

DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO
AUTORIZA PROCESO DE LICITACION QUE
INDICA

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

VISTOS:

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de 2006.

Lo dispuesto en la Ley N° 21634 que Moderniza la Ley N° 19.886 y Otras Leyes, para mejorar la calidad del gasto público, aumentar los estándares de probidad y transparencia e introducir principios de economía circular en las compras del estado.

El Decreto N° 661/2024 DEL Ministerio de hacienda, que Aprueba reglamento de la Ley N° 19.886, de Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, y deja sin efecto el Decreto Supremo N° 250, de 2004, especificando y detallando las normas legales para la gestión tanto de compradores como proveedores que venden sus productos y servicios a organismos públicos.

El Decreto Alcaldicio N° 2136 de fecha 13.08.2018 que aprueba Manual de Procedimiento de Licitaciones, Contrataciones y Adquisiciones.

Lo Dispuesto en la Ley N° 19.880 sobre procedimientos administrativos.

CONSIDERANDO:

La Resolución exenta N°1481 de fecha 13.03.2026, mediante el cual se aprueba el convenio suscrito del “**Programa Estrategias de Salud Bucal**” entre el servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa. Para su cumplimiento se compromete a traspasar al Municipio la suma total de \$111.514.049.

El certificado de presupuesto N°33 de la Unidad de Finanzas del Departamento de Salud de Requinoa que indica que existe presupuesto para esta adquisición.

El Decreto Alcaldicio N°3420 de fecha 19 de diciembre de 2025, que aprueba Presupuesto del Departamento de Salud Municipal de Requinoa del año 2026.

DECRETO:

AUTORIZASE, iniciar proceso de licitación pública por la compra de servicios de “**300 Prótesis dentales acrílicas**” a través del Portal de Mercado Público para dar cumplimiento al Convenio de “**Programa Estrategias de Salud Bucal**” año 2026.

APRUEBESE, Bases Administrativas y anexos.

DESIGNESE Comisión Evaluadora la cual estará integrada por los siguientes funcionarios que se desempeñan en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, o su reemplazo:

- JEFE DE DEPARTAMENTO DE SALUD
- DIRECTOR CESFAM REQUINOA
- ENCARGADO DE FINANZAS
- ENCARGADO DE PROGRAMA

IMPUTESE los gastos a la cuenta 215.22.11.999 “Otros Servicios Técnicos y Profesionales” “**Programa Estrategias de Salud Bucal**” del Departamento de Salud de Requinoa.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

WVM/LGE/GVB/MMN

DISTRIBUCIÓN:

Secretaría Municipal (1)

Mercado Público (1)

Finanzas (1)

Archivo (Encargado de Licitación)

✓
MMMN

✓
GVB

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZÁLEZ ESPINOZA
Secretario Municipal



**SALUD MUNICIPAL – COMUNA DE REQUÍNOA
SOLICITUD DE COMPRA**

FECHA	23	ABRIL	2026
--------------	----	-------	------

DEPENDENCIA:	DEPARTAMENTO DE SALUD
DEPARTAMENTO / OFICINA:	PROGRAMAS DENTALES

CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DETALLE DEL PRODUCTO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
300	UNIDADES	PRÓTESIS DENTALES ACRILICAS PARCIALES Y TOTALES DESTINADAS A PACIENTES DEL PROGRAMA ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL	65.000	19.500.000
			VALOR NETO	19.500.000
			IVA	3.705.000
			TOTAL	23.205.000

JUSTIFICACION	PROGRAMA ODONTOLOGICO 2026
----------------------	----------------------------

CUENTA PRESUPUESTARIA
CENTRO DE COSTO

DEPARTAMENTO DE SALUD REQUINOA





RESOLUCION EXENTA N° 1481

RANCAGUA, 13 MAR 2026

VISTOS: Oficio N°28081, de fecha 28 de diciembre de 2025, del Ministerio de Salud, mediante el cual informa la continuidad de los programas de reforzamiento en Atención Primaria de Salud para la anualidad 2026, que incorporan y no incorporan modificaciones, Ley 21.796 que establece el presupuesto de la nación para el año 2026; D.F.L. N°1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2673/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N°140/2005, del Ministerio de Salud; Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; y lo previsto en la Resolución N°36 del 23 diciembre de 2024 de Contraloría General de la Republica; Artículo 9° del D.S. N°140/2004 y Decreto Exento N°02 de fecha 7 de enero de 2026, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDOS:

- 1.- Que, la ley de Presupuestos N°21.796, de fecha 12 de diciembre de 2025, que establece el presupuesto para el Sector Público para el año 2026, permite la prórroga automática de los convenios, en la medida que los Programas a ejecutar cuenten con los recursos disponibles.
- 2.- A través de resolución exenta N°774 de fecha 13 de marzo de 2025, se aprobó el convenio suscrito del **“Programa Estrategias de Salud Bucal”** entre este Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de REQUINOA, y resolución exenta N°3357 de fecha 14 de agosto de 2025, que modifica convenio original, y cuya continuidad para el año 2026 se declaró mediante la Resolución Exenta N°151, de fecha 12 de enero de 2026, de este Servicio de Salud O'Higgins.
- 3.- A su vez el Ministerio de Salud a través de la Resolución Exenta N°960, de fecha 1 de diciembre de 2025, procedió a dar aprobación al **“Programa Estrategias de Salud Bucal”** para el año 2026, con modificaciones, al tenor del ya citado Oficio N°28081 del Ministerio de Salud. De la misma forma a través de la Resolución Exenta N°195 de fecha 13 de febrero de 2026, del citado Ministerio, aprobó el marco presupuestario del programa para el presente año 2026.
- 4.- Qué, es procedente actualizar para el convenio referido en el numeral No.2 anterior, el marco presupuestario, dado que la continuidad del mismo ya ha sido declarada mediante el acto administrativo pertinente, señalando a su vez, que el aludido programa incorpora modificaciones para la anualidad 2026, siendo estas las siguientes:

1.- POBLACIÓN OBJETIVO

Componente	Estrategia	Población Objetivo
Promoción y Prevención en niños y niñas	Sembrando Sonrisas	Niños y niñas de 2 a 5 años <i>pertenecientes a establecimientos educacionales priorizados</i>
	Apoyo Odontológico a CECOSF	Población Infantil que recibe prestaciones en CECOSF incluidos en la estrategia Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
Atención Odontológica de Morbilidad	Morbilidad del adulto en extensión horaria	Personas de 20 años y más que requieran consulta y actividades de morbilidad odontológica Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
	Acercamiento de la atención mediante clínica móvil	Población con dificultad de acceso geográfico a la atención odontológica que requieran consulta de morbilidad odontológica.

		Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
Atención Odontológica Integral	Atención Odontológica Integral a Mujeres(Mas Sonrisas para Chile) y Hombres	Mujeres y Hombres de 20 años y más. Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
	Atención Odontológica Integral a Estudiantes de Enseñanza Media	Estudiantes de Enseñanza Media. Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
	Atención Odontológica Domiciliaria	Personas con dependencia severa y/o sus cuidadores. Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
Resolutividad de Especialidades	Endodoncia, Periodoncia y Prótesis Removible	Personas que requieran tratamientos de endodoncia y/o Periodoncia y/o Prótesis removible y cumplan con los criterios de inclusión. Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria.
GES Salud Oral	Ges Personas de 60 años	Personas de 60 años <i>beneficiarias FONASA y/o PRAIS que se atienden establecimientos de atención primaria y a toda persona en comunas con Universalización de la APS (con excepción de las atenciones de especialidad).</i>
	GES niños y Niñas de 6 años	Niños y niñas de 6 años <i>beneficiarias FONASA y/o PRAIS que se atienden establecimientos de atención primaria y a toda persona en comunas con Universalización de la APS (con excepción de las atenciones de especialidad).</i>
	Ges Personas gestantes	Personas gestantes <i>beneficiarias FONASA y/o PRAIS que se atienden establecimientos de atención primaria y a toda persona en comunas con Universalización de la APS (con excepción de las atenciones de especialidad).</i>
	GES Urgencia Odontológica Ambulatoria.	Personas que requieran atención de urgencia odontológica

	GES Urgencia Odontológica Ambulatoria.	Personas que requieran atención de urgencia odontológica <i>beneficiarias FONASA y/o PRAIS que se atienden establecimientos de atención primaria y a toda persona en comunas con Universalización de la APS (con excepción de las atenciones de especialidad).</i>
Fortalecimiento de la gestión	Auditorias Clínico Administrativas	Personas beneficiarias de tratamientos con Prótesis removibles y cuyos tratamientos son auditables. Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria
	Contactabilidad	Personas en lista de espera de especialidad de endodoncia, periodoncia y prótesis removible que necesitan ser contactadas. Beneficiarias/os FONASA y/o PRAIS que se atienden en establecimientos de Atención Primaria

2.-ESTRATEGIAS

Componentes.

Componente	Estrategia	Producto esperado	Descripción
Promoción y Prevención en niños y niñas	Sembrando Sonrisas	Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia	Actividad formativa grupal dirigida al equipo educador con el objetivo de incrementar los conocimientos, identificar recursos y fomentar el cuidado de la salud bucal, para que las educadoras integren temáticas de cuidados de salud bucal en las actividades y experiencias pedagógicas dirigidas a las niñas y los niños. Considera la entrega de un set de higiene oral que corresponde a 4 cepillos y una pasta dental para cada párvulo.
		Diagnóstico de salud bucal en población parvularia	Realización de un examen de salud bucal por el/la odontólogo/a en contexto comunitario (aula u otra sala del establecimiento educacional), y registro del índice de daño por caries en dentición primaria, ceod, por medio de la inspección visual con espejo.
		Prevención individual específica en población parvularia	Aplicación de barniz de flúor, 2 veces al año, por el/la odontólogo/a, y/o asistente dental, y/o higienista dental en aula u otra sala del establecimiento educacional.
	Apoyo Odontológico a CECOSF	Control Odontológico con aplicación de Pauta CERO en niños y niñas de 0 a 9 años.	Ingreso a Programa bajo control y detección y seguimiento de riesgo odontológico, así como educación y fomento de factores protectores
	Morbilidad del adulto en extensión horaria	Consultas y actividades de morbilidad a personas de 20 años o más, en extensión horaria	Realización de actividades y consultas odontológicas de morbilidad en modalidad de extensión horaria dirigida a personas de 20 años o más.

Atención Odontológica de Morbilidad	Acercamiento de la atención mediante clínica móvil	Consultas y actividades de morbilidad a través de clínicas móviles	Realización de actividades y consultas odontológicas de morbilidad, en clínicas dentales móviles en poblaciones de difícil acceso.
Atención Integral	Atención Odontológica Integral a Mujeres (Más Sonrisas) y Hombres	Egreso(alta) odontológico en mujeres y hombres de 20 años y mas	Atención odontológica integral a hombres y mujeres de 20 años o más, considerando promoción, prevención, reparación del daño .
	Atención Odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media	Egreso(alta) odontológico en estudiantes de enseñanza media	Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media considerando promoción, prevención y reparación del daño.
	Atención Odontológica Domiciliaria	Egreso(alta) odontológico en personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	Atención odontológica que considera la disminución del discomfort en contexto domiciliario en personas con dependencia severa y/o sus cuidadores.
Resolutividad de Especialidades	Tratamientos endodónticos	Egreso de lista de espera y alta de especialidad	Realización de tratamientos endodónticos en personas de 15 años o más. En la primera consulta se debe gestionar el egreso de la lista de Espera.
	Tratamientos periodontales	Egreso de lista de espera y alta de especialidad	Realización de tratamientos periodontales en personas de 15 años o más. En la primera consulta se debe gestionar el egreso de la lista de Espera.
	Tratamientos de Prótesis Removibles Acrílicas o Metálicas.	Egreso de lista de espera y alta de especialidad	Realización de tratamientos de prótesis removibles acrílicas y/o metálicas. en personas de 20 años o más. En la primera consulta se debe gestionar el egreso de la lista de Espera.
GES Salud Oral	Salud Oral Integral a niños y niñas de 6 años	Niños y niñas de 6 años sin historia de caries	Atención Odontológica integral en niños y niñas de 6 años considerando promoción, prevención y reparación del daño.
	Salud Oral Integral en Personas Gestantes	Egreso(alta) Odontológico en personas gestantes	Atención Odontológica integral en personas gestantes considerando promoción, prevención y reparación del daño.
	Salud Oral Integral en Personas de 60 años	Egreso(alta) odontológico en personas de 60años	Atención Odontológica integral en personas de 60 años, considerando promoción, prevención, reparación del daño y rehabilitación mediante prótesis removibles.

	Urgencia Odontológica Ambulatoria	Consulta Odontológica de urgencia ambulatoria.	Atención odontológica ambulatoria de urgencia, según decreto GES vigente.
Fortalecimiento de la gestión.	Auditorias Clínico-Administrativas	Revisión de la calidad de los tratamientos mediante auditorias clínico-administrativas.	Evaluación de la calidad de la atención y tratamiento, incluyendo la perspectiva de la persona beneficiaria
	Contactabilidad	Contacto efectivo de personas en lista de espera	Apoyo en el proceso de contacto y gestión del egreso respectivo de las personas en lista de espera de especialidad.

3.1. Descripción de las Estrategias

Se debe considerar que los antecedentes presentados en esta Resolución se deben complementar con las indicaciones de las Orientaciones Técnico Administrativas para realizar una correcta implementación de las estrategias.

Promoción y prevención en niños y niñas.

En la estrategia Sembrando Sonrisas, su ejecución considera un mínimo de 2 visitas a cada establecimiento educacional que es incluido, además de la coordinación previa entre el equipo de salud y educación.

En la primera visita se espera que se realice un examen de salud bucal por el/la odontólogo/a y la prevención individual específica en población parvularia que consiste en la aplicación de barniz de flúor por el/la odontólogo/a, y/o asistente dental, y/o higienista dental en aula. En una segunda visita se deberá entregar nuevamente el componente de aplicación de barniz de flúor.

La actividad formativa grupal dirigida al equipo educador y la entrega de un set de higiene oral que corresponde a 4 cepillos y una pasta dental para cada párvulo se deberá entregar cuando lo hayan coordinado entre los equipos de salud y educación.

Se establece una priorización con enfoque de equidad de los establecimientos a incluir en esta estrategia. Para esto, se debe abarcar el 100% de los establecimientos JUNJI y Fundación INTEGRAL, en todas sus modalidades de atención. Una vez cumplida esta cobertura, se continua con las Escuelas Especiales, independiente de su Índice de vulnerabilidad (IVM) y luego con los establecimientos educacionales de MINEDUC (Municipal o subvencionado), priorizándolos por el IVM del establecimiento, medido en la etapa parvularia.

La estrategia de Apoyo odontológico a CECOSF consiste en proveer atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención, control con enfoque de riesgo y aplicación de pauta CERO, sobre la población de 0 a 9 años que se atiende en los CECOSF incluidos en la estrategia.

Atención Odontológica de Morbilidad

La estrategia de Actividades Odontológicas de Morbilidad en extensión horaria se refiere a las prestaciones entregadas a las personas que requieran 5 sesiones o menos de morbilidad. Las actividades y consultas realizadas se registrarán dentro de las prestaciones de la morbilidad (no corresponderá a un alta de Atención Odontológica Integral en Mujeres a Hombres). Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a las actividades recuperativas y/o de mantención, que se brindan al usuario de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino, los días viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana, cumpliendo un total de 20 horas semanales. De todas maneras, se puede modificar el horario de acuerdo con la realidad local y previa autorización por escrito del Servicio de Salud.

Cada extensión horaria de la estrategia debe cumplir como mínimo con 1920 actividades, considerando un rendimiento de 2 acciones por hora cronológica y una concentración de 1, realizadas en forma anual (40 actividades de morbilidad semanales en 12 meses = 1920 actividades).

La estrategia de Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles consiste en realizar actividades y consultas de morbilidad en poblaciones de difícil acceso, mediante atención en clínicas dentales móviles programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio, y con un mínimo de consultas de morbilidad por sillón de 3080, considerando un rendimiento de 2 por horas en 7 horas de tiempo de trabajo clínico directo en 11 meses anuales. Cuando la ruta implique tiempos de traslado mayor, se podrá solicitar disminuir el número de horas de trabajo clínico a un mínimo de 5 horas.

Para las estrategias mencionadas anteriormente, las restauraciones definitivas tendrán una garantía de 1 año desde la fecha de alta, toda vez que su fracaso sea atribuible a la técnica realizada por el operador tras la evaluación hecha por el coordinador Odontológico comunal o del establecimiento dependiente. El financiamiento de esta garantía no forma parte del presente programa y sus eventuales costos deben ser asumidos por el ejecutor.

Atención Odontológica Integral

La estrategia de Atención Integral a Mujeres (Más Sonrisas) y Hombres de 20 años tiene como objetivo brindar atención odontológica Integral para abordar la alta carga de enfermedades orales crónicas no transmisibles por medio de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y recuperación del daño. Incluye las prestaciones de Examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, educación individual con instrucción de higiene oral, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones estéticas (composite o vidrio Ionómero), radiografías periapicales y/o Bitewing (por placa) y exodoncias, todas según indicación del cirujano dentista tratante.

Esta estrategia presenta un enfoque de género que se manifiesta en la asignación de una mayor cantidad de cupos asignados para mujeres con respecto a los cupos para hombres y la vinculación con estrategias del intersector dirigidos a mujeres con mayor vulnerabilidad social.

No se podrá ingresar a personas que hayan sido dados de alta durante el año en curso o un año anterior, salvo situaciones excepcionales consultadas al Servicio de Salud u autorizadas por escrito.

En el caso de personas que requieran atenciones de especialidades odontológicas, serán derivados mediante una solicitud de interconsulta(SIC)

La estrategia de Atención Integral a Estudiantes de Enseñanza Media y/o su equivalente, tanto de colegios municipales, de los servicios Locales de Educación Pública, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios y/o de escuelas especiales se refiere a usuarios que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y tratamiento recuperativo.

Contempla las siguientes prestaciones: Examen de salud oral, educación individual con instrucción de higiene oral y entrega de kit de higiene oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones estéticas (composite o vidrio Ionómero), radiografías periapicales y/o bitewing (por placa) y exodoncias. Todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal. Las atenciones se realizan en establecimientos de APS, en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior del establecimiento. No se podrá ingresar a personas que hayan sido dados de alta durante el año en curso o un año anterior, salvo situaciones excepcionales consultadas al Servicio de Salud y autorizadas por este por escrito.

Para las estrategias anteriores, las obturaciones tendrán una garantía de 1 año desde la fecha de alta, toda vez que su fracaso sea atribuible a la técnica realizada por el operador tras la evaluación hecha por el coordinador Odontológico comunal o del establecimiento dependiente. El financiamiento de esta garantía no forma parte del presente programa y sus eventuales costos deben ser asumidos por el ejecutor.

La estrategia de Atención Odontológica Domiciliaria busca entregar prestaciones de tipo preventivo y/o recuperativo, en general, aquellas acciones que no requieran de utilización de pabellón de cirugía menor para su realización (fundamentalmente del ámbito quirúrgico), como por ejemplo; Examen de salud (examen clínico y diagnóstico de situación bucal), educación Individual (a la persona o su cuidador)con instrucción de higiene oral y entrega de kit de higiene oral, destartraje y pulido coronario, exodoncias de baja complejidad, aplicación de flúor barniz, aplicación de sellantes, inactivación de caries dental con fluoruro diamino de plata, obturaciones y reparación de prótesis removibles, entre otras.

El desarrollo de esta estrategia se debe realizar en estrecha vinculación con el equipo del programa de atención domiciliaria integral a Personas con dependencia severa (PADDS) y sus cuidadores y del programa de cuidados paliativos Universales del establecimiento de salud.

Resolutividad de especialidades

En este componente y sus estrategias se considera fundamental que su implementación se enfoque en la disminución de las listas y tiempos de espera por atención de especialidad odontológica. Este enfoque incentiva a que las personas que ya están en espera reciban la atención necesaria de forma oportuna, antes de abordar nuevos casos, optimizando así el uso de recursos disponibles y mejorando la eficiencia del sistema de salud.

Se deberá considerar el tiempo de espera de acuerdo con lo registrado en el Sistema de Gestión de tiempos de espera (SIGTE), para en primera instancia atender los casos de mayor antigüedad. Se debe considerar la nómina de personas en espera, otorgando los cupos a personas con mayor tiempo, y una vez abordado esos casos, se deben dar los cupos a los casos nuevos.

La estrategia de Tratamientos de Prótesis Removibles Acrílicas o Metálicas se debe realizar en las personas que cumplan con los criterios de referencia nacionales y/o locales. Las personas seleccionadas deben tener previamente el tratamiento de APS finalizado, lo que incluye: instrucción de higiene oral, ausencia de enfermedad periodontal activa y con su terapia de mantención correspondiente y ausencia de caries cavitadas.

Posterior a la instalación de la(s) prótesis removibles se debe realizar al menos 2 controles.

Con respecto a la estrategia de Tratamiento Endodóntico se debe seleccionar a la persona que, cumpliendo con los criterios de referencia nacional y/o local, posea un diente factible de ser restaurado de forma definitiva, posterior a la endodoncia, idealmente en la atención primaria.

Se debe informar al paciente el motivo del tratamiento endodóntico y el procedimiento a ejecutar.

Se deben realizar al menos las siguientes Radiografías:

- Radiografía Previa
- Radiografía de Control de Longitud
- Radiografía Final

Posterior al tratamiento endodóntico, se debe realizar al menos un control antes de derivar para la restauración definitiva. Las personas beneficiarias de esta estrategia deberán ser priorizadas en estrategias de morbilidad para su restauración definitiva.

Con respecto a la estrategia de Tratamiento Periodontal, este puede ser realizado por periodoncista u odontólogos generales que acrediten estar cursando la especialidad y considera el examen periodontal completo y diagnóstico específico, así como el tratamiento no quirúrgico que se requiera, además de dos controles posteriores.

Para las estrategias de Resolutividad de especialidades, las endoncias y prótesis removibles tendrán una garantía de 1 año desde la fecha de alta, toda vez que su fracaso sea atribuible a la técnica realizada por el operador tras la evaluación hecha por el coordinador Odontológico comunal o del establecimiento dependiente. El financiamiento de esta garantía no forma parte del presente programa y sus eventuales costos deben ser asumidos por el ejecutor.

GES Salud Oral

En cuanto al GES Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años y personas gestantes corresponde a la atención odontológica integral de nivel básico o primario, dirigida a educar, prevenir y tratar precozmente patologías orales, con el fin de promover y mantener una buena salud bucal. Todas las atenciones serán otorgadas en el primer nivel de atención, las cuales incluyen: examen de salud oral, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y acciones recuperativas. Contempla las siguientes actividades: examen de salud, educación grupal y/o individual con instrucción de técnica de cepillado, destartraje, pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de barniz de flúor, obturaciones de vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales y/o bitewing, pulpotomías, exodoncias en dientes temporales y/o definitivos, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. En el caso de la persona gestante, cuando se indique rehabilitación mediante prótesis acrílica y/o removible o se identifique la necesidad de tratamiento de endodoncia o periodoncia, una vez otorgada la atención en el nivel primario (APS), se realiza la derivación GES al nivel secundario para las prestaciones de especialidad traspasando la Garantía GES.

En cuanto al GES Salud Oral Integral para la persona de 60 años, se incluyen todas las prestaciones descritas anteriormente, y también en el primer nivel de atención se incluye pulido radicular, endodoncia unirradicular, endodoncia bi o multirradiculares, prótesis removible acrílica o metálica con sus respectivos controles, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

En cuanto al GES Urgencia Odontológica Ambulatoria, este contempla la entrega de un tratamiento odontológico inmediato e impostergable. Responde a un conjunto de patologías buco máxilo faciales de aparición súbita y de etiología múltiple, que se manifiestan principalmente por dolor agudo y que provocan una demanda espontánea de atención. Las patologías garantizadas son:

1. Pulpitis.
2. Pericoronaritis aguda.
3. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontogénico.
4. Absceso de espacios anatómicos buco máxilo faciales.
5. Flegmones oro-faríngeos de origen odontogénico.
6. Gingivitis úlcero necrótica aguda.
7. Complicaciones post exodoncia (hemorragia post exodoncia y alveolitis).
8. Traumatismo dento alveolar

En el caso de pulpitis reversible, el tratamiento incluye la restauración del diente.

Algunas de las estrategias antes mencionadas incluyen la entrega de un **kit de higiene oral** según se describe a continuación, de acuerdo con los decretos GES y canastas de recursos vigentes:

PROGRAMA	ESTRATEGIA Y/O COMPONENTE	KIT DE HIGIENE ORAL	MODALIDAD DE COMPRA	
Estrategias de salud bucal	SEBRANDO SONRISAS	4 cepillos Dentales Infantil.	Centralizada por CENABAST PRAPS Programa de adquisición y Gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos GES y No GES asociados a Atención Primaria	
		Pasta Dental > 1.100 PPM.		
	GES SALUD ORAL 6 AÑOS	Cepillo Dental Infantil.		
		Pasta Dental > 1.450 PPM.		
	GES SALUD ORAL GESTANTE	Cepillo Dental Adulto.		
		Pasta Dental > 1.450 PPM.		
		Hilo o Seda Dental.		
	GES SALUD ORAL 60 AÑOS	Cepillo Dental Adulto		
		Pasta / Gel Dental > 1.450 PPM Flúor		
		Pasta / Gel Dental > 5.000 PPM Flúor		
		Seda o Cinta Dental		
		Cepillo para Prótesis Dental		
	ATENCIÓN INTEGRAL HOMBRES Y MUJERES	Cepillo Dental Adulto		Gestión local PRAPS Salud Bucal
		Pasta Dental > 1.450 PPM.		
	ATENCIÓN INTEGRAL ESTUDIANTES ENSEÑANZA MEDIA	Cepillo Dental Adulto		
		Pasta Dental > 1.450 PPM.		
ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONA CON DEPENDENCIA SEVERA Y/O SU CUIDADOR	Cepillo Dental Adulto y /o Especial			
	Pasta Dental > 1.450 PPM.			
ESPECIALIDAD DE PERIODONCIA	Cepillo dental adulto			
	Pasta dental > 1.450 PPM			

FORTALECIMIENTO DE LA GESTION

La estrategia de Auditorías Clínico-administrativas corresponde al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados clínicos y administrativos de la actividad, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, incluyendo la focalización de la población objetivo, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios . Para verificar el cumplimiento de estos objetivos, los Servicios de Salud deberán entregar un informe con el consolidado de dichas auditorias y el análisis cualitativo y cuantitativo en diciembre del año en curso, y además deberán usar sus resultados en la implementación de planes de mejora de las estrategias para los años siguientes.

La estrategia de Contactabilidad se incorpora dada la magnitud y antigüedad de la lista de esperas odontológica. En este contexto, la atención en las estrategias de especialidades odontológicas deberá priorizar a las personas que se encuentran en dicha lista y con mayor tiempo de espera. La estrategia de contactabilidad está orientado a facilitar el contacto con esas personas, disponiendo para ello los recursos que permitan proveer horas de recursos humanos que realicen esa labor, adicionalmente se podrá pagar planes de minutos de llamados, datos para mensajería y movilización para la realización de visitas domiciliarias con el mismo fin.

4.- INDICADORES

Resumen de Indicadores

APS Municipal				
Componente	Estrategia	Producto esperado	Pesos relativos(%)	Peso relativo del componente(%)
Promoción y prevención en niños y niñas	Sembrando Sonrisas	Examen de salud bucal	9	27
		Entrega de kit de higiene bucal	9	
		Aplicación tópica de Barniz de Flúor	9	
	Apoyo CECOSF	Aplicación de Pautas CERO	0	
Atención Odontológica de morbilidad	Morbilidad del Adulto en Extensión Horaria	Consultas y actividades de Morbilidad	7	7
Atención odontológica Integral	Atención integral de mujeres(Mas Sonrisas para Chile) y de hombres	Egresos(alta) odontológicos en personas adultas.	12	22
	Estudiantes enseñanza media	Egresos(alta) odontológicos en estudiantes de enseñanza media.	5	
	Atención Odontológica Domiciliaria	Egresos(alta) odontológicos en personas con dependencia severa y/o sus cuidadores.	5	
Resolutividad de especialidades	Endodoncia	Egreso de lista de espera y alta de especialidad	7.5	20

	Periodoncia	Egreso de lista de espera y alta de especialidad	0	
	Prótesis Removible	Egreso de lista de espera y alta de especialidad	12.5	
GES Salud Oral	GES 60 años	Alta odontológica en personas de 60 años	20	20
Fortalecimiento de la gestion	Contactabilidad	Egreso de personas en lista de espera	4	4
				100%

4.1 Detalle de indicadores

APS Municipal

Componente	Estrategia	Producto esperado	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio de Verificación
Promoción y prevención en niños y niñas	Sembrando Sonrisas	Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.	Porcentaje de Set de higiene oral entregados	Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años año actual x100	100%	9%	REM A09 SECCION G.1 Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal.
		Diagnóstico de salud bucal en población parvularia	Porcentaje de niños y niñas con examen de salud bucal realizado	Nº de niños/as con examen de salud bucal realizados / Nº de niños/as de 2 a 5 años con examen de salud bucal comprometidos años actual x100	100%	9%	REM A09 SECCION G.1 Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
		Prevención individual específica en	Porcentaje de aplicaciones de barniz de flúor	Nº de Aplicaciones de flúor barniz a	100%	9%	REM A09 SECCION G.1

		población parvularia		niñas y niños de 2 a 5 años realizadas año actual / (N° de niños/as de 2 a 5 años con examen de salud bucal comprometido año actual) x100			Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
	Apoyo Odontológico a CECOSF	Control odontológico y aplicación pauta CERO	Porcentaje de aplicación de pauta CERO en población infantil	N° total de aplicaciones de pauta CERO en niños y niñas de 0 a 9 años asignada a CECOSF año actual/(Población de 0a 9 años asignada CECOSF año actual x0.5)x100	0%	0%	REM A03 sección D7 Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
Atención Odontológica de Morbilidad	Actividades y Consultas de Morbilidad en Extensión Horaria	Actividades y consultas odontológicas de morbilidad en extensión horaria.	Porcentaje Actividades y consultas de Morbilidad en extensión horaria. (indicador compuesto)	N° total de actividades de morbilidad x 0.7)+(Número total de consultas de morbilidad x0.3) realizadas en extensión horaria a personas de 20 años o mas año actual/ N° total de consultas de morbilidad a personas de 20 años o más, comprometidas año actual x100	100%	7%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
Atención Integral	Atención Odontológica Integral a Hombres y Mujeres (Más Sonrisas).	Egreso(alta) odontológico en mujeres y hombres adultos	Porcentaje de egresos de Atención odontológica Integral a Mujeres (Más Sonrisas) y Hombres de 20 años o más.	N° de egresos odontológicos integrales a hombres y mujeres realizadas el año actual / N° total de egresos integrales a hombres y	100%	12%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa

				mujeres comprometidas el año actual x100			Estrategias de Salud Bucal
	Atención odontológica Integral a estudiantes de enseñanza media	Egreso(alta) odontológico en estudiantes de enseñanza media.	Porcentaje de egresos de Atención odontológica Integral a Estudiantes de Enseñanza Media.	N° de egresos odontológicos integrales a Estudiantes de Enseñanza Media realizadas el año actual / N° total de egresos integrales a Estudiantes de Enseñanza Media comprometidas el año actual x100	100%	5%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
	Atención Odontológica Domiciliaria	Egreso(alta) odontológico en personas con dependencia severa y/o sus cuidadores.	Porcentaje de personas con dependencia severa y/o sus cuidadores egresados de la estrategia	N° total de personas egresadas de la estrategia de Atención odontológica domiciliaria realizadas en el año actual/ N° total de personas egresadas de la estrategia de Atención odontológica domiciliaria comprometidas en el año actual x 100	100%	5%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
Resolutividad de especialidades		Tratamientos endodónticos	Porcentaje de tratamientos endodónticos realizados	N° total de tratamiento de endodoncia realizados en el año actual/ N° total de tratamientos de endodoncia comprometidas en el actual x 100	100%	7.5%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
	Endodoncia						

	Periodoncia	Tratamientos Periodontales	Porcentaje de tratamientos periodontales realizados	N° total de tratamientos de periodoncia realizados año actual/ (N° total de tratamientos de periodoncia comprometidos año actual)x100	0%	0%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
	Prótesis Removible	Tratamientos de prótesis removibles acrílicas o metálicas	Porcentaje de tratamientos de prótesis removibles realizados	N° total de prótesis removibles realizados en el año actual/ N° total de prótesis removibles comprometidas en el actual x 100	100%	12.5%	REM A09 SECCION G Planilla de distribución de metas programa Estrategias de Salud Bucal
GES Salud Oral	Salud Oral Integral en Personas de 60 años	Egreso(Alta) odontológica en personas de 60 años	Porcentaje de egresos de Atención odontológica Integral en personas de 60 años	N° de egresos odontológicos integrales GES de personas de 60 años realizadas el año actual / N° total de egresos integrales GES de personas de 60 años comprometidas el año actual x100	100%	20%	REM A09 Sección G. Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Fortalecimiento de la gestión	Contactabilidad	Contacto efectivo y egreso de personas en lista de espera de especialidades	Porcentaje de egresos de lista de espera por APS	N° total de egresos de lista de espera de rehabilitación oral(prótesis removible), periodoncia y endodoncias en APS realizados/ N° total de tratamientos de rehabilitación oral(prótesis removible)periodoncia y endodoncia comprometido x0.75)x100.	100%	4%	SIGTE Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
TOTAL						100%	

Si no presentan una estrategia su peso relativo se suma a las otras estrategias presentes de forma proporcional y distribuido en sus componentes de forma proporcional.

Si dentro de una estrategia, no presenta un componente, su peso relativo se distribuye de forma proporcional en los demás componentes, a excepción de cuando se indica que se suma a un componente específico.

5.- MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo de la ejecución de las estrategias y componentes del programa se realizará de forma periódica. Existirán dos evaluaciones al corte de 31 de julio y 31 de diciembre.

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la 2da cuota del 30% en el mes de octubre de acuerdo con la ponderación establecida en el siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS CUOTA DEL 30%
45% o mas	0%
Entre 35% y 44,9%	50%
Entre 25% y 34,9%	75%
Menos del 25%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, así como el comportamiento financiero en cuanto a la correcta ejecución y la rendición de los recursos a través del Sistema de Rendición Electrónica de cuentas (SISREC) y Sistema de información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE), según corresponda, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

La ejecución del programa considera todos los insumos para realizar sus actividades, en el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud la autorización, para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento utilizado en las estrategias del programa y/o de recurso humano para contactabilidad de personas en lista de espera vinculada a las estrategias de APS, adjuntando los antecedentes que avalen la solicitud dentro del año presupuestario.

RESOLUCION:

- 1.- APRUEBASE**, las modificaciones establecidas en el numeral 4, del **“Programa Estrategias de Salud Bucal”**.
- 2.- ASIGNASE**, a la I. Municipalidad de Requínoa , desde la fecha de la total tramitación de la presente Resolución, la suma anual y única de \$111.514.049 (**Ciento once millones quinientos catorce mil cuarenta y nueve pesos**) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2026.
- 3.- ESTABLEZCASE**, para la presente anualidad 2026 la o las siguientes metas y montos:

Estrategia	Monto \$	Meta
Atención Domiciliaria	\$3.424.185	45
Enseñanza media	\$5.718.720	80
Mas Sonrisas	\$14.440.680	135
Integral Hombres	\$6.311.112	59
Prótesis Removible	\$32.277.798	189
Endodoncia	\$7.415.330	65
Morbilidad Extensión Horaria	\$20.701.440	1920
GES 60 Años	\$15.511.995	45
Sembrando Sonrisas	\$5.123.800	680
Contactabilidad (horas)	\$588.989	120
Total	\$111.514.049	

4.- **TRANSFIERANSE**, los recursos presupuestarios en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la presente resolución y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y una segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2026, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo al grado de cumplimiento de los indicadores definidos en el Programa

5.- **SEÑÁLASE**, que conforme el inciso quinto del artículo 26 de la Ley de Presupuestos del sector público, N° 21.796 correspondiente al año 2026 y por tratarse de un programa que se ejecuta con transferencias a la I. Municipalidad ya individualizada anteriormente, se celebrarán los siguientes contratos para el cumplimiento de sus objetivos y componentes con su respectiva calidad jurídica:

ESTAMENTO	CALIDAD JURIDICA
3 Odontólogos	Conrato plazo fijo
3 TONS	Contrato plazo fijo

6.- **SEÑÁLASE**, que para el adecuado cumplimiento del objetivo de la presente resolución, y en observancia de los principios de continuidad del servicio público, servicialidad y celeridad, consagrados en la Ley N°18.575, y de conformidad con lo dispuesto en el inciso quinto de la Ley N°21.796, se faculta a la Municipalidad para redefinir la calidad contractual del recurso humano necesario para la ejecución de las actividades comprometidas en el presente instrumento, cuando la modificación se requiera en forma imperiosa a fin de asegurar la prestación de forma ininterrumpida, regular y oportuna de las prestaciones de salud asociadas al convenio, así como la satisfacción efectiva de las necesidades de la comunidad beneficiaria. Dicha facultad permitirá contratar personal conforme a la normativa establecida en la Ley 19.378, calidad

contractual modalidad de plazo fijo, indefinido o a honorarios de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4° de la citada preceptiva manteniendo en todo caso, la tipología del recurso humano que el programa Ministerial establece.

7.- **TENGASE PRESENTE**, que en todo lo no modificado en esta Resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en el considerando 2.

8.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue la presente Resolución al ítem 24.03.298.002 del presupuesto del Servicio de Salud O'Higgins.

NOTIFIQUESE, ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**MARGARITA YERCIC BRAVO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

DISTRIBUCION:

- Ministerio de Salud- DIVAP
- I. Municipalidad de Requínoa.
- Dirección Atención Primaria SSO
- Sub-Director de Recursos Físicos y Administrativo



**PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL 2026
BASES ADMINISTRATIVAS GENERALES DE LICITACIÓN PÚBLICA**

“CONFECCIÓN DE PRÓTESIS DENTALES PROGRAMA ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL”

1. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

- El objetivo de este proyecto es la confección de 300 prótesis dentales acrílicas (parciales y totales), destinadas a pacientes del “ Programa Estrategias de salud bucal “ de la comuna de Requínoa (GES salud oral integral de 60 años y atención integral de hombres y mujeres mayores de 20 años)

2. DURACIÓN DEL PROYECTO

- La duración del proyecto es desde Abril al 31 de diciembre del 2026.

3. REQUISITOS GENERALES Y ANTECEDENTES REQUERIDOS

- **El laboratorio dental se compromete y con costo propio a dejar y retirar los trabajos diariamente desde el Centro de Salud Familiar de Requínoa o enviar por encomienda del establecimiento.**
- El valor unitario y final de cada prótesis debe incluir: cubetas, rodetes de altura, articulación dentaria, montaje en articulador semi ajustable, terminación y pulido.
- Los trabajos realizados (prótesis dentales) tendrán garantía de reparación de al menos 6 meses con costo al laboratorio.
- En la confección de prótesis se usarán dientes Marché o con certificación de calidad.
- El tiempo de confección de cubetas y rodetes será de un día hábil, el de articulación dentaria y terminación será de dos días hábiles.
- Una vez concluida la confección de las prótesis se hará efectivo el pago.
- **Sólo se cancelarán las prótesis efectivamente entregadas y debidamente acreditadas y aprobadas por el odontólogo tratante.**
- Acreditar experiencia laboral en la ejecución de convenios odontológicos MINSAL en esta u otra comuna.

4.- ANTECEDENTES QUE DEBEN PRESENTAR

- Certificado que acredite experiencia en convenios odontológicos del MINSAL
 - Identificación del Oferente según formato Anexo N° 1
 - Carta compromiso de cumplimiento de todos los requisitos generales solicitados Anexo N° 3
 - Declaración Jurada Anexo N° 2
- La no presentación de dichos antecedentes hará desestimar la oferta.

5. TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO: *Son causales de resolución del contrato lo siguiente:*



- a) *El incumplimiento grave de las obligaciones del contrato.*
- b) *Si a juicio del Inspector Técnico; que en este caso será el jefe del Programa Odontológico o quien lo reemplace, no se esté dando cumplimiento a lo establecido en cuanto a la calidad y otras cualidades señaladas para los productos adjudicados.*
- c) *Si el adjudicatario es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.*
- d) *En caso de muerte del Oferente.*
- e) *Si el Oferente lo solicita por razones de fuerza mayor.*
- f) *En general por cualquier otro caso de incumplimiento grave de las obligaciones del contrato, debidamente calificada.*
- g) *Incumplimiento en los plazos de entrega de trabajo de laboratorio, señalados en los requisitos generales y antecedentes requeridos.*

6. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA: *Una comisión conformada por el Director del CESFAM, Jefe de Departamento de Salud, Encargado de Finanzas y Encargada de Adquisiciones o sus respectivos reemplazantes, quienes evaluarán cada oferta de acuerdo al siguiente detalle:*

- Oferta Económica 40%
- Historia como prestador del oferente 60%

Los interesados deberán publicar la información solicitada en el Portal de Mercado Público.

7. TABLA EVALUACIÓN

a) PRECIO 40%

Precio	Puntaje
<i>Prótesis Igual o Menor que \$ 65.000 con IVA o Impuesto Incluido</i>	100
<i>Prótesis Mayor que \$ 65.000 con IVA o Impuesto Incluido</i>	50

b) Experiencia 60%

<i>Acreditar experiencia laboral de a lo menos 5 años en la ejecución de convenios odontológicos del MINSAL</i>	Puntaje 100
---	------------------------



Acreditar experiencia laboral de 1 a 4 años en la ejecución de convenios del MINSAL	50
---	-----------

8. REQUISITOS PARA SER CONTRATADO

El oferente que pase a la etapa final, para ser contratado deberá encontrarse inscrito en Chile Proveedores y certificadamente HABIL.

9. RESOLUCIÓN DE EMPATE: *En caso de empate se resolverá de acuerdo a los siguientes criterios de evaluación:*

- **1° Experiencia (mayor experiencia)**
- **2° Precio**

10. MULTAS: *Se aplicará el 0,5% por día de atraso de la cantidad de prótesis retiradas o enviadas.*

Requínoa, Abril 2026.



ANEXO N° 1

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

A) DATOS DEL OFERENTE Y CONTACTO

Nombre	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Teléfono móvil	
Correo electrónico	
Tipo de Cuenta	
Banco	
N° de Cuenta	



FIRMA

FECHA ____ de ____ del 2026.-

ANEXO Nº2

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Declaro conocer las Bases Administrativas, publicadas en el portal Mercado Público, durante el periodo señalado para el efecto, y que toda la documentación presentada es fidedigna.

Declaro no tener inhabilidades para contratar con la I. Municipalidad de Requínoa, de conformidad al Artículo 4 de la Ley de Compra Públicas.

Declaro haber considerado en mi oferta la totalidad de los costos y gastos que impone el correcto cumplimiento del contrato y que acepto las condiciones que implica dicho contrato.

Declaro no haber sido condenado con sanción de multa de infracción al D.F.L. del 2005, en más de 2 oportunidades dentro de un periodo de 2 años, salvo que hubieren transcurrido 3 años desde el pago de la última multa impuesta.

No haber sido sancionado con términos anticipados de contratos y por causal imputable al contratista en los 24 meses anteriores a la fecha de apertura de la propuesta.

FIRMA

Fecha ____ de ____ del 2026.-



ANEXO N°3
CARTA COMPROMISO

Por medio del presente documento, quien suscribe
_____ Rut
_____ me comprometo a cumplir con los plazos
estipulados en las Bases Administrativas y Términos de referencia de la
licitación del Programa
_____ 2026.

FIRMA

Fecha ___ de _____ del 2026.-