quirúrgicos	Cirugías Baja Complejidad con Biopsia	170	

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en dos cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota en el mes de octubre de acuerdo a la evaluación del corte al mes de agosto y la respectiva rendición de cuenta mensual de los fondos entregados a través del **Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC)**.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar la siguiente evaluación:

Evaluación:

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La **primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla referencial de descuento según cumplimiento del Programa.

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%)
60,00% y mas	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas de acuerdo con la evaluación del Programa.

La **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La **segunda evaluación no requerirá de informe por parte del Municipio ya que estos datos los obtendrá el Servicio del Sistema Nacional de Registros Estadísticos Mensuales REM y se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al peso relativo del indicador correspondiente.**

SÉXTA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio original celebrado con fecha 28 de abril de 2023 y aprobado por Resolución Exenta N° 3579 de fecha 01 de junio de 2023 del Servicio de Salud Maule.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

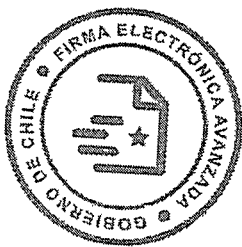
<https://doc.digital.gob.cl/validador/TXKLG-840>

SÉPTIMA:

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2024, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2025.

II.- Impútese el gasto del programa al subtítulo 24-03-298-002 del año 2024 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 09-04-2024 15:10 CLT
Servicio de Salud Maule

**DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE**

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre.
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ Asesor del Programa
- ⇨ U. de Gestión de Recursos APS
- ⇨ OF. Partes

SESS AAW LAIS NRCR MCMC VMMM ACMB



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/TXKLG-840>

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
UNIDAD CONTABILIDAD Y FINANZAS



N 90B

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

De conformidad al Presupuesto aprobado por el Honorable Concejo Municipal para el año 2024 de ley 19.378, certifico que, a la fecha del presente documento el **Departamento de Salud de la Comuna de Villa Alegre**, dispone de los fondos para financiar ítem/asignación 215-22-11-999 cuenta Presupuestaria Para Otros por \$44.400.000 (cuarenta y cuatro millones cuatrocientos mil pesos) exento de iva. Con **Solicitud de adquisición N°159** de fecha 24 de junio 2024.

JC



UNIDAD CONTABILIDAD Y FINANZAS

Villa Alegre junio 2024 .-