



**DECRETO ALCALDICIO N° \_\_\_\_\_ /**  
AUTORIZA INICIAR PROCESO DE LICITACION  
REQUINOA, \_\_\_\_\_

Esta Alcaldía decreto 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 1858 de fecha 15 de septiembre de 2023 que aprueba Convenio "Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria "suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa. Para su cumplimiento se compromete a traspasar al Municipio la suma total de \$30.346.000

El certificado de disponibilidad presupuestaria N°25 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, a través del Portal de Mercado Público, por la compra de servicios de exámenes de **MAMOGRAFIAS, ECOTOMOGRAFIAS MAMARIAS, RADIOGRAFIA DE TORAX Y ECOTOMOGRAFIAS ABDOMINALES**. Para dar cumplimiento al convenio "Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria" año 2026.

**APRUEBESE** Bases Técnicas y Administrativas elaboradas por la Unidad de Adquisiciones del Departamento de Salud de la Comuna de Requinoa.

**DESIGNESE** Comisión Evaluadora la cual estará compuesta por los siguientes funcionarios o sus respectivos subrogantes:

1. **Jefe Departamento de Salud**
2. **Director Cesfam Requinoa**
3. **Encargado de Finanzas**
4. **Encargado de Convenio Imágenes Diagnosticas**
5. **Encargada de Adquisiciones**

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**

**CAB/ LGE / GVB /LAO/ apm**

DISTRIBUCIÓN:

Of. De partes Alcaldía (1)  
Adquisiciones Dpto. Salud (1)  
Ley de Transparencia (1)



MMMN



GVB

Firmado electrónicamente  
WALDO VALDIVIA MONTECINOS  
Alcalde

Firmado electrónicamente  
LEYLA GONZÁLEZ ESPINOZA  
Secretario Municipal



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

<b>FECHA</b>	02	ABRIL	2026
--------------	----	-------	------

<b>DEPENDENCIA:</b>	CESFAM REQUINOA.
<b>DEPARTAMENTO / OFICINA:</b>	CESFAM.

CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DETALLE DEL PRODUCTO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
		SE SOLICITA AUTORIZACION PARA INICIAR PROCESO DE LICITACION PUBLICA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD (MAMOGRAFIAS, ECOTOMOGRAFIA MAMARIA, RADIOGRAFIA PELVIS, ECOTOMOGRAFIA ABDOMINAL, RADIOGRAFIA DE TORAX) AÑO 2026		
			<b>VALOR NETO</b>	25.500.840
			<b>IVA</b>	4.845.160
			<b>TOTAL</b>	30.346.000

<b>JUSTIFICACION</b>	
----------------------	--

<b>CUENTA PRESUPUESTARIA</b>
<b>CENTRO DE COSTO</b>

Firmado electrónicamente  
Mayte Fernanda Cerda Silva  
Enfermera

Firmado electrónicamente  
CRISTOPHER TOBAR MUÑOZ  
CONTADOR AUDITOR

Firmado electrónicamente  
GERARDO VILLANUEVA BOZA  
JEFE DPTO. DE SALUD





**DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
MYB/GCS/NMR/CAJ/AAN**

## **CONVENIO “PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS”**

**SERVICIO DE SALUD O’HIGGINS**

**E**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA**

En Rancagua, a 17 de marzo de 2026, entre el **Servicio de Salud O’Higgins**, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Directora (s) doña **Margarita Yercic Bravo**, ambos con domicilio en Alameda N°609 Rancagua, en adelante “**El Servicio**”; y la **Ilustre Municipalidad de Requínoa**, persona jurídica de derecho público, RUT69.081.300-9, representada por su Alcalde don Waldo Valdivia Montecinos, ambos domiciliados en Comercio N° 121, Requínoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: *“En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”*.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35, del 26 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución.

Por último, se indica, mediante la dictación de Resolución Exenta N° 1858, de fecha 15 de septiembre de 2023, de la Contraloría General de la Republica de Chile, se instauro el uso obligatorio del Sistema de Rendición electrónica de Cuentas (SISREC) por parte de los Servicios Públicos y Municipalidades que transfieren recursos públicos imputados a los subtítulos 24 y 33 del clasificador presupuestario.

**SEGUNDO:** 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 como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado “**Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud**”.

Dicho Programa ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°966, de fecha 02 de diciembre de 2025 y cuyos recursos han sido distribuidos, por medio de la Resolución Exenta N°244, del 24 de febrero del 2026, ambas resoluciones emanadas del Ministerio de Salud, y que en este acto se entienden conocidas por ambas partes, y que “**La Municipalidad**” se compromete a ejecutar.

**TERCERO: De las orientaciones técnicas.** El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento del Programa según lo siguiente:

### **1. ANTECEDENTES**

El modelo de atención integral de salud<sup>1</sup>, impulsado con la Reforma de Salud del año 2005, transita desde un modelo centrado en la atención cerrada (intrahospitalaria) a un modelo que promueve y potencia la resolución ambulatoria de los problemas de salud, sin descuidar la atención hospitalaria

<sup>1</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2005. Modelo de atención integral de salud. Disponible en <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/1.pdf>

cerrada, fortaleciendo la atención primaria, aumentando su capacidad resolutoria y poniendo énfasis en las acciones de promoción y prevención.

A su vez, el fortalecimiento de la atención primaria de salud promueve: la detección precoz de factores de riesgo; el diagnóstico y tratamiento precoz, eficaz y basado en evidencia, mediante programas integrales, específicos y de alcance territorial; y por último, el acceso de la atención primaria a exámenes y procedimientos diagnósticos que anteriormente se realizaban sólo en atención especializada.

De esta manera, surge este Programa, que viene a dar respuesta a este nuevo modelo, mediante la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunos problemas de salud que, de no ser detectados en atención primaria, generarían mayor derivación al nivel secundario, mayores costos para el sistema sanitario ante diagnósticos tardíos, y también mayores gastos de bolsillo y desplazamientos de los usuarios hacia un establecimiento de mayor complejidad.

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

En algunos motivos de consulta frecuentes en atención primaria, toda sospecha diagnóstica requerirá complementarse con exámenes y procedimientos que forman parte de los procesos de atención. Este Programa, si bien no resuelve por sí solo la brecha existente, permite, junto a otras estrategias, facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías que cuentan con exámenes de imagenología eficaces y respaldados por la evidencia y que, además, han sido incorporados dentro de las garantías de acceso del régimen de Garantías Explícitas en Salud, en adelante GES, por lo cual, deben estar disponibles en la Atención Primaria de Salud:

### **2.1. Detección precoz de cáncer de mama**

En mujeres chilenas, durante el periodo 2009-2018, la primera causa de muerte por cáncer corresponde a cáncer de mama, con una Tasa estandarizada de mortalidad de 11,8 muertes por 100.000 mujeres. En segundo, tercero y cuarto lugar se ubican: cáncer de tráquea-bronquios-pulmón, cáncer de estómago y cáncer de vesícula con tasas de 9,4; 8,4 y 7,9 muertes por 100.000 mujeres respectivamente<sup>2</sup>.

En cuanto a Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) en mujeres, los cinco cánceres que generaron las mayores tasas en Chile, para la década 2009-2018, fueron cáncer de mama nuevamente en primer lugar, seguido por: cáncer de tráquea-bronquios-pulmón, cáncer de vesícula, cáncer cervicouterino y cáncer de estómago, con tasas iguales a 250,6; 137,9; 137,5; 127,8 y 121,2 años de vida potencial perdidos por 100.000 mujeres respectivamente<sup>3</sup>.

Por estas razones, en Chile el cáncer de mama en mayores de 15 años de edad fue incorporado como problema de salud al primer Régimen de Garantías Explícitas en Salud del año 2005, resguardándose garantía de acceso y oportunidad desde la sospecha de cáncer con resultado de mamografía alterado o en caso de evidencia clínica de cáncer<sup>4</sup>, para lo cual, la mamografía, considerada base del tamizaje para la detección de cáncer de mama<sup>5</sup>, se encuentra garantizada en el Examen Médico Preventivo, con frecuencia y rango etario definido en el Decreto GES vigente para cada período.

Este Programa de reforzamiento, existente desde el año 2001, se fortalece con el régimen GES, e incluye el tamizaje mamográfico en APS, modificando, progresivamente, el rango etario de la población objetivo y la periodicidad de la mamografía, conforme a la nueva evidencia disponible.

---

<sup>2</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2020. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Mortalidad. Década 2009-2018. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/VF-Informe-Mortalidad-Cancer-2009-2018.pdf>

<sup>3</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2021. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Mortalidad Prematura y AVPP por Cáncer. Década 2009-2018. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/Informe-Mortalidad-Prematura-y-AVPP-por-C%C3%A1ncer-2009-2018.pdf>

<sup>4</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/8>

<sup>5</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2015, Actualización Guía Clínica GES Cáncer de mama. Disponible en <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaMama.pdf>

Así, en el año 2021, el Ministerio de Salud pública la actualización de la Guía de Práctica Clínica de Cáncer de Mama<sup>6</sup>, donde el único rango etario con recomendación de tamizaje fuerte y moderada certeza de evidencia, es el de 50-69 años, resultando todos los rangos etarios inferiores y superiores, con sugerencias de tamizaje condicional a favor, pero con certeza de evidencia baja.

También, en el documento de posición de la Organización Mundial de la Salud, respecto al tamizaje de mamografía, se establece “*En entornos con recursos limitados y sistemas de salud relativamente robustos, la OMS sugiere organizar programas de tamizaje por mamografía de base poblacional en mujeres de 50-69 años, con pruebas cada 2 años, solamente, si se dan las condiciones para su implementación. En estos entornos, la OMS recomienda en contra del tamizaje por mamografía en mujeres de 40 a 49 y de 70 a 75 años*”<sup>7</sup>.

De esta manera, a partir del año 2023, el Programa cambia la periodicidad del tamizaje mamográfico, de 3 a 2 años, en el grupo objetivo de mujeres y personas de 50 a 69 años de edad, considerando también a personas de otras edades, con alto riesgo para cáncer de mama, cuyos factores de riesgo mayores se encuentran descritos en la Guía Clínica GES de cáncer de mama<sup>8</sup> del Ministerio de Salud y sus eventuales actualizaciones posteriores:

- Portadores de mutaciones de alta penetrancia en los genes BRCA1 y BRCA2, además de otras mutaciones en otros genes, aún desconocidos.
- Historia familiar: Familiares de 1° o 2° grado con cáncer de mama bilateral; cáncer mamario antes de los 50 años sin mutaciones demostradas; familiares con cáncer de mama en dos generaciones; cáncer de mama y ovario; familiar varón con cáncer de mama. Se recomienda investigar la historia familiar de cáncer en tres generaciones sucesivas.
- Radioterapia de tórax antes de los 30 años de edad por cáncer, usualmente de origen linfático.
- Antecedentes de lesiones histológicas precursoras: hiperplasias atípicas, neoplasia lobulillar in situ, atipia plana.
- Antecedente personal de cáncer de mama: En mujeres mayores de 40 años con antecedente personal de cáncer de mama, el riesgo relativo de un nuevo cáncer fluctúa entre 1.7 y 4.5. Si la mujer es menor de 40 años el riesgo relativo se eleva a 8.0.

Para las personas transgénero y no conformes con el género, las recomendaciones de tamizaje de cáncer de mama se basan en el sexo asignado al nacer, los factores de riesgo y el uso de hormonas exógenas<sup>9</sup>. Recordar mamografías de tamizaje en personas transmasculinas si mastectomía no se ha realizado<sup>10</sup>.

Finalmente, el Programa incluye también el financiamiento de exámenes complementarios a la mamografía tales como ecotomografía mamaria y proyecciones, en los casos en que el resultado de la mamografía lo amerite o la evidencia científica así lo sugiera, a fin de permitir concluir el estudio imagenológico.

## 2.2. Detección precoz de displasia luxante de caderas (DLC)

De acuerdo con lo señalado en la Guía clínica GES<sup>11</sup> del Ministerio de Salud:

---

<sup>6</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2021, Actualización Guía Práctica Clínica GES Cáncer de mama. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/garantias-explicitas-en-salud-auge-o-ges/guias-de-practica-clinica/cancer-de-mama/resumen-ejecutivo/>

<sup>7</sup> World Health Organization. WHO Position Paper on Mammography Screening, 2014. Disponible en: [www.paho.org/cancer](http://www.paho.org/cancer)

<sup>8</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2015, Actualización Guía Clínica GES Cáncer de mama. Disponible en <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaMama.pdf>

<sup>9</sup> Journal of the American College of Radiology. 2021. ACR Appropriateness Criteria® Transgender Breast Cancer Screening Brown, Ann et al., Volume 18, Issue 11, S502 - S515

<sup>10</sup> Zapata Pizarro, Antonio, Díaz Díaz, Karina, Barra Ahumada, Luis, Maureira Sales, Lorena, Linares Moreno, Jeanette, & Zapata Pizarro, Franco. (2019). Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. *Revista médica de Chile*, 147(1), 65-72. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>

<sup>11</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2010. Guía clínica Displasia Luxante de Cadera: Diagnóstico y tratamiento precoz. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Displasia-de-Cadera.pdf>

*“La displasia luxante de caderas (DLC) corresponde a una alteración en el desarrollo de la cadera, que afecta, en mayor o menor grado, a todos los componentes mesodérmicos de esta articulación. Hay retardo en la osificación endocondral del hueso ilíaco y fémur y alteración del cartílago articular, y posteriormente, de músculos, tendones y ligamentos.*

*Se clasifica, según grado de severidad, como leve o displasia, moderada o subluxación y severa o luxación. Esta última, debe distinguirse del término de “cadera inestable”, que es aquella cabeza femoral que se puede desplazar y reducir dentro del acetábulo mediante ciertas maniobras y que no constituye una verdadera luxación.*

*El niño(a) puede nacer con una DLC de cualquier grado, y si no se diagnostica y/o trata precozmente, evoluciona hacia una forma más grave. No obstante, un porcentaje de ellos puede ir a la resolución espontánea.*

*La DLC es una de las enfermedades ortopédicas más comunes, afectando a un 0.1 a 3 % de la población. Su incidencia varía, según presencia o ausencia de factores de riesgo, entre 1,5 a 20,7 por cada 1.000 nacidos vivos. Aunque en la mayoría de los casos no se identifican factores de riesgo, la presencia de uno o más de ellos, aumenta significativamente la probabilidad de presentarla, pudiendo llegar hasta un 12% en recién nacidos de sexo femenino con antecedente de presentación podálica.*

*En Chile, su incidencia se estima en 1 cada 500 a 600 recién nacidos vivos, para las formas de subluxación y luxación, lo que se traduce entre 400 y 460 casos al año a lo largo del país. Dado que en Chile los RNV son alrededor de 230.000 anuales (INE 2005), si consideramos las alteraciones leves del desarrollo de la cadera que se pesquisan por clínica y se confirman por radiografía y/o ecografía, la incidencia llega al 2 a 3 % de lactantes, es decir 4.600 a 6.900 niños.*

*Si esta patología no se corrige en forma adecuada, causará discapacidad física importante en la adultez. El éxito del tratamiento se basa en el diagnóstico precoz. Se considera un diagnóstico oportuno, con posibilidades de lograr normalidad después del tratamiento a aquel que se efectúa hasta los 3 meses de edad”.*

Por la misma razón, este problema de salud se encuentra incorporado en el régimen GES, con garantía de acceso y oportunidad desde el tamizaje, el cual se debe realizar mediante una radiografía de caderas a todos los lactantes de 3 meses de vida<sup>12</sup>, y en el caso de los lactantes nacidos prematuros, (<37 semanas), a los 3 meses de edad corregida<sup>13</sup>.

Para dar respuesta a este Régimen de Garantías en el sistema público, se incorpora el tamizaje radiográfico, mediante este Programa de reforzamiento en la Atención Primaria.

### **2.3. Detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula**

La ecografía abdominal es un método de diagnóstico que utiliza el ultrasonido para producir imágenes en tiempo real de los órganos intraabdominales. A diferencia de otras técnicas, la ecografía no emplea radiación ionizante, lo que la hace segura e inocua. Por ser no invasiva, rápida y bien tolerada, se ha convertido en una herramienta relevante para detectar de forma temprana y precisa diversas condiciones de salud. Esta herramienta ha adquirido gran importancia porque ofrece la posibilidad de obtener imágenes detalladas y precisas sin la necesidad de procedimientos invasivos<sup>141516</sup>.

<sup>12</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/65>

<sup>13</sup> Ministerio de Salud, 2021. Norma Técnica para la Supervisión de salud integral de niños y niñas de 0 a 9 años en la atención primaria de salud. Disponible en <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Norma-Tecnica-para-la-Supervision-de-Salud-de-Ninos-y-Ninas-de-0-a-9-anos-en-la-APS-V2.pdf>

<sup>14</sup> Sorensen B, Hunskaar S. 2019. Point-of-care ultrasound in primary care: a systematic review of generalist performed point-of-care ultrasound in unselected populations. *Ultrasound*.

<sup>15</sup> Segura-Grau A, Sáez-Fernández A, Rodríguez-Lorenzo A, Díaz-Rodríguez N. 2014. Curso de ecografía abdominal. Introducción a la técnica ecográfica. Principios físicos. Lenguaje ecográfico. *Semergen*.

<sup>16</sup> Ministerio de Salud (Chile). 2024. Protocolo ecoscopia abdominal básica en establecimientos de atención primaria de salud.

Las enfermedades del sistema digestivo y la enfermedad renal crónica (ERC) concentran una alta carga de morbilidad, mortalidad y uso del sistema sanitario. En Chile, el Estudio Global de Carga de Enfermedad de 2019 estimó una prevalencia de enfermedades crónicas del hígado de 15,7% y de enfermedades de la vesícula biliar de 6,2%; por su parte, la ENS 2016–2017 estimó prevalencia de ERC de 15,4% considerando etapas 1 a 5<sup>17,18</sup>. Estos problemas de salud justifican el énfasis en detección precoz y la utilización de la ecografía abdominal como herramienta clave para el diagnóstico oportuno e inicio precoz de medidas de control<sup>19,20</sup>.

Por otra parte, la patología biliar y el cáncer de vesícula tienen alto impacto sanitario: el cáncer de vesícula biliar (CVB) suele diagnosticarse tardíamente y “tiene el peor pronóstico de todos los cánceres gastrointestinales y hepatobiliares”, con una fuerte relación con la coledocistitis<sup>21</sup>; además, afecta principalmente a mujeres y el país presenta tasas altas de mortalidad (6,7 por 100.000 en 2021)<sup>22</sup>. Frente a este escenario, desde 2006 el GES incorporó la colecistectomía profiláctica para personas de 35–49 años, asociándose a descensos de mortalidad ( $\approx 8\%$  en ese grupo entre 2006–2014 y  $\approx 50\%$  a nivel país en  $<20$  años), por lo que es clave sostener y profundizar la pesquisa de coledocistitis en atención primaria<sup>19,23</sup>. En este marco, la exploración ecográfica es la técnica de elección para el estudio de la patología biliar, por ser rápida, segura y de alto rendimiento diagnóstico.

En base a los antecedentes epidemiológicos presentados, y para incrementar la cobertura y accesibilidad de la exploración ecográfica, la Subsecretaría de Redes Asistenciales está impulsando la estrategia de ecoscopía abdominal básica en establecimientos de atención primaria de salud. La ecoscopía abdominal es una aplicación abreviada y focalizada de la ecografía abdominal, realizada por el médico de atención primaria en tiempo real o diferido y guiada por la clínica, concebida como una primera valoración ante sospecha de patologías intraabdominales y con el fin de acercar la resolución diagnóstica al primer nivel (APS y hospitales comunitarios). El Protocolo MINSAL 2024 la define y enmarca su propósito en mejorar la capacidad resolutoria y coordinación de APS, delimitando la población objetivo desde los 15 años y posicionándola como una extensión del *point-of-care ultrasonography* (POCUS) en el contexto chileno<sup>14</sup>.

En la literatura internacional, POCUS se ha consolidado como herramienta segura, versátil y útil para apoyar decisiones diagnósticas en atención general<sup>12</sup>. En cuanto a alcance de la ecoscopía en el contexto chileno, el protocolo la circunscribe a la exploración hepatobiliar (p. ej., lesión hepática, coledocistitis), renal (hidronefrosis, asimetría renal, nefropatía médica) y otras (p. ej., líquido libre, aneurisma de la aorta abdominal)<sup>14</sup>. Por otra parte, la utilidad clínica del procedimiento ecográfico en APS está respaldada por evidencia: en un estudio prospectivo en consultas de medicina general, POCUS produjo un cambio de diagnóstico en 49,4 % de los pacientes y un cambio en el plan de manejo en 50,9 % de ellos, aumentando además la confianza diagnóstica de las personas y reduciendo las referencias al nivel secundario<sup>24</sup>.

Por lo descrito anteriormente, a partir del año 2026, el Programa incluirá tanto la ecoscopía básica, como la ecografía abdominal, en el nivel primario de atención.

#### 2.4. Diagnóstico y tratamiento de patologías respiratorias en APS

Chile aún conserva tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias por sobre la mayoría de los países de la OCDE. Uno de cada 10 pacientes que fallecen en Chile, lo hacen por causa respiratoria, manteniéndose estable en el último decenio, y situándose en el 3er lugar entre las causas generales de muerte (año 2016 fallecidos 9.847, 9,5% del total).

<sup>17</sup> Ministerio de Salud. 2025. Salud Digestiva [Internet]. Disponible en: <https://redcronicas.minsal.cl/salud-digestiva/>.

<sup>18</sup> Ministerio de Salud. 2021. Estrategia para el abordaje de la salud renal en la red.

<sup>19</sup> Buturović-Ponikvar J, Višnar-Perovič A. 2003. Ultrasonography in chronic renal failure. *Eur J Radiol*.

<sup>20</sup> Ortiz-López N, Ponce-Arancibia S, Aleman L, Roblero JP, Urzúa Á, Cattaneo M, et al. 2024. Una aproximación general al diagnóstico y manejo del daño hepático crónico en la atención primaria de salud. *Rev Med Chile*.

<sup>21</sup> Gallardo J, Solervicens R. 2024. Factores de riesgo y prevención en cáncer de vesícula. *Rev Med Clin Condes*.

<sup>22</sup> Segura Grau A, Joleini S, Díaz Rodríguez N, Segura Cabral JM. 2006. Ecografía de la vesícula y la vía biliar. *Semergen*.

<sup>23</sup> Samaniego CP, de Aretxabala X, Castillo F, Paredes Á, González MT. 2024. Cáncer de vesícula: ¿Es momento de modificar el GES? *Rev Med Chile*.

<sup>24</sup> Andersen CA, Brodersen J, Davidsen AS, Graumann O, Jensen MBB. 2020. Use and impact of point-of-care ultrasonography in general practice: a prospective observational study. *BMJ Open*.

Entre las enfermedades respiratorias las que presentan mayor peso relativo de defunciones son el grupo específico de Influenza y Neumonía (CIE 10 J09-J18), con 3.304 defunciones registradas el año 2016, con una tasa de mortalidad ajustado por edad de 14,4 por 100.000 habitantes. Según grupo etario, los adultos mayores de 65 años y más concentran el 85% de mortalidad con una tasa de 145,6 por 100.000 (2.809 defunciones)<sup>25</sup>.

De acuerdo con lo señalado en la Guía Clínica GES Neumonía adquirida en la comunidad en adultos de 65 años y más de manejo ambulatorio<sup>26</sup>:

*“Las expectativas de éxito terapéutico en la NAC radican en la precocidad de inicio de la terapia con antimicrobianos, con espectro, dosis y duración adecuados y de la correcta identificación de factores de riesgo y gravedad clínica para definir un tratamiento ambulatorio o la necesidad de soporte hospitalario.*

*El diagnóstico de NAC es fundamentalmente clínico.... No obstante, en el manejo ambulatorio de NAC, se debe solicitar en la primera consulta una radiografía de tórax para descartar otros diagnósticos”.*

Por este motivo, la radiografía de tórax (frontal y lateral) se encuentra financiada en la Atención Primaria, a través de este Programa, como prestación de la canasta diagnóstica GES de neumonía adquirida en la comunidad en adultos de 65 años y más<sup>27</sup>.

Por otra parte, el grupo de infecciones respiratorias en la población infantil, son una de las principales causas de atención de morbilidad en APS, en servicios de urgencia y de hospitalización. Para el año 2023, del total de egresos hospitalarios en menores de 5 años, el 38% fue por causa respiratoria. Con respecto a la atención en servicios de urgencia hospitalaria y de atención primaria, en el año 2023, del total de atenciones registradas en menores de 5 años, el 47% fueron por causa respiratoria<sup>28</sup>. De la misma manera, que en la neumonía en personas mayores, la radiografía de tórax, frontal y lateral está garantizada dentro de las prestaciones del problema de salud GES Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años<sup>29</sup>, la cual tiene utilidad como apoyo diagnóstico, para controlar la evolución y descartar complicaciones.

Para el caso de las patologías crónicas respiratorias de manejo en APS (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma en personas de cualquier edad), incorporadas al Régimen GES con diagnóstico y tratamiento, eminentemente en Atención Primaria, tal como lo señala la Guía clínica GES de Asma en adultos, del Ministerio de Salud<sup>30</sup>:

*“Se ha demostrado inequívocamente, que el tratamiento precoz del asma bronquial se traduce en una mejoría en la calidad de vida, con una disminución del impacto económico social de ella, asociado a una reducción de los recursos sanitarios y una menor presión asistencial. Estudios controlados y consensos internacionales han demostrado que esquemas terapéuticos simples utilizados por equipos de salud entrenados a nivel de Centros de Atención Primaria, poseen ventajas operacionales, económicas y sanitarias que son bien percibidas por los equipos de Salud, sus administradores y especialistas de nivel Hospitalario. En esta línea se orienta la iniciativa programática a nivel Nacional (2001), constituida por el Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA) en Atención Primaria. Por el mismo motivo, se debe dotar a la atención primaria de la radiografía de tórax como elemento de apoyo diagnóstico.*

<sup>25</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2020. Informe Nacional de Auditoría de Defunción por Neumonía ocurridas en domicilio. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/07/Informe-A\\_O-2018-auditor\\_as.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/07/Informe-A_O-2018-auditor_as.pdf)

<sup>26</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2011. Guía Clínica Neumonía adquirida en la comunidad en adultos de 65 años y más de manejo ambulatorio. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Neumonía-Adquirida-adultos-de-65-años-y-más.pdf>

<sup>27</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/20>

<sup>28</sup> Ministerio de Salud, 2021. Resumen ejecutivo Guía práctica clínica de infecciones respiratorias agudas Bajas de niños y niñas menores de 5 años de manejo ambulatorio. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/05/RES-EXENTA-N%C2%B0-573-GUIA-DE-PRACTICA-CLINICA.pdf>

<sup>29</sup> Ministerio de Salud, 2013, Guía clínica Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2016/03/GPC-IRA-MENORES-5-a%C3%B1os.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/03/GPC-IRA-MENORES-5-a%C3%B1os.pdf)

<sup>30</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2013. Guía Clínica Asma Bronquial del Adulto. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Asma-Bronquial-Adultos.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Asma-Bronquial-Adultos.pdf)

*En el caso de asma, si bien la radiografía de tórax no debe realizarse rutinariamente en la etapa diagnóstica de la enfermedad, su solicitud debe considerarse en los siguientes casos: sospecha de otro diagnóstico como causa de los síntomas respiratorios y sospecha de complicaciones como neumotórax o neumonía”.*

Así también, en el caso del EPOC, su respectiva Guía Clínica GES<sup>31</sup> señala que:

*“La radiografía de tórax es un examen de mucho valor para excluir otras causas que confunden con EPOC (secuelas de tuberculosis, tumores, etc.), para determinar la presencia de hiperinsuflación (diafragmas planos, costillas horizontales, etc.), para detectar complicaciones asociadas (neumotórax, neumonía, etc.) y excluir cardiopatías y cáncer pulmonar”.*

Por este motivo, y para dar cumplimiento al Régimen GES, la radiografía de tórax se encuentra disponible a través de este Programa en Atención Primaria, conforme lo establece la canasta de confirmación diagnóstica para Asma<sup>32</sup> con proyección simple (frontal o lateral) y la de EPOC<sup>33</sup> con 2 proyecciones (frontal y lateral), así como también la canasta de tratamiento de exacerbaciones en APS para EPOC (proyección simple).

### **3. PROPÓSITO**

Reducir la morbi-mortalidad asociada a algunos problemas de salud prevalentes en la población chilena, mediante el aumento de la capacidad resolutoria de atención primaria, con exámenes de imagenología de tamizaje poblacional y específicos para la detección precoz de estos problemas de salud.

### **4. DESCRIPCIÓN**

Programa de apoyo imagenológico a la Atención Primaria orientado a facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías, a través de:

- Mamografías realizadas en mujeres y personas transmasculinas sin mastectomía de 50 a 69 años, además de personas de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama, así también ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias.
- Radiografías de cadera realizadas a lactantes de 3 meses de edad.
- Ecoscopia abdominal básica y/o ecotomografía abdominal para la detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula
- Radiografía de tórax para el diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias de manejo ambulatorio.

### **5. OBJETIVO**

Contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama, patologías intraabdominales, displasia luxante de caderas, y patologías respiratorias, mediante el acceso a exámenes de imagenología.

#### **5.1. Objetivos específicos**

- Permitir la detección de cáncer de mama en estadios más precoces de la enfermedad a través de programa de tamizaje.
- Favorecer el diagnóstico precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje en lactantes de 3 meses de vida.

<sup>31</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2013. Guía Clínica Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Enfermedad-Pulmonar-Obstructiva-Crónica.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Enfermedad-Pulmonar-Obstructiva-Crónica.pdf)

<sup>32</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/61>

<sup>33</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/38>

- Contribuir a la detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula.
- Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias de manejo ambulatorio en atención primaria.

## 6. COMPONENTES

### Consideraciones generales

En cada uno de los 4 componentes del Programa, se debe priorizar la ejecución dentro de la red asistencial pública, por sobre la compra de servicios al extrasistema.

Se debe considerar, siempre, que los prestadores cuenten con autorización sanitaria y cumplan con los estándares de acreditación y programas de control de calidad vigentes.

Los recursos asociados financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con cada componente, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones, así como los indicadores y medios de verificación.

El Programa permite la adquisición, renovación y mantención de equipos y equipamiento, además de insumos, recurso humano, adecuación de espacios físicos, habilitantes tecnológicas y gastos de operación, que favorezcan la implementación local y la continuidad de la atención, asegurando el cumplimiento de las metas comprometidas anuales, para lo cual se debe solicitar visación al Servicio de Salud correspondiente.

El Servicio de Salud determinará la pertinencia del gasto, el cual debe guardar directa relación con la ejecución de las prestaciones y conforme a la normativa vigente, manteniendo proporcionalidad respecto a las metas anuales comprometidas y al presupuesto asignado a cada prestación. Para el mismo efecto, excepcionalmente, se puede financiar movilización de las personas, en aquellos establecimientos que no posean prestadores en su comuna ni en comunas aledañas, a fin de asegurar la asistencia a la prestación, principalmente en el caso de los exámenes preventivos.

### 6.1. Componente 1: Detección precoz de cáncer de mama.

#### Estrategia: Mamografía, ecotomografía mamaria y proyecciones complementarias.

#### Consideraciones específicas del componente:

- Tamizaje mamográfico cada 2 años.
- Focalizar prioritariamente el 70% del total de mamografías en el grupo objetivo del Programa (mujeres y personas transmasculinas sin mastectomía, entre 50 y 69 años), conforme a lo respaldado por la evidencia.
- El porcentaje restante puede ser destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para inicio o mantención de terapia hormonal de la menopausia.
- Tener presente que los casos en que clínicamente se sospeche “probable patología maligna” se deben derivar a nivel secundario, sin necesidad de mamografía y se debe activar caso GES de cáncer de mama.
- Considerar que las ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía GES de cáncer de mama vigente, razón por la cual, se sugiere establecer en las bases de licitaciones públicas, si corresponde, que las ecotomografías mamarias no pueden exceder el 25-30% del total de mamografías y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos, de manera que, en caso contrario, el costo sea asumido por el proveedor.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología e idealmente capacitación en imágenes mamarias, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo. Además, profesional matrón(a), TENS o personal administrativo, para apoyo en la gestión de este componente (proporcional a las metas anuales comprometidas y al presupuesto asignado a este componente).

- Se debe priorizar la integración gratuita a la célula de mamografía de Hospital Digital, para la emisión de los informes mamográficos, por sobre la compra de tele-informes.
- Se pueden financiar servicios a distancia de radiología, para supervigilancia médica de los tecnólogos médicos ecografistas y/o emisión de informes ecográficos.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.
- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ GES para Examen medicina preventiva del adulto (mamografía) y Problema de salud N°8 “Cáncer de mama”.
  - ✓ Ley N°21.551, Circular IF435, Ord. N°1922 sobre Exención orden médica y otros documentos acordes,
  - ✓ Norma técnica de calidad de mamografía,
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Proceso de atención de célula de mamografía de Hospital digital,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

## **6.2. Componente 2: Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses de vida.**

### **Estrategia: Radiografía de cadera en lactantes de 3 meses de vida.**

#### **Consideraciones específicas del componente:**

- Tamizaje radiográfico a todos los lactantes de 3 meses de edad cumplidos o 3 meses de edad corregida, en el caso de nacidos antes de las 37 semanas de gestación.
- Se recomienda entregar la orden de este examen en el control de salud del niño o niña de los 2 meses de edad, indicándole a la madre o tutor responsable, que se debe realizar el examen, necesariamente, a los 3 meses de edad cumplidos, y no antes.
- Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses de vida, éste debe realizarse lo antes posible, idealmente, dentro de los 6 meses de edad del niño(a).
- Se sugiere generar alianzas locales y utilizar equipos radiológicos ya existentes en establecimientos de atención primaria, Servicios de Urgencia de alta Resolutividad (SAR) y/o hospitales, en los horarios no utilizados para su objetivo principal.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo.
- Se pueden financiar servicios de tele-radiología, para la emisión de los informes.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.
- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ GES para Problema de Salud N°65 “Displasia luxante de caderas”,
  - ✓ Norma Técnica para la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas de 0 a 9 años en APS,
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

### **6.3. Componente 3: Detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula.**

**Estrategia: Ecoscopía abdominal básica en APS y/o ecotomografía abdominal.**

#### **Consideraciones específicas del componente:**

- Priorizar ecoscopía en APS, teniendo presente Protocolo “Ecoscopía abdominal básica en establecimientos de APS” aprobado en Resolución Exenta N°30134 de 2025 y sus actualizaciones posteriores, restringiendo las ecotomografías abdominales para las derivaciones generadas desde el procedimiento ecoscópico.
- En aquellos establecimientos o comunas sin médico ecoscopista, mantener oferta de ecotomografía abdominal, favoreciendo, progresivamente, la habilitación de médicos ecoscopistas en APS.
- Se sugiere habilitar y utilizar equipos ecográficos ya existentes en establecimientos de atención primaria y/o hospitales, en los horarios no utilizados para su objetivo principal.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: médicos familiares, médicos generales y EDF, habilitados por los Servicios de Salud, para realizar ecoscopías en APS. También, Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo.
- Se pueden financiar servicios a distancia de radiología, para supervigilancia médica de los tecnólogos médicos ecografistas y/o emisión de informes.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, los cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.
- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ Protocolo “Ecoscopía abdominal básica en establecimientos de APS”
  - ✓ GES para Problema de Salud N°26 “Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años”,
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

### **6.4. Componente 4: Diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias.**

**Estrategia: Radiografía de tórax frontal y/o lateral.**

#### **Consideraciones específicas del componente:**

- Incluye radiografías contempladas en las garantías de oportunidad de los siguientes problemas de salud GES: Neumonía adquirida en la comunidad en personas de 65 años y más, Infección respiratoria aguda de manejo ambulatorio en menores de 5 años, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y Asma en personas de cualquier edad.
- Se sugiere generar alianzas locales y utilizar equipos radiológicos ya existentes en establecimientos de atención primaria, Servicios de Urgencia de alta Resolutividad (SAR) y/o hospitales, en los horarios no utilizados para su objetivo principal.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo.
- Se pueden financiar servicios de tele-radiología, para la emisión de los informes.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, las cuales

---

<sup>34</sup> [https://redcronicas.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/06/2024.11.25\\_PROTOCOLO-ECOSCOPIA-ABDOMINAL\\_final.pdf](https://redcronicas.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/06/2024.11.25_PROTOCOLO-ECOSCOPIA-ABDOMINAL_final.pdf)

deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.

- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ GES para Problema de salud N°19 “Infección respiratoria aguda de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años”, Problema de salud N°20 “Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más”, Problema de salud N°38 “Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio”, Problema de salud N°39 “Asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años” y Problema de salud N°61 Asma bronquial en personas de 15 años y más”.
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

**\* Las recomendaciones técnicas y administrativas complementarias al Programa se encuentran en el documento Orientaciones técnicas para la gestión del Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2026.**

## **7. PRODUCTOS ESPERADOS**

- Mamografías realizadas, como tamizaje bienal (cada 2 años), en mujeres y personas transmasculinas sin mastectomía, de 50 a 69 años y personas de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que se encuentran en terapia hormonal de la menopausia.
- Ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía.
- Radiografías de cadera realizadas como tamizaje en lactantes de 3 meses de vida.
- Ecoscopías abdominales básicas y/o Ecotomografías abdominales
- Radiografías de tórax.

## **8. MONITOREO Y EVALUACIÓN**

La evaluación se realizará conforme a la programación anual de prestaciones para cada componente que el Servicio de Salud remita a nivel central, de acuerdo con las indicaciones entregadas, para cada componente, en las orientaciones técnicas del Programa. Dicha programación debe correlacionarse con los convenios suscritos con las comunas y/o establecimientos dependientes y se debe completar en un archivo Excel enviado desde la División de Atención Primaria.

Las prestaciones programadas constituirán el denominador para la evaluación con corte 31 de julio y 31 de diciembre, por lo tanto, el archivo excel con la programación de prestaciones debe ser devuelto, a más tardar el 31 de marzo del año a evaluar, vía correo electrónico, a la Referente del Programa de la División de Atención Primaria.

Por otra parte, el monitoreo y evaluación del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual, REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones financiadas por el Programa deben registrarse, única y exclusivamente en la sección B del REM A29 “Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS”. Dicho registro es exclusivo para medir la ejecución del presupuesto asignado a las prestaciones de estos Programas, para lo cual, debe registrar en él, el establecimiento o comuna que recibe el presupuesto, vía subtítulo 21, 22 o 24, según corresponda.

En el caso de las prestaciones gestionadas por los Servicios de Salud, como es el caso de los equipos radiológicos o ecográficos móviles, éstas deben ser registradas en el REM del mismo Servicio de Salud.

Se deben registrar las prestaciones de los 4 componentes del Programa en la fila “informadas”, según rango etario y resultado. Además, se debe completar la “Modalidad” de cada prestación informada, es decir:

- Institucional: cuando se realiza vía producción propia del establecimiento, mediante equipos de rayos u ecográficos, Aquí se debe registrar la producción completa del equipo que recibe el financiamiento, incluyendo los cupos que, mediante convenios de colaboración (no venta de servicios), entregan a otras comunas y/o establecimientos. Cuando corresponde a equipos móviles, dependientes del Servicio de Salud, las prestaciones deben ser registradas en el REM correspondiente del propio Servicio de Salud.
- Compras al Sistema: cuando se realiza, vía compra de servicios, a otros establecimientos de la red pública.
- Compra extrasistema: cuando se realiza, vía compra de servicios, a establecimientos del sector privado.

Así también, se debe resguardar el registro de la población bajo control con mamografía vigente (cada 2 años) de cada establecimiento, según corresponda, en la sección B1 del REM P12, exclusivo para los Programas de tamizaje de cáncer cervicouterino y de mama en APS.

Para efectos de trazabilidad, visualización de listas de espera y asignación de presupuesto en base a cierre de brechas, es fundamental que las órdenes de atención de los procedimientos financiados por el Programa y generados en APS, sean ingresados al registro SIGGES cuando corresponda, lista de espera SIGTE, u otro sistema de registro que MINSAL disponga para aquello.

El encargado del programa de imágenes diagnósticas, con apoyo del encargado de registro de lista de espera del Servicio de Salud debe velar por:

- La adecuada gestión clínico-administrativa del Programa
- Mantener el registro de lista de espera SIGTE actualizado, con registro oportuno de ingresos y egresos de procedimientos correspondientes.
- Proyectar las prestaciones anuales y su brecha, conforme al registro SIGTE.

Los Servicios de Salud son responsables de realizar seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita.

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 julio. Para esto, cada encargado de programa deberá velar porque sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación que se realizará durante las primeras 2 semanas de septiembre. En esta primera evaluación, cada Servicio de Salud o Comuna debe haber logrado al menos el 50% de cumplimiento del programa. Según esta primera evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, en el mes de octubre.
- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Cada Encargado de Programa deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación final que se realizará durante las primeras 2 semanas del mes de febrero del año siguiente.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridas para recibir el total de recursos anuales del presente programa, se entiende que el no cumplimiento, a la fecha de corte definido, conlleva la reliquidación del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna o establecimiento podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo. El Servicio de

Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar, al Ministerio de Salud, la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen, en toda circunstancia, la obligación de rendición financiera y evaluación de las metas al final del período evaluativo.

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.

El siguiente cuadro indica el porcentaje de descuento en relación con el cumplimiento de las Metas:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del programa y de cada uno de sus componentes, en los cortes de evaluación y las fechas establecidas para ello, usando los registros regulares indicados desde el nivel central.

## 9. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Indicadores evaluados corte 31 de julio:

### Meta 50%

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-69 años: 70%)

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
Porcentaje de mamografías de todas las edades realizadas	Nº de mamografías realizadas en el año (todas las edades) *100	Nº total de mamografías comprometidas en el año	N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años (Meta 70%)	Nº de mamografías en el grupo de 50-69 años realizadas en el año *100	Nº total de mamografías de todas las edades realizadas en el año	N: Sección B REM A29 D: Sección B REM A29	20%
Porcentaje de ecotomografías	Nº de ecotomografías mamarias realizadas	Nº total de ecotomografías	D: Sección B REM A29	20%

mamarias realizadas	en el año *100	mamarias comprometidas en el año	D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de radiografías de caderas en lactantes de 3-6 meses realizadas	N° Rx de caderas realizadas en el año *100	N° total de Rx de caderas comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas	N° ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas en el año *100	N° Total de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	N° de Radiografías de tórax realizadas en el año *100	N° de Radiografías de tórax comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

- Indicadores evaluados corte 31 de diciembre:

**Meta 100%**

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-69 años: 70%)

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
Porcentaje de mamografías de todas las edades realizadas	N° de mamografías realizadas en el año (todas las edades) *100	N° total de mamografías comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años (Meta 70%)	N° de mamografías en el grupo de 50-69 años realizadas en el año *100	N° total de mamografías de todas las edades realizadas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Sección B REM A29	
Porcentaje de mujeres de 50-69 años con mamografía vigente en relación con lo comprometido	N° logrado de mujeres de 50-69 años con mamografía vigente, en el año *100	N° comprometido de mujeres 50-69 años con mamografía vigente, para el año	N: Sección B1 REM P12	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de ecotomografías	N° de ecotomografías	N° total de ecotomografías	D: Sección B REM A29	10%

mamarias realizadas	mamarias realizadas en el año *100	mamarias comprometidas en el año	D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de radiografías de caderas en lactantes de 3-6 meses realizadas	N° Rx de caderas realizadas en el año * 100	N° total de Rx de caderas comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas	N° ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas en el año *100	N° Total de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	N° de Radiografías de tórax realizadas en el año *100	N° de Radiografías de tórax comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

En caso de no aplicar uno o más indicadores, según la programación anual de cada Servicio de Salud, para sus comunas y establecimientos dependientes, los pesos relativos se reponderarán proporcionalmente, de acuerdo con el peso del componente, entre los indicadores que si le aplican en cada corte.

## 10. FINANCIAMIENTO

### Establecimientos de dependencia municipal:

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16 correspondiente al Ministerio de Salud, Capítulo 02 (Fondo Nacional de Salud), Programa 02 (Programa de Atención Primaria), asociado al Subtítulo 24 03 298 “Transferencias Corrientes” Ley N°19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo con la normativa vigente.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los establecimientos de dependencia municipal, los recursos correspondientes, destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 02.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en dos cuotas, de acuerdo con lo que siguiente:

Una primera cuota equivalente al 70% de los recursos, condicionado a la total tramitación del acto aprobatorio; y una segunda cuota, en octubre, equivalente al 30% restante, de acuerdo con los resultados de la primera evaluación señalada en el acápite 9 de este Programa.

Se deja establecido, que estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Finalmente, los Servicios de Salud podrán determinar los criterios de distribución de los recursos destinados a los establecimientos de su territorio que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de acortamiento de brecha en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados, para lo cual es relevante que en este proceso participen los equipos técnicos.

**CUARTO: De los recursos financieros.** El Ministerio de Salud, a través de “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, la suma de **\$30.346.000.- (treinta millones trescientos cuarenta y seis mil pesos)**, para la comuna de Requínoa, con el objeto de financiar recurso humano, insumos y gastos de operación para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios de la Atención Primaria del sector público de salud, de acuerdo al desglose del monto aludido de traspaso, de la siguiente forma, a saber:

Comuna	Establecimiento	Meses de operación	Total Recursos año 2026
Requínoa	Comuna de Requínoa	12	<b>\$30.346.000</b>

**Detalle financiero:**

<b>D)- COMPONENTE N°1: DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
PROFESIONAL TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA Y RADIOLOGÍA (IDEALMENTE CON CAPACITACIÓN EN IMÁGENES MAMARIAS ).	<b>\$25.046.000</b>
TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MÉDICO RADIÓLOGO.	
PROFESIONAL MATRÓN/A.	
PERSONAL ADMINISTRATIVO.	
SERVICIO DE TELERADIOLOGÍA PARA SUPERVISIÓN DE TECNÓLOGOS MÉDICOS ECOGRAFISTAS Y/O EMISIÓN DE INFORMES ECOGRÁFICOS.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

<b>II)- COMPONENTE N°2: DETECCIÓN PRECOZ DE DISPLASIA DE CADERA EN LACTANTES DE 3 MESES DE VIDA.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA.	<b>\$400.000</b>

TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MEDICO RADIÓLOGO.	
SERVICIO DE TELERADIOLOGÍA, PARA EMISIÓN DE INFORMES.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

<b>III)- COMPONENTE N°3: DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍA ABDOMINAL, CON ÉNFASIS EN PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
MÉDICO FAMILIAR, MÉDICOS GENERALES Y EDF, HABILITADOS POR EL SERVICIO DE SALUD, PARA REALIZAR ECOSCOPIÁS EN APS.	<b>\$2.500.000</b>
TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA.	
TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MÉDICO RADIÓLOGO.	
SERVICIO A DISTANCIA DE RADIOLOGÍA, PARA SUPERVIGILANCIA MÉDICA DE LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS ECOGRAFISTAS Y/O EMISIÓN DE INFORMES.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

<b>IV)- COMPONENTE N°4: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA.	<b>\$2.400.000</b>
TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MÉDICO RADIÓLOGO.	
SERVICIO DE TELERADIOLOGÍA, PARA LA EMISIÓN DE LOS INFORMES.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

**METAS ASOCIADAS AL PROGRAMA POR COMPONENTE:** Según el detalle del desglose financiero, las metas por cada componente del programa son:

<b>COMPONENTE</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>META/CANTIDAD DE EXÁMENES EJECUCIÓN 2026</b>
I) Detección precoz de cáncer de mama	Mamografías	800

	Magnificaciones (placas complementarias)	12
	Ecotomografía mamaria	230
II) Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses de vida	Radiografía de cadera (población beneficiaria de 3 a 6 meses)	50
III) Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula	Ecotomografía abdominal	100
IV) Diagnóstico y tratamiento oportuno de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), asma en adultos y enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Radiografía de tórax	120

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula precedente, serán transferidos por “**El Servicio**”, en 2 (dos) cuotas la primera, equivalente a un 70% del total de los recursos, condicionado a la total tramitación del acto aprobatorio, y una segunda cuota, en octubre, equivalente al 30% restante, de acuerdo con los resultados de la primera evaluación, señalada en el acápite 9 (nueve) del Programa.

Cabe hacer presente que, de acuerdo con lo señalado precedentemente, los comparecientes dejan expresamente establecido que, conforme a lo regulado en el inciso segundo del artículo 18 de la Resolución 30 de 2015 y en el Dictamen N°51.246 de 2016, ambos instrumentos de la Contraloría General de la República, *“En caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior”*. En consecuencia, “**El Servicio**” no otorgará nuevos recursos mientras “**La Municipalidad**” no haya rendido cuenta de la transferencia anterior mediante la emisión de un certificado de rendición de cuentas.

**SEXTO:** “**El Servicio**” podrá requerir a “**La Municipalidad**”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, de sus componentes específicos y del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, en atención a sus prerrogativas y a lo establecido en el artículo 8° de la Ley N°18.575, efectuando una evaluación del mismo con la debida diligencia, oportunidad, simplificación y rapidez, de manera de agilizar toda retroalimentación y corrección en caso de ser necesario.

Sin perjuicio de lo anterior, “**la Municipalidad**” deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N°30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que *“Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas”*. Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N°26 inciso tercero que, el organismo receptor, en este caso “**La Municipalidad**”, está obligado a enviar a “**El Servicio**” un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. El informe mensual deberá remitirse dentro de los quince días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente, de acuerdo con el inciso cuarto del artículo 26 de la norma aludida.

A raíz de lo anterior, y considerando la Resolución Exenta N°1.858 del 23 de septiembre de 2023 de la Contraloría General de la República, “**La Municipalidad**”, quedara obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- a. Utilizar SISREC para la rendición de cuentas a que de lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría

General de la Republica. En relación a lo anterior, **“El Servicio”** solo revisara rendiciones a través de SISREC.

- b. Designar a los funcionarios que tengan las calidades de analista ejecutor, encargado ejecutor y su subrogante y ministro de fe en SISREC.
- c. Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través de SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quien corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- d. Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.
- e. Rendir gastos en forma proporcional a la ejecución técnica del Convenio según define el artículo tercero de este convenio.
- f. Ante un gasto observado por parte del **Servicio**, la **Municipalidad** podrá subsanarlo, solo a través de la plataforma SISREC, dentro de un plazo de 10 días hábiles administrativos contados desde la fecha de devolución de la rendición al organismo ejecutor. De no presentar nuevos antecedentes dentro del plazo indicado, o si este es presentado en otro medio o formato que no sea SISREC, la Municipalidad deberá necesariamente eliminar el gasto.

A su vez, **“El Servicio”** quedara obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- a. Designar a los funcionarios para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista otorgante.
- b. Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través de SISREC durante el periodo de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quien corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- c. Revisar los gastos ingresados por la comuna dentro de 20 días hábiles de su presentación y dentro de 10 días hábiles para gastos observados, en la medida que la comuna rinda gastos en forma mensual. **“El Servicio”** estará obligado a cerrar el proyecto al término del plazo máximo para rendir que en ningún caso podrá ser superior al ultimo día del mes de marzo del año siguiente.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando **“La Municipalidad”** ejecute las actividades, a través de la Corporación de Salud, en cuyo caso **“La Municipalidad”**, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos, como de las actividades realizadas.

La Municipalidad deberá rendir cuenta documentada y detallada del uso de los recursos transferidos, en la forma, plazos y condiciones establecidos en el presente convenio y en la normativa vigente, especialmente aquella impartida por la Contraloría General de la República.

Con todo, el proceso de rendición de cuentas no podrá extenderse por un plazo superior a seis meses, contado desde la fecha de término de la ejecución del convenio.

En caso que, una vez concluido el proceso de rendición de cuentas, existan saldos no ejecutados, recursos observados, rechazados o que deban ser restituidos por cualquier causa, La Municipalidad deberá reintegrarlos a Rentas Generales de la Nación, a más tardar dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas respectiva, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2026.

El reintegro señalado deberá acreditarse mediante el comprobante correspondiente, el cual deberá ser acompañado a la rendición final del convenio, para todos los efectos administrativos y de control.

**SÉPTIMO:** **“El Servicio”** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, si **“La Municipalidad”** se excede de los fondos destinados por **“El Servicio”** para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Asimismo, será responsabilidad de **“La Municipalidad”** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e

invertidos en los dos establecimientos de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

**OCTAVO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y en la totalidad del presente convenio, **"El Servicio"**, designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario don Alonso Águila Núñez, de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

*No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa, función que desempeñarán en concordancia con lo previsto en el artículo 26 de la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, para cuyo efecto "La Municipalidad" se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende, considerando además, las estipulaciones de la cláusula sexta precedente.*

**NOVENO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el estricto cumplimiento de lo establecido en la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, y demás normas que regulan la materia, instrumentos que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente reconocidos y reproducidos para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá efectuar los procesos inherentes con la misma.

Asimismo, las partes comparecientes del presente convenio, en consideración a que las actividades a desarrollar por la municipalidad estipuladas en el presente instrumento son de continuidad a las ejecutadas el año anterior, no se han interrumpido, revisten un alto grado de relevancia sanitaria y solo tienen efectos beneficiosos para la población a cargo, hacen presente que, los gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, se podrán incluir en la rendición de cuentas, de acuerdo con lo estipulado en el inciso segundo del artículo 13 de la Resolución N°30 del año 2015 del mismo órgano Contralor.

**DÉCIMO:** El presente convenio de transferencia de recursos, tendrá una vigencia, a partir del 1 de enero del presente año 2026, hasta la aprobación del informe final o, en caso de rechazo de éste, hasta la restitución de los saldos observados, no rendidos y/o no ejecutados.

Si alguna de las partes desea terminar anticipadamente el presente convenio, deberá comunicarlo mediante carta certificada a la otra parte, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término.

Las partes dejan constancia que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos N°19.880, y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria; que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde antes de la fecha de entrada en vigencia; que no se han interrumpido, es más, dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo; y, constanding además, que tales acciones no vulneran derechos de terceros, **las prestaciones efectuadas por "La Municipalidad" referida en este instrumento, desde la fecha de inicio de la vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria, se entenderán realizadas dentro de la vigencia del convenio.**

No obstante, lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que, para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de

ocurrir tal situación se notificará a "**La Municipalidad**", otorgando a esta última, un plazo perentorio de 30 días para sus eventuales descargos. Sin perjuicio de lo anterior, "**La Municipalidad**" deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria".

*Los recursos disponibles y presentes para este año deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298.002 del Presupuesto vigente 2026 del Servicio de Salud O'Higgins.*

**UNDÉCIMO:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "**La Municipalidad**" deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos, observados y /o remantes, cualquiera sea su causa, los que deberán ser reintegrados a rentas generales de la nación, a más tardar dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas del respectivo convenio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley N° 21.796.

El proceso de rendición de cuentas y restitución de recursos no podrá extenderse por un plazo superior a seis meses, contado desde la fecha de término de la ejecución del convenio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley N°21.796.

Para estos efectos, las actuaciones administrativas asociadas a la rendición, revisión y restitución de fondos deberán ajustarse a los principios de eficiencia, eficacia, celeridad y simplificación procedimental, consagrados en el artículo 8 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, debiendo los órganos intervinientes actuar de oficio y adoptar las medidas necesarias para asegurar un trámite ágil y oportuno, sin más formalidades que aquellas estrictamente exigidas por la ley y los reglamentos.

A su vez, "**El Servicio**" realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

**DUODÉCIMO:** Complementario a lo expuesto en las cláusulas novena, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: "*Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos*", ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a "**El Servicio**", y, a su vez, en la oportunidad con la que este transfiere a los diferentes Municipios, como en el caso de este convenio, situación que, sin duda, genera una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de "**La Municipalidad**", agregado a que los comparecientes, conforme su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello también conforme lo consigna la Ley N°18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de sus trámites. Por todo lo anterior, las partes de este convenio consideran como un caso calificado de los señalados en el inciso segundo del artículo transcrito y que hace aplicable aquel precepto, las rendiciones de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del presente convenio y del acto administrativo que aprueba la transferencia de fondos.

**DÉCIMO TERCERO:** La Personería de doña Margarita Yecic Bravo, para representar al Servicio de Salud O'Higgins, en su calidad de Directora (s), consta en el Decreto Exento N° 02, de fecha 7 de enero de 2026, del Ministerio de Salud. La personería de don Waldo Valdivia Montecinos, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta en Decreto Alcaldicio N° 4716, de fecha 06 de diciembre de 2024, de la I. Municipalidad de Requinoa.

**DÉCIMO CUARTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DÉCIMO QUINTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de “**La Municipalidad**”; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de “**El Servicio**”.

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

**WALDO VALDIVIA MONTECINOS  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA**



**DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
MYB/GCS/NMR/CAJ/AAN**

## **CONVENIO “PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS”**

**SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

**E**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA**

En Rancagua, a 17 de marzo de 2026, entre el **Servicio de Salud O'Higgins**, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Directora (s) doña **Margarita Yercic Bravo**, ambos con domicilio en Alameda N°609 Rancagua, en adelante “**El Servicio**”; y la **Ilustre Municipalidad de Requínoa**, persona jurídica de derecho público, RUT69.081.300-9, representada por su Alcalde don Waldo Valdivia Montecinos, ambos domiciliados en Comercio N° 121, Requínoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: *“En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”*.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35, del 26 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución.

Por último, se indica, mediante la dictación de Resolución Exenta N° 1858, de fecha 15 de septiembre de 2023, de la Contraloría General de la Republica de Chile, se instauro el uso obligatorio del Sistema de Rendición electrónica de Cuentas (SISREC) por parte de los Servicios Públicos y Municipalidades que transfieren recursos públicos imputados a los subtítulos 24 y 33 del clasificador presupuestario.

**SEGUNDO:** 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 como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado “**Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud**”.

Dicho Programa ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°966, de fecha 02 de diciembre de 2025 y cuyos recursos han sido distribuidos, por medio de la Resolución Exenta N°244, del 24 de febrero del 2026, ambas resoluciones emanadas del Ministerio de Salud, y que en este acto se entienden conocidas por ambas partes, y que “**La Municipalidad**” se compromete a ejecutar.

**TERCERO: De las orientaciones técnicas.** El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento del Programa según lo siguiente:

### **1. ANTECEDENTES**

El modelo de atención integral de salud<sup>1</sup>, impulsado con la Reforma de Salud del año 2005, transita desde un modelo centrado en la atención cerrada (intrahospitalaria) a un modelo que promueve y potencia la resolución ambulatoria de los problemas de salud, sin descuidar la atención hospitalaria

<sup>1</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2005. Modelo de atención integral de salud. Disponible en <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/1.pdf>

cerrada, fortaleciendo la atención primaria, aumentando su capacidad resolutoria y poniendo énfasis en las acciones de promoción y prevención.

A su vez, el fortalecimiento de la atención primaria de salud promueve: la detección precoz de factores de riesgo; el diagnóstico y tratamiento precoz, eficaz y basado en evidencia, mediante programas integrales, específicos y de alcance territorial; y por último, el acceso de la atención primaria a exámenes y procedimientos diagnósticos que anteriormente se realizaban sólo en atención especializada.

De esta manera, surge este Programa, que viene a dar respuesta a este nuevo modelo, mediante la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunos problemas de salud que, de no ser detectados en atención primaria, generarían mayor derivación al nivel secundario, mayores costos para el sistema sanitario ante diagnósticos tardíos, y también mayores gastos de bolsillo y desplazamientos de los usuarios hacia un establecimiento de mayor complejidad.

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

En algunos motivos de consulta frecuentes en atención primaria, toda sospecha diagnóstica requerirá complementarse con exámenes y procedimientos que forman parte de los procesos de atención. Este Programa, si bien no resuelve por sí solo la brecha existente, permite, junto a otras estrategias, facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías que cuentan con exámenes de imagenología eficaces y respaldados por la evidencia y que, además, han sido incorporados dentro de las garantías de acceso del régimen de Garantías Explícitas en Salud, en adelante GES, por lo cual, deben estar disponibles en la Atención Primaria de Salud:

### **2.1. Detección precoz de cáncer de mama**

En mujeres chilenas, durante el periodo 2009-2018, la primera causa de muerte por cáncer corresponde a cáncer de mama, con una Tasa estandarizada de mortalidad de 11,8 muertes por 100.000 mujeres. En segundo, tercero y cuarto lugar se ubican: cáncer de tráquea-bronquios-pulmón, cáncer de estómago y cáncer de vesícula con tasas de 9,4; 8,4 y 7,9 muertes por 100.000 mujeres respectivamente<sup>2</sup>.

En cuanto a Tasa de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) en mujeres, los cinco cánceres que generaron las mayores tasas en Chile, para la década 2009-2018, fueron cáncer de mama nuevamente en primer lugar, seguido por: cáncer de tráquea-bronquios-pulmón, cáncer de vesícula, cáncer cervicouterino y cáncer de estómago, con tasas iguales a 250,6; 137,9; 137,5; 127,8 y 121,2 años de vida potencial perdidos por 100.000 mujeres respectivamente<sup>3</sup>.

Por estas razones, en Chile el cáncer de mama en mayores de 15 años de edad fue incorporado como problema de salud al primer Régimen de Garantías Explícitas en Salud del año 2005, resguardándose garantía de acceso y oportunidad desde la sospecha de cáncer con resultado de mamografía alterado o en caso de evidencia clínica de cáncer<sup>4</sup>, para lo cual, la mamografía, considerada base del tamizaje para la detección de cáncer de mama<sup>5</sup>, se encuentra garantizada en el Examen Médico Preventivo, con frecuencia y rango etario definido en el Decreto GES vigente para cada período.

Este Programa de reforzamiento, existente desde el año 2001, se fortalece con el régimen GES, e incluye el tamizaje mamográfico en APS, modificando, progresivamente, el rango etario de la población objetivo y la periodicidad de la mamografía, conforme a la nueva evidencia disponible.

---

<sup>2</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2020. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Mortalidad. Década 2009-2018. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/VF-Informe-Mortalidad-Cancer-2009-2018.pdf>

<sup>3</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2021. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Mortalidad Prematura y AVPP por Cáncer. Década 2009-2018. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/Informe-Mortalidad-Prematura-y-AVPP-por-C%C3%A1ncer-2009-2018.pdf>

<sup>4</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/8>

<sup>5</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2015, Actualización Guía Clínica GES Cáncer de mama. Disponible en <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaMama.pdf>

Así, en el año 2021, el Ministerio de Salud pública la actualización de la Guía de Práctica Clínica de Cáncer de Mama<sup>6</sup>, donde el único rango etario con recomendación de tamizaje fuerte y moderada certeza de evidencia, es el de 50-69 años, resultando todos los rangos etarios inferiores y superiores, con sugerencias de tamizaje condicional a favor, pero con certeza de evidencia baja.

También, en el documento de posición de la Organización Mundial de la Salud, respecto al tamizaje de mamografía, se establece “*En entornos con recursos limitados y sistemas de salud relativamente robustos, la OMS sugiere organizar programas de tamizaje por mamografía de base poblacional en mujeres de 50-69 años, con pruebas cada 2 años, solamente, si se dan las condiciones para su implementación. En estos entornos, la OMS recomienda en contra del tamizaje por mamografía en mujeres de 40 a 49 y de 70 a 75 años*”<sup>7</sup>.

De esta manera, a partir del año 2023, el Programa cambia la periodicidad del tamizaje mamográfico, de 3 a 2 años, en el grupo objetivo de mujeres y personas de 50 a 69 años de edad, considerando también a personas de otras edades, con alto riesgo para cáncer de mama, cuyos factores de riesgo mayores se encuentran descritos en la Guía Clínica GES de cáncer de mama<sup>8</sup> del Ministerio de Salud y sus eventuales actualizaciones posteriores:

- Portadores de mutaciones de alta penetrancia en los genes BRCA1 y BRCA2, además de otras mutaciones en otros genes, aún desconocidos.
- Historia familiar: Familiares de 1° o 2° grado con cáncer de mama bilateral; cáncer mamario antes de los 50 años sin mutaciones demostradas; familiares con cáncer de mama en dos generaciones; cáncer de mama y ovario; familiar varón con cáncer de mama. Se recomienda investigar la historia familiar de cáncer en tres generaciones sucesivas.
- Radioterapia de tórax antes de los 30 años de edad por cáncer, usualmente de origen linfático.
- Antecedentes de lesiones histológicas precursoras: hiperplasias atípicas, neoplasia lobulillar in situ, atipia plana.
- Antecedente personal de cáncer de mama: En mujeres mayores de 40 años con antecedente personal de cáncer de mama, el riesgo relativo de un nuevo cáncer fluctúa entre 1.7 y 4.5. Si la mujer es menor de 40 años el riesgo relativo se eleva a 8.0.

Para las personas transgénero y no conformes con el género, las recomendaciones de tamizaje de cáncer de mama se basan en el sexo asignado al nacer, los factores de riesgo y el uso de hormonas exógenas<sup>9</sup>. Recordar mamografías de tamizaje en personas transmasculinas si mastectomía no se ha realizado<sup>10</sup>.

Finalmente, el Programa incluye también el financiamiento de exámenes complementarios a la mamografía tales como ecotomografía mamaria y proyecciones, en los casos en que el resultado de la mamografía lo amerite o la evidencia científica así lo sugiera, a fin de permitir concluir el estudio imagenológico.

## **2.2. Detección precoz de displasia luxante de caderas (DLC)**

De acuerdo con lo señalado en la Guía clínica GES<sup>11</sup> del Ministerio de Salud:

---

<sup>6</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2021, Actualización Guía Práctica Clínica GES Cáncer de mama. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/garantias-explicitas-en-salud-auge-o-ges/guias-de-practica-clinica/cancer-de-mama/resumen-ejecutivo/>

<sup>7</sup> World Health Organization. WHO Position Paper on Mammography Screening, 2014. Disponible en: [www.paho.org/cancer](http://www.paho.org/cancer)

<sup>8</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2015, Actualización Guía Clínica GES Cáncer de mama. Disponible en <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaMama.pdf>

<sup>9</sup> Journal of the American College of Radiology. 2021. ACR Appropriateness Criteria® Transgender Breast Cancer Screening Brown, Ann et al., Volume 18, Issue 11, S502 - S515

<sup>10</sup> Zapata Pizarro, Antonio, Díaz Díaz, Karina, Barra Ahumada, Luis, Maureira Sales, Lorena, Linares Moreno, Jeanette, & Zapata Pizarro, Franco. (2019). Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. *Revista médica de Chile*, 147(1), 65-72. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>

<sup>11</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2010. Guía clínica Displasia Luxante de Cadera: Diagnóstico y tratamiento precoz. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Displasia-de-Cadera.pdf>

*“La displasia luxante de caderas (DLC) corresponde a una alteración en el desarrollo de la cadera, que afecta, en mayor o menor grado, a todos los componentes mesodérmicos de esta articulación. Hay retardo en la osificación endocondral del hueso ilíaco y fémur y alteración del cartílago articular, y posteriormente, de músculos, tendones y ligamentos.*

*Se clasifica, según grado de severidad, como leve o displasia, moderada o subluxación y severa o luxación. Esta última, debe distinguirse del término de “cadera inestable”, que es aquella cabeza femoral que se puede desplazar y reducir dentro del acetábulo mediante ciertas maniobras y que no constituye una verdadera luxación.*

*El niño(a) puede nacer con una DLC de cualquier grado, y si no se diagnostica y/o trata precozmente, evoluciona hacia una forma más grave. No obstante, un porcentaje de ellos puede ir a la resolución espontánea.*

*La DLC es una de las enfermedades ortopédicas más comunes, afectando a un 0.1 a 3 % de la población. Su incidencia varía, según presencia o ausencia de factores de riesgo, entre 1,5 a 20,7 por cada 1.000 nacidos vivos. Aunque en la mayoría de los casos no se identifican factores de riesgo, la presencia de uno o más de ellos, aumenta significativamente la probabilidad de presentarla, pudiendo llegar hasta un 12% en recién nacidos de sexo femenino con antecedente de presentación podálica.*

*En Chile, su incidencia se estima en 1 cada 500 a 600 recién nacidos vivos, para las formas de subluxación y luxación, lo que se traduce entre 400 y 460 casos al año a lo largo del país. Dado que en Chile los RNV son alrededor de 230.000 anuales (INE 2005), si consideramos las alteraciones leves del desarrollo de la cadera que se pesquisan por clínica y se confirman por radiografía y/o ecografía, la incidencia llega al 2 a 3 % de lactantes, es decir 4.600 a 6.900 niños.*

*Si esta patología no se corrige en forma adecuada, causará discapacidad física importante en la adultez. El éxito del tratamiento se basa en el diagnóstico precoz. Se considera un diagnóstico oportuno, con posibilidades de lograr normalidad después del tratamiento a aquel que se efectúa hasta los 3 meses de edad”.*

Por la misma razón, este problema de salud se encuentra incorporado en el régimen GES, con garantía de acceso y oportunidad desde el tamizaje, el cual se debe realizar mediante una radiografía de caderas a todos los lactantes de 3 meses de vida<sup>12</sup>, y en el caso de los lactantes nacidos prematuros, (<37 semanas), a los 3 meses de edad corregida<sup>13</sup>.

Para dar respuesta a este Régimen de Garantías en el sistema público, se incorpora el tamizaje radiográfico, mediante este Programa de reforzamiento en la Atención Primaria.

### **2.3. Detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula**

La ecografía abdominal es un método de diagnóstico que utiliza el ultrasonido para producir imágenes en tiempo real de los órganos intraabdominales. A diferencia de otras técnicas, la ecografía no emplea radiación ionizante, lo que la hace segura e inocua. Por ser no invasiva, rápida y bien tolerada, se ha convertido en una herramienta relevante para detectar de forma temprana y precisa diversas condiciones de salud. Esta herramienta ha adquirido gran importancia porque ofrece la posibilidad de obtener imágenes detalladas y precisas sin la necesidad de procedimientos invasivos<sup>141516</sup>.

<sup>12</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/65>

<sup>13</sup> Ministerio de Salud, 2021. Norma Técnica para la Supervisión de salud integral de niños y niñas de 0 a 9 años en la atención primaria de salud. Disponible en <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Norma-Tecnica-para-la-Supervision-de-Salud-de-Ninos-y-Ninas-de-0-a-9-anos-en-la-APS-V2.pdf>

<sup>14</sup> Sorensen B, Hunskaar S. 2019. Point-of-care ultrasound in primary care: a systematic review of generalist performed point-of-care ultrasound in unselected populations. *Ultrasound*.

<sup>15</sup> Segura-Grau A, Sáez-Fernández A, Rodríguez-Lorenzo A, Díaz-Rodríguez N. 2014. Curso de ecografía abdominal. Introducción a la técnica ecográfica. Principios físicos. Lenguaje ecográfico. *Semergen*.

<sup>16</sup> Ministerio de Salud (Chile). 2024. Protocolo ecoscopia abdominal básica en establecimientos de atención primaria de salud.

Las enfermedades del sistema digestivo y la enfermedad renal crónica (ERC) concentran una alta carga de morbilidad, mortalidad y uso del sistema sanitario. En Chile, el Estudio Global de Carga de Enfermedad de 2019 estimó una prevalencia de enfermedades crónicas del hígado de 15,7% y de enfermedades de la vesícula biliar de 6,2%; por su parte, la ENS 2016–2017 estimó prevalencia de ERC de 15,4% considerando etapas 1 a 5<sup>17,18</sup>. Estos problemas de salud justifican el énfasis en detección precoz y la utilización de la ecografía abdominal como herramienta clave para el diagnóstico oportuno e inicio precoz de medidas de control<sup>19,20</sup>.

Por otra parte, la patología biliar y el cáncer de vesícula tienen alto impacto sanitario: el cáncer de vesícula biliar (CVB) suele diagnosticarse tardíamente y “tiene el peor pronóstico de todos los cánceres gastrointestinales y hepatobiliares”, con una fuerte relación con la coledocistitis<sup>21</sup>; además, afecta principalmente a mujeres y el país presenta tasas altas de mortalidad (6,7 por 100.000 en 2021)<sup>22</sup>. Frente a este escenario, desde 2006 el GES incorporó la colecistectomía profiláctica para personas de 35–49 años, asociándose a descensos de mortalidad ( $\approx 8\%$  en ese grupo entre 2006–2014 y  $\approx 50\%$  a nivel país en  $<20$  años), por lo que es clave sostener y profundizar la pesquisa de coledocistitis en atención primaria<sup>19,23</sup>. En este marco, la exploración ecográfica es la técnica de elección para el estudio de la patología biliar, por ser rápida, segura y de alto rendimiento diagnóstico.

En base a los antecedentes epidemiológicos presentados, y para incrementar la cobertura y accesibilidad de la exploración ecográfica, la Subsecretaría de Redes Asistenciales está impulsando la estrategia de ecoscopía abdominal básica en establecimientos de atención primaria de salud. La ecoscopía abdominal es una aplicación abreviada y focalizada de la ecografía abdominal, realizada por el médico de atención primaria en tiempo real o diferido y guiada por la clínica, concebida como una primera valoración ante sospecha de patologías intraabdominales y con el fin de acercar la resolución diagnóstica al primer nivel (APS y hospitales comunitarios). El Protocolo MINSAL 2024 la define y enmarca su propósito en mejorar la capacidad resolutoria y coordinación de APS, delimitando la población objetivo desde los 15 años y posicionándola como una extensión del *point-of-care ultrasonography* (POCUS) en el contexto chileno<sup>14</sup>.

En la literatura internacional, POCUS se ha consolidado como herramienta segura, versátil y útil para apoyar decisiones diagnósticas en atención general<sup>12</sup>. En cuanto a alcance de la ecoscopía en el contexto chileno, el protocolo la circunscribe a la exploración hepatobiliar (p. ej., lesión hepática, coledocistitis), renal (hidronefrosis, asimetría renal, nefropatía médica) y otras (p. ej., líquido libre, aneurisma de la aorta abdominal)<sup>14</sup>. Por otra parte, la utilidad clínica del procedimiento ecográfico en APS está respaldada por evidencia: en un estudio prospectivo en consultas de medicina general, POCUS produjo un cambio de diagnóstico en 49,4 % de los pacientes y un cambio en el plan de manejo en 50,9 % de ellos, aumentando además la confianza diagnóstica de las personas y reduciendo las referencias al nivel secundario<sup>24</sup>.

Por lo descrito anteriormente, a partir del año 2026, el Programa incluirá tanto la ecoscopía básica, como la ecografía abdominal, en el nivel primario de atención.

#### 2.4. Diagnóstico y tratamiento de patologías respiratorias en APS

Chile aún conserva tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias por sobre la mayoría de los países de la OCDE. Uno de cada 10 pacientes que fallecen en Chile, lo hacen por causa respiratoria, manteniéndose estable en el último decenio, y situándose en el 3er lugar entre las causas generales de muerte (año 2016 fallecidos 9.847, 9,5% del total).

<sup>17</sup> Ministerio de Salud. 2025. Salud Digestiva [Internet]. Disponible en: <https://redcronicas.minsal.cl/salud-digestiva/>.

<sup>18</sup> Ministerio de Salud. 2021. Estrategia para el abordaje de la salud renal en la red.

<sup>19</sup> Buturović-Ponikvar J, Višnar-Perovič A. 2003. Ultrasonography in chronic renal failure. *Eur J Radiol*.

<sup>20</sup> Ortiz-López N, Ponce-Arancibia S, Aleman L, Roblero JP, Urzúa Á, Cattaneo M, et al. 2024. Una aproximación general al diagnóstico y manejo del daño hepático crónico en la atención primaria de salud. *Rev Med Chile*.

<sup>21</sup> Gallardo J, Solervicens R. 2024. Factores de riesgo y prevención en cáncer de vesícula. *Rev Med Clin Condes*.

<sup>22</sup> Segura Grau A, Joleini S, Díaz Rodríguez N, Segura Cabral JM. 2006. Ecografía de la vesícula y la vía biliar. *Semergen*.

<sup>23</sup> Samaniego CP, de Aretxabala X, Castillo F, Paredes Á, González MT. 2024. Cáncer de vesícula: ¿Es momento de modificar el GES? *Rev Med Chile*.

<sup>24</sup> Andersen CA, Brodersen J, Davidsen AS, Graumann O, Jensen MBB. 2020. Use and impact of point-of-care ultrasonography in general practice: a prospective observational study. *BMJ Open*.

Entre las enfermedades respiratorias las que presentan mayor peso relativo de defunciones son el grupo específico de Influenza y Neumonía (CIE 10 J09-J18), con 3.304 defunciones registradas el año 2016, con una tasa de mortalidad ajustado por edad de 14,4 por 100.000 habitantes. Según grupo etario, los adultos mayores de 65 años y más concentran el 85% de mortalidad con una tasa de 145,6 por 100.000 (2.809 defunciones)<sup>25</sup>.

De acuerdo con lo señalado en la Guía Clínica GES Neumonía adquirida en la comunidad en adultos de 65 años y más de manejo ambulatorio<sup>26</sup>:

*“Las expectativas de éxito terapéutico en la NAC radican en la precocidad de inicio de la terapia con antimicrobianos, con espectro, dosis y duración adecuados y de la correcta identificación de factores de riesgo y gravedad clínica para definir un tratamiento ambulatorio o la necesidad de soporte hospitalario.*

*El diagnóstico de NAC es fundamentalmente clínico.... No obstante, en el manejo ambulatorio de NAC, se debe solicitar en la primera consulta una radiografía de tórax para descartar otros diagnósticos”.*

Por este motivo, la radiografía de tórax (frontal y lateral) se encuentra financiada en la Atención Primaria, a través de este Programa, como prestación de la canasta diagnóstica GES de neumonía adquirida en la comunidad en adultos de 65 años y más<sup>27</sup>.

Por otra parte, el grupo de infecciones respiratorias en la población infantil, son una de las principales causas de atención de morbilidad en APS, en servicios de urgencia y de hospitalización. Para el año 2023, del total de egresos hospitalarios en menores de 5 años, el 38% fue por causa respiratoria. Con respecto a la atención en servicios de urgencia hospitalaria y de atención primaria, en el año 2023, del total de atenciones registradas en menores de 5 años, el 47% fueron por causa respiratoria<sup>28</sup>. De la misma manera, que en la neumonía en personas mayores, la radiografía de tórax, frontal y lateral está garantizada dentro de las prestaciones del problema de salud GES Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años<sup>29</sup>, la cual tiene utilidad como apoyo diagnóstico, para controlar la evolución y descartar complicaciones.

Para el caso de las patologías crónicas respiratorias de manejo en APS (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma en personas de cualquier edad), incorporadas al Régimen GES con diagnóstico y tratamiento, eminentemente en Atención Primaria, tal como lo señala la Guía clínica GES de Asma en adultos, del Ministerio de Salud<sup>30</sup>:

*“Se ha demostrado inequívocamente, que el tratamiento precoz del asma bronquial se traduce en una mejoría en la calidad de vida, con una disminución del impacto económico social de ella, asociado a una reducción de los recursos sanitarios y una menor presión asistencial. Estudios controlados y consensos internacionales han demostrado que esquemas terapéuticos simples utilizados por equipos de salud entrenados a nivel de Centros de Atención Primaria, poseen ventajas operacionales, económicas y sanitarias que son bien percibidas por los equipos de Salud, sus administradores y especialistas de nivel Hospitalario. En esta línea se orienta la iniciativa programática a nivel Nacional (2001), constituida por el Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA) en Atención Primaria. Por el mismo motivo, se debe dotar a la atención primaria de la radiografía de tórax como elemento de apoyo diagnóstico.*

<sup>25</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2020. Informe Nacional de Auditoría de Defunción por Neumonía ocurridas en domicilio. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/07/Informe-A\\_O-2018-auditor\\_as.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/07/Informe-A_O-2018-auditor_as.pdf)

<sup>26</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2011. Guía Clínica Neumonía adquirida en la comunidad en adultos de 65 años y más de manejo ambulatorio. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Neumonía-Adquirida-adultos-de-65-años-y-más.pdf>

<sup>27</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/20>

<sup>28</sup> Ministerio de Salud, 2021. Resumen ejecutivo Guía práctica clínica de infecciones respiratorias agudas Bajas de niños y niñas menores de 5 años de manejo ambulatorio. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/05/RES-EXENTA-N%C2%B0-573-GUIA-DE-PRACTICA-CLINICA.pdf>

<sup>29</sup> Ministerio de Salud, 2013, Guía clínica Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2016/03/GPC-IRA-MENORES-5-a%C3%B1os.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/03/GPC-IRA-MENORES-5-a%C3%B1os.pdf)

<sup>30</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2013. Guía Clínica Asma Bronquial del Adulto. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Asma-Bronquial-Adultos.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Asma-Bronquial-Adultos.pdf)

*En el caso de asma, si bien la radiografía de tórax no debe realizarse rutinariamente en la etapa diagnóstica de la enfermedad, su solicitud debe considerarse en los siguientes casos: sospecha de otro diagnóstico como causa de los síntomas respiratorios y sospecha de complicaciones como neumotórax o neumonía”.*

Así también, en el caso del EPOC, su respectiva Guía Clínica GES<sup>31</sup> señala que:

*“La radiografía de tórax es un examen de mucho valor para excluir otras causas que confunden con EPOC (secuelas de tuberculosis, tumores, etc.), para determinar la presencia de hiperinsuflación (diafragmas planos, costillas horizontales, etc.), para detectar complicaciones asociadas (neumotórax, neumonía, etc.) y excluir cardiopatías y cáncer pulmonar”.*

Por este motivo, y para dar cumplimiento al Régimen GES, la radiografía de tórax se encuentra disponible a través de este Programa en Atención Primaria, conforme lo establece la canasta de confirmación diagnóstica para Asma<sup>32</sup> con proyección simple (frontal o lateral) y la de EPOC<sup>33</sup> con 2 proyecciones (frontal y lateral), así como también la canasta de tratamiento de exacerbaciones en APS para EPOC (proyección simple).

### **3. PROPÓSITO**

Reducir la morbi-mortalidad asociada a algunos problemas de salud prevalentes en la población chilena, mediante el aumento de la capacidad resolutoria de atención primaria, con exámenes de imagenología de tamizaje poblacional y específicos para la detección precoz de estos problemas de salud.

### **4. DESCRIPCIÓN**

Programa de apoyo imagenológico a la Atención Primaria orientado a facilitar el acceso y la oportunidad de detección precoz de algunas patologías, a través de:

- Mamografías realizadas en mujeres y personas transmasculinas sin mastectomía de 50 a 69 años, además de personas de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama, así también ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias.
- Radiografías de cadera realizadas a lactantes de 3 meses de edad.
- Ecoscopia abdominal básica y/o ecotomografía abdominal para la detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula
- Radiografía de tórax para el diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias de manejo ambulatorio.

### **5. OBJETIVO**

Contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama, patologías intraabdominales, displasia luxante de caderas, y patologías respiratorias, mediante el acceso a exámenes de imagenología.

#### **5.1. Objetivos específicos**

- Permitir la detección de cáncer de mama en estadios más precoces de la enfermedad a través de programa de tamizaje.
- Favorecer el diagnóstico precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje en lactantes de 3 meses de vida.

---

<sup>31</sup> Ministerio de Salud, Chile, 2013. Guía Clínica Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Enfermedad-Pulmonar-Obstructiva-Crónica.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Enfermedad-Pulmonar-Obstructiva-Crónica.pdf)

<sup>32</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/61>

<sup>33</sup> <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/38>

- Contribuir a la detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula.
- Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias de manejo ambulatorio en atención primaria.

## 6. COMPONENTES

### Consideraciones generales

En cada uno de los 4 componentes del Programa, se debe priorizar la ejecución dentro de la red asistencial pública, por sobre la compra de servicios al extrasistema.

Se debe considerar, siempre, que los prestadores cuenten con autorización sanitaria y cumplan con los estándares de acreditación y programas de control de calidad vigentes.

Los recursos asociados financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con cada componente, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones, así como los indicadores y medios de verificación.

El Programa permite la adquisición, renovación y mantención de equipos y equipamiento, además de insumos, recurso humano, adecuación de espacios físicos, habilitantes tecnológicas y gastos de operación, que favorezcan la implementación local y la continuidad de la atención, asegurando el cumplimiento de las metas comprometidas anuales, para lo cual se debe solicitar visación al Servicio de Salud correspondiente.

El Servicio de Salud determinará la pertinencia del gasto, el cual debe guardar directa relación con la ejecución de las prestaciones y conforme a la normativa vigente, manteniendo proporcionalidad respecto a las metas anuales comprometidas y al presupuesto asignado a cada prestación. Para el mismo efecto, excepcionalmente, se puede financiar movilización de las personas, en aquellos establecimientos que no posean prestadores en su comuna ni en comunas aledañas, a fin de asegurar la asistencia a la prestación, principalmente en el caso de los exámenes preventivos.

### 6.1. Componente 1: Detección precoz de cáncer de mama.

#### Estrategia: Mamografía, ecotomografía mamaria y proyecciones complementarias.

#### Consideraciones específicas del componente:

- Tamizaje mamográfico cada 2 años.
- Focalizar prioritariamente el 70% del total de mamografías en el grupo objetivo del Programa (mujeres y personas transmasculinas sin mastectomía, entre 50 y 69 años), conforme a lo respaldado por la evidencia.
- El porcentaje restante puede ser destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para inicio o mantención de terapia hormonal de la menopausia.
- Tener presente que los casos en que clínicamente se sospeche “probable patología maligna” se deben derivar a nivel secundario, sin necesidad de mamografía y se debe activar caso GES de cáncer de mama.
- Considerar que las ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía GES de cáncer de mama vigente, razón por la cual, se sugiere establecer en las bases de licitaciones públicas, si corresponde, que las ecotomografías mamarias no pueden exceder el 25-30% del total de mamografías y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos, de manera que, en caso contrario, el costo sea asumido por el proveedor.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología e idealmente capacitación en imágenes mamarias, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo. Además, profesional matrón(a), TENS o personal administrativo, para apoyo en la gestión de este componente (proporcional a las metas anuales comprometidas y al presupuesto asignado a este componente).

- Se debe priorizar la integración gratuita a la célula de mamografía de Hospital Digital, para la emisión de los informes mamográficos, por sobre la compra de tele-informes.
- Se pueden financiar servicios a distancia de radiología, para supervigilancia médica de los tecnólogos médicos ecografistas y/o emisión de informes ecográficos.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.
- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ GES para Examen medicina preventiva del adulto (mamografía) y Problema de salud N°8 “Cáncer de mama”.
  - ✓ Ley N°21.551, Circular IF435, Ord. N°1922 sobre Exención orden médica y otros documentos acordes,
  - ✓ Norma técnica de calidad de mamografía,
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Proceso de atención de célula de mamografía de Hospital digital,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

## **6.2. Componente 2: Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses de vida.**

### **Estrategia: Radiografía de cadera en lactantes de 3 meses de vida.**

#### **Consideraciones específicas del componente:**

- Tamizaje radiográfico a todos los lactantes de 3 meses de edad cumplidos o 3 meses de edad corregida, en el caso de nacidos antes de las 37 semanas de gestación.
- Se recomienda entregar la orden de este examen en el control de salud del niño o niña de los 2 meses de edad, indicándole a la madre o tutor responsable, que se debe realizar el examen, necesariamente, a los 3 meses de edad cumplidos, y no antes.
- Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses de vida, éste debe realizarse lo antes posible, idealmente, dentro de los 6 meses de edad del niño(a).
- Se sugiere generar alianzas locales y utilizar equipos radiológicos ya existentes en establecimientos de atención primaria, Servicios de Urgencia de alta Resolutividad (SAR) y/o hospitales, en los horarios no utilizados para su objetivo principal.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo.
- Se pueden financiar servicios de tele-radiología, para la emisión de los informes.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.
- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ GES para Problema de Salud N°65 “Displasia luxante de caderas”,
  - ✓ Norma Técnica para la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas de 0 a 9 años en APS,
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

### **6.3. Componente 3: Detección precoz de patología intrabdominal, con énfasis en patología biliar y cáncer de vesícula.**

**Estrategia: Ecoscopía abdominal básica en APS y/o ecotomografía abdominal.**

#### **Consideraciones específicas del componente:**

- Priorizar ecoscopía en APS, teniendo presente Protocolo “Ecoscopía abdominal básica en establecimientos de APS” aprobado en Resolución Exenta N°30134 de 2025 y sus actualizaciones posteriores, restringiendo las ecotomografías abdominales para las derivaciones generadas desde el procedimiento ecoscópico.
- En aquellos establecimientos o comunas sin médico ecoscopista, mantener oferta de ecotomografía abdominal, favoreciendo, progresivamente, la habilitación de médicos ecoscopistas en APS.
- Se sugiere habilitar y utilizar equipos ecográficos ya existentes en establecimientos de atención primaria y/o hospitales, en los horarios no utilizados para su objetivo principal.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: médicos familiares, médicos generales y EDF, habilitados por los Servicios de Salud, para realizar ecoscopías en APS. También, Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo.
- Se pueden financiar servicios a distancia de radiología, para supervigilancia médica de los tecnólogos médicos ecografistas y/o emisión de informes.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, los cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.
- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ Protocolo “Ecoscopía abdominal básica en establecimientos de APS”
  - ✓ GES para Problema de Salud N°26 “Colecistectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años”,
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

### **6.4. Componente 4: Diagnóstico y tratamiento oportuno de patologías respiratorias.**

**Estrategia: Radiografía de tórax frontal y/o lateral.**

#### **Consideraciones específicas del componente:**

- Incluye radiografías contempladas en las garantías de oportunidad de los siguientes problemas de salud GES: Neumonía adquirida en la comunidad en personas de 65 años y más, Infección respiratoria aguda de manejo ambulatorio en menores de 5 años, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y Asma en personas de cualquier edad.
- Se sugiere generar alianzas locales y utilizar equipos radiológicos ya existentes en establecimientos de atención primaria, Servicios de Urgencia de alta Resolutividad (SAR) y/o hospitales, en los horarios no utilizados para su objetivo principal.
- Respecto al recurso humano autorizado para el Programa se encuentran: Tecnólogo Médico con mención en radiología e imagenología, TENS con mención en imagenología preferentemente y Médico radiólogo.
- Se pueden financiar servicios de tele-radiología, para la emisión de los informes.
- Respecto a ítem capacitación: es posible financiar cursos y diplomados, con el objetivo de ejecutar las prestaciones localmente en los establecimientos de atención primaria, las cuales

---

<sup>34</sup> [https://redcronicas.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/06/2024.11.25\\_PROTOCOLO-ECOSCOPIA-ABDOMINAL\\_final.pdf](https://redcronicas.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/06/2024.11.25_PROTOCOLO-ECOSCOPIA-ABDOMINAL_final.pdf)

deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente y sin afectar el cumplimiento de metas anuales comprometidas.

- Para la ejecución de este componente se debe tener presente toda la normativa ministerial vigente respecto a:
  - ✓ Acreditación en calidad y seguridad de prestadores institucionales,
  - ✓ GES para Problema de salud N°19 “Infección respiratoria aguda de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años”, Problema de salud N°20 “Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más”, Problema de salud N°38 “Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio”, Problema de salud N°39 “Asma bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años” y Problema de salud N°61 Asma bronquial en personas de 15 años y más”.
  - ✓ Gestión y registro de procedimientos en listas de espera,
  - ✓ Manual de registros REM y SIGGES,
  - ✓ Otros documentos afines indicados desde el nivel central.

**\* Las recomendaciones técnicas y administrativas complementarias al Programa se encuentran en el documento Orientaciones técnicas para la gestión del Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2026.**

## **7. PRODUCTOS ESPERADOS**

- Mamografías realizadas, como tamizaje bienal (cada 2 años), en mujeres y personas transmasculinas sin mastectomía, de 50 a 69 años y personas de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que se encuentran en terapia hormonal de la menopausia.
- Ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía.
- Radiografías de cadera realizadas como tamizaje en lactantes de 3 meses de vida.
- Ecoscopías abdominales básicas y/o Ecotomografías abdominales
- Radiografías de tórax.

## **8. MONITOREO Y EVALUACIÓN**

La evaluación se realizará conforme a la programación anual de prestaciones para cada componente que el Servicio de Salud remita a nivel central, de acuerdo con las indicaciones entregadas, para cada componente, en las orientaciones técnicas del Programa. Dicha programación debe correlacionarse con los convenios suscritos con las comunas y/o establecimientos dependientes y se debe completar en un archivo Excel enviado desde la División de Atención Primaria.

Las prestaciones programadas constituirán el denominador para la evaluación con corte 31 de julio y 31 de diciembre, por lo tanto, el archivo excel con la programación de prestaciones debe ser devuelto, a más tardar el 31 de marzo del año a evaluar, vía correo electrónico, a la Referente del Programa de la División de Atención Primaria.

Por otra parte, el monitoreo y evaluación del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual, REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones financiadas por el Programa deben registrarse, única y exclusivamente en la sección B del REM A29 “Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS”. Dicho registro es exclusivo para medir la ejecución del presupuesto asignado a las prestaciones de estos Programas, para lo cual, debe registrar en él, el establecimiento o comuna que recibe el presupuesto, vía subtítulo 21, 22 o 24, según corresponda.

En el caso de las prestaciones gestionadas por los Servicios de Salud, como es el caso de los equipos radiológicos o ecográficos móviles, éstas deben ser registradas en el REM del mismo Servicio de Salud.

Se deben registrar las prestaciones de los 4 componentes del Programa en la fila “informadas”, según rango etario y resultado. Además, se debe completar la “Modalidad” de cada prestación informada, es decir:

- Institucional: cuando se realiza vía producción propia del establecimiento, mediante equipos de rayos u ecográficos, Aquí se debe registrar la producción completa del equipo que recibe el financiamiento, incluyendo los cupos que, mediante convenios de colaboración (no venta de servicios), entregan a otras comunas y/o establecimientos. Cuando corresponde a equipos móviles, dependientes del Servicio de Salud, las prestaciones deben ser registradas en el REM correspondiente del propio Servicio de Salud.
- Compras al Sistema: cuando se realiza, vía compra de servicios, a otros establecimientos de la red pública.
- Compra extrasistema: cuando se realiza, vía compra de servicios, a establecimientos del sector privado.

Así también, se debe resguardar el registro de la población bajo control con mamografía vigente (cada 2 años) de cada establecimiento, según corresponda, en la sección B1 del REM P12, exclusivo para los Programas de tamizaje de cáncer cervicouterino y de mama en APS.

Para efectos de trazabilidad, visualización de listas de espera y asignación de presupuesto en base a cierre de brechas, es fundamental que las órdenes de atención de los procedimientos financiados por el Programa y generados en APS, sean ingresados al registro SIGGES cuando corresponda, lista de espera SIGTE, u otro sistema de registro que MINSAL disponga para aquello.

El encargado del programa de imágenes diagnósticas, con apoyo del encargado de registro de lista de espera del Servicio de Salud debe velar por:

- La adecuada gestión clínico-administrativa del Programa
- Mantener el registro de lista de espera SIGTE actualizado, con registro oportuno de ingresos y egresos de procedimientos correspondientes.
- Proyectar las prestaciones anuales y su brecha, conforme al registro SIGTE.

Los Servicios de Salud son responsables de realizar seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita.

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 julio. Para esto, cada encargado de programa deberá velar porque sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación que se realizará durante las primeras 2 semanas de septiembre. En esta primera evaluación, cada Servicio de Salud o Comuna debe haber logrado al menos el 50% de cumplimiento del programa. Según esta primera evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, en el mes de octubre.
- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Cada Encargado de Programa deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para la evaluación final que se realizará durante las primeras 2 semanas del mes de febrero del año siguiente.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridas para recibir el total de recursos anuales del presente programa, se entiende que el no cumplimiento, a la fecha de corte definido, conlleva la reliquidación del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna o establecimiento podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo. El Servicio de

Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar, al Ministerio de Salud, la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen, en toda circunstancia, la obligación de rendición financiera y evaluación de las metas al final del período evaluativo.

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.

El siguiente cuadro indica el porcentaje de descuento en relación con el cumplimiento de las Metas:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del programa y de cada uno de sus componentes, en los cortes de evaluación y las fechas establecidas para ello, usando los registros regulares indicados desde el nivel central.

## 9. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Indicadores evaluados corte 31 de julio:

### Meta 50%

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-69 años: 70%)

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
Porcentaje de mamografías de todas las edades realizadas	N° de mamografías realizadas en el año (todas las edades) *100	N° total de mamografías comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años (Meta 70%)	N° de mamografías en el grupo de 50-69 años realizadas en el año *100	N° total de mamografías de todas las edades realizadas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Sección B REM A29	
Porcentaje de ecotomografías	N° de ecotomografías mamarias realizadas	N° total de ecotomografías	D: Sección B REM A29	20%

mamarias realizadas	en el año *100	mamarias comprometidas en el año	D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de radiografías de caderas en lactantes de 3-6 meses realizadas	N° Rx de caderas realizadas en el año *100	N° total de Rx de caderas comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas	N° ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas en el año *100	N° Total de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	N° de Radiografías de tórax realizadas en el año *100	N° de Radiografías de tórax comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

- Indicadores evaluados corte 31 de diciembre:

**Meta 100%**

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-69 años: 70%)

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
Porcentaje de mamografías de todas las edades realizadas	N° de mamografías realizadas en el año (todas las edades) *100	N° total de mamografías comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años (Meta 70%)	N° de mamografías en el grupo de 50-69 años realizadas en el año *100	N° total de mamografías de todas las edades realizadas en el año	N: Sección B REM A29	20%
			D: Sección B REM A29	
Porcentaje de mujeres de 50-69 años con mamografía vigente en relación con lo comprometido	N° logrado de mujeres de 50-69 años con mamografía vigente, en el año *100	N° comprometido de mujeres 50-69 años con mamografía vigente, para el año	N: Sección B1 REM P12	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de ecotomografías	N° de ecotomografías	N° total de ecotomografías	D: Sección B REM A29	10%

mamarias realizadas	mamarias realizadas en el año *100	mamarias comprometidas en el año	D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de radiografías de caderas en lactantes de 3-6 meses realizadas	N° Rx de caderas realizadas en el año * 100	N° total de Rx de caderas comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas	N° ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales realizadas en el año *100	N° Total de ecoscopías básicas y ecotomografías abdominales comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	N° de Radiografías de tórax realizadas en el año *100	N° de Radiografías de tórax comprometidas en el año	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

En caso de no aplicar uno o más indicadores, según la programación anual de cada Servicio de Salud, para sus comunas y establecimientos dependientes, los pesos relativos se reponderarán proporcionalmente, de acuerdo con el peso del componente, entre los indicadores que si le aplican en cada corte.

## 10. FINANCIAMIENTO

### Establecimientos de dependencia municipal:

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16 correspondiente al Ministerio de Salud, Capítulo 02 (Fondo Nacional de Salud), Programa 02 (Programa de Atención Primaria), asociado al Subtítulo 24 03 298 “Transferencias Corrientes” Ley N°19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo con la normativa vigente.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los establecimientos de dependencia municipal, los recursos correspondientes, destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 02.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en dos cuotas, de acuerdo con lo que siguiente:

Una primera cuota equivalente al 70% de los recursos, condicionado a la total tramitación del acto aprobatorio; y una segunda cuota, en octubre, equivalente al 30% restante, de acuerdo con los resultados de la primera evaluación señalada en el acápite 9 de este Programa.

Se deja establecido, que estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Finalmente, los Servicios de Salud podrán determinar los criterios de distribución de los recursos destinados a los establecimientos de su territorio que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de acortamiento de brecha en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados, para lo cual es relevante que en este proceso participen los equipos técnicos.

**CUARTO: De los recursos financieros.** El Ministerio de Salud, a través de “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, la suma de **\$30.346.000.- (treinta millones trescientos cuarenta y seis mil pesos)**, para la comuna de Requínoa, con el objeto de financiar recurso humano, insumos y gastos de operación para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios de la Atención Primaria del sector público de salud, de acuerdo al desglose del monto aludido de traspaso, de la siguiente forma, a saber:

Comuna	Establecimiento	Meses de operación	Total Recursos año 2026
Requínoa	Comuna de Requínoa	12	<b>\$30.346.000</b>

**Detalle financiero:**

<b>D)- COMPONENTE N°1: DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
PROFESIONAL TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA Y RADIOLOGÍA (IDEALMENTE CON CAPACITACIÓN EN IMÁGENES MAMARIAS ).	<b>\$25.046.000</b>
TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MÉDICO RADIÓLOGO.	
PROFESIONAL MATRÓN/A.	
PERSONAL ADMINISTRATIVO.	
SERVICIO DE TELERADIOLOGÍA PARA SUPERVISIÓN DE TECNÓLOGOS MÉDICOS ECOGRAFISTAS Y/O EMISIÓN DE INFORMES ECOGRÁFICOS.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

<b>II)- COMPONENTE N°2: DETECCIÓN PRECOZ DE DISPLASIA DE CADERA EN LACTANTES DE 3 MESES DE VIDA.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA.	<b>\$400.000</b>

TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MEDICO RADIÓLOGO.	
SERVICIO DE TELERADIOLOGÍA, PARA EMISIÓN DE INFORMES.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

<b>III)- COMPONENTE N°3: DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍA ABDOMINAL, CON ÉNFASIS EN PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
MÉDICO FAMILIAR, MÉDICOS GENERALES Y EDF, HABILITADOS POR EL SERVICIO DE SALUD, PARA REALIZAR ECOSCOPIÁS EN APS.	<b>\$2.500.000</b>
TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA.	
TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MÉDICO RADIÓLOGO.	
SERVICIO A DISTANCIA DE RADIOLOGÍA, PARA SUPERVIGILANCIA MÉDICA DE LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS ECOGRAFISTAS Y/O EMISIÓN DE INFORMES.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

<b>IV)- COMPONENTE N°4: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS.</b>	<b>GASTO TOTAL ANUAL</b>
TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGÍA.	<b>\$2.400.000</b>
TENS CON MENCIÓN EN IMAGENOLOGÍA (PREFERENTEMENTE).	
MÉDICO RADIÓLOGO.	
SERVICIO DE TELERADIOLOGÍA, PARA LA EMISIÓN DE LOS INFORMES.	
CURSOS Y DIPLOMADOS, CON EL OBJETIVO DE EJECUTAR LAS PRESTACIONES LOCALMENTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, LAS CUALES DEBEN SER VISADAS TÉCNICAMENTE POR EL SERVICIO DE SALUD Y SIN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE METAS ANUALES COMPROMETIDAS.	

**METAS ASOCIADAS AL PROGRAMA POR COMPONENTE:** Según el detalle del desglose financiero, las metas por cada componente del programa son:

<b>COMPONENTE</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>META/CANTIDAD DE EXÁMENES EJECUCIÓN 2026</b>
I) Detección precoz de cáncer de mama	Mamografías	800

	Magnificaciones (placas complementarias)	12
	Ecotomografía mamaria	230
II) Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses de vida	Radiografía de cadera (población beneficiaria de 3 a 6 meses)	50
III) Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula	Ecotomografía abdominal	100
IV) Diagnóstico y tratamiento oportuno de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), asma en adultos y enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Radiografía de tórax	120

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula precedente, serán transferidos por “**El Servicio**”, en 2 (dos) cuotas la primera, equivalente a un 70% del total de los recursos, condicionado a la total tramitación del acto aprobatorio, y una segunda cuota, en octubre, equivalente al 30% restante, de acuerdo con los resultados de la primera evaluación, señalada en el acápite 9 (nueve) del Programa.

Cabe hacer presente que, de acuerdo con lo señalado precedentemente, los comparecientes dejan expresamente establecido que, conforme a lo regulado en el inciso segundo del artículo 18 de la Resolución 30 de 2015 y en el Dictamen N°51.246 de 2016, ambos instrumentos de la Contraloría General de la República, *“En caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior”*. En consecuencia, “**El Servicio**” no otorgará nuevos recursos mientras “**La Municipalidad**” no haya rendido cuenta de la transferencia anterior mediante la emisión de un certificado de rendición de cuentas.

**SEXTO:** “**El Servicio**” podrá requerir a “**La Municipalidad**”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, de sus componentes específicos y del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, en atención a sus prerrogativas y a lo establecido en el artículo 8° de la Ley N°18.575, efectuando una evaluación del mismo con la debida diligencia, oportunidad, simplificación y rapidez, de manera de agilizar toda retroalimentación y corrección en caso de ser necesario.

Sin perjuicio de lo anterior, “**la Municipalidad**” deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N°30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que *“Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas”*. Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N°26 inciso tercero que, el organismo receptor, en este caso “**La Municipalidad**”, está obligado a enviar a “**El Servicio**” un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. El informe mensual deberá remitirse dentro de los quince días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente, de acuerdo con el inciso cuarto del artículo 26 de la norma aludida.

A raíz de lo anterior, y considerando la Resolución Exenta N°1.858 del 23 de septiembre de 2023 de la Contraloría General de la República, “**La Municipalidad**”, quedara obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- a. Utilizar SISREC para la rendición de cuentas a que de lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría

General de la Republica. En relación a lo anterior, **“El Servicio”** solo revisara rendiciones a través de SISREC.

- b. Designar a los funcionarios que tengan las calidades de analista ejecutor, encargado ejecutor y su subrogante y ministro de fe en SISREC.
- c. Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través de SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quien corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- d. Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.
- e. Rendir gastos en forma proporcional a la ejecución técnica del Convenio según define el artículo tercero de este convenio.
- f. Ante un gasto observado por parte del **Servicio**, la **Municipalidad** podrá subsanarlo, solo a través de la plataforma SISREC, dentro de un plazo de 10 días hábiles administrativos contados desde la fecha de devolución de la rendición al organismo ejecutor. De no presentar nuevos antecedentes dentro del plazo indicado, o si este es presentado en otro medio o formato que no sea SISREC, la Municipalidad deberá necesariamente eliminar el gasto.

A su vez, **“El Servicio”** quedara obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- a. Designar a los funcionarios para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista otorgante.
- b. Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través de SISREC durante el periodo de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quien corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.
- c. Revisar los gastos ingresados por la comuna dentro de 20 días hábiles de su presentación y dentro de 10 días hábiles para gastos observados, en la medida que la comuna rinda gastos en forma mensual. **“El Servicio”** estará obligado a cerrar el proyecto al término del plazo máximo para rendir que en ningún caso podrá ser superior al ultimo día del mes de marzo del año siguiente.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando **“La Municipalidad”** ejecute las actividades, a través de la Corporación de Salud, en cuyo caso **“La Municipalidad”**, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos, como de las actividades realizadas.

La Municipalidad deberá rendir cuenta documentada y detallada del uso de los recursos transferidos, en la forma, plazos y condiciones establecidos en el presente convenio y en la normativa vigente, especialmente aquella impartida por la Contraloría General de la República.

Con todo, el proceso de rendición de cuentas no podrá extenderse por un plazo superior a seis meses, contado desde la fecha de término de la ejecución del convenio.

En caso que, una vez concluido el proceso de rendición de cuentas, existan saldos no ejecutados, recursos observados, rechazados o que deban ser restituidos por cualquier causa, La Municipalidad deberá reintegrarlos a Rentas Generales de la Nación, a más tardar dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas respectiva, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2026.

El reintegro señalado deberá acreditarse mediante el comprobante correspondiente, el cual deberá ser acompañado a la rendición final del convenio, para todos los efectos administrativos y de control.

**SÉPTIMO:** **“El Servicio”** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, si **“La Municipalidad”** se excede de los fondos destinados por **“El Servicio”** para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Asimismo, será responsabilidad de **“La Municipalidad”** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e

invertidos en los dos establecimientos de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

**OCTAVO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y en la totalidad del presente convenio, **"El Servicio"**, designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario don Alonso Águila Núñez, de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

*No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa, función que desempeñarán en concordancia con lo previsto en el artículo 26 de la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, para cuyo efecto "La Municipalidad" se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende, considerando además, las estipulaciones de la cláusula sexta precedente.*

**NOVENO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el estricto cumplimiento de lo establecido en la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, y demás normas que regulan la materia, instrumentos que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente reconocidos y reproducidos para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá efectuar los procesos inherentes con la misma.

Asimismo, las partes comparecientes del presente convenio, en consideración a que las actividades a desarrollar por la municipalidad estipuladas en el presente instrumento son de continuidad a las ejecutadas el año anterior, no se han interrumpido, revisten un alto grado de relevancia sanitaria y solo tienen efectos beneficiosos para la población a cargo, hacen presente que, los gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, se podrán incluir en la rendición de cuentas, de acuerdo con lo estipulado en el inciso segundo del artículo 13 de la Resolución N°30 del año 2015 del mismo órgano Contralor.

**DÉCIMO:** El presente convenio de transferencia de recursos, tendrá una vigencia, a partir del 1 de enero del presente año 2026, hasta la aprobación del informe final o, en caso de rechazo de éste, hasta la restitución de los saldos observados, no rendidos y/o no ejecutados.

Si alguna de las partes desea terminar anticipadamente el presente convenio, deberá comunicarlo mediante carta certificada a la otra parte, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término.

Las partes dejan constancia que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos N°19.880, y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria; que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde antes de la fecha de entrada en vigencia; que no se han interrumpido, es más, dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo; y, constanding además, que tales acciones no vulneran derechos de terceros, **las prestaciones efectuadas por "La Municipalidad" referida en este instrumento, desde la fecha de inicio de la vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria, se entenderán realizadas dentro de la vigencia del convenio.**

No obstante, lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que, para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de

ocurrir tal situación se notificará a "**La Municipalidad**", otorgando a esta última, un plazo perentorio de 30 días para sus eventuales descargos. Sin perjuicio de lo anterior, "**La Municipalidad**" deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria".

*Los recursos disponibles y presentes para este año deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298.002 del Presupuesto vigente 2026 del Servicio de Salud O'Higgins.*

**UNDÉCIMO:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "**La Municipalidad**" deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos, observados y /o remantes, cualquiera sea su causa, los que deberán ser reintegrados a rentas generales de la nación, a más tardar dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas del respectivo convenio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley N° 21.796.

El proceso de rendición de cuentas y restitución de recursos no podrá extenderse por un plazo superior a seis meses, contado desde la fecha de término de la ejecución del convenio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley N°21.796.

Para estos efectos, las actuaciones administrativas asociadas a la rendición, revisión y restitución de fondos deberán ajustarse a los principios de eficiencia, eficacia, celeridad y simplificación procedimental, consagrados en el artículo 8 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, debiendo los órganos intervinientes actuar de oficio y adoptar las medidas necesarias para asegurar un trámite ágil y oportuno, sin más formalidades que aquellas estrictamente exigidas por la ley y los reglamentos.

A su vez, "**El Servicio**" realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

**DUODÉCIMO:** Complementario a lo expuesto en las cláusulas novena, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: "*Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos*", ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a "**El Servicio**", y, a su vez, en la oportunidad con la que este transfiere a los diferentes Municipios, como en el caso de este convenio, situación que, sin duda, genera una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de "**La Municipalidad**", agregado a que los comparecientes, conforme su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello también conforme lo consigna la Ley N°18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de sus trámites. Por todo lo anterior, las partes de este convenio consideran como un caso calificado de los señalados en el inciso segundo del artículo transcrito y que hace aplicable aquel precepto, las rendiciones de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del presente convenio y del acto administrativo que aprueba la transferencia de fondos.

**DÉCIMO TERCERO:** La Personería de doña Margarita Yecic Bravo, para representar al Servicio de Salud O'Higgins, en su calidad de Directora (s), consta en el Decreto Exento N° 02, de fecha 7 de enero de 2026, del Ministerio de Salud. La personería de don Waldo Valdivia Montecinos, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta en Decreto Alcaldicio N° 4716, de fecha 06 de diciembre de 2024, de la I. Municipalidad de Requinoa.

**DÉCIMO CUARTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DÉCIMO QUINTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **“La Municipalidad”**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **“El Servicio”**.

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

**WALDO VALDIVIA MONTECINOS  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA**

## **BASES ADMINISTRATIVAS** **MAMOGRAFÍAS**

### **1.- OBJETIVO**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de exámen de Mamografía, orientado a mujeres de 50 a 69 años y otras edades, principalmente sanas como método de screening de cáncer de mamas, con factores de riesgos o con sospecha de patologías malignas, pacientes que requieran inicio de terapia hormonal de la menopausia según norma del Ministerio de Salud, del Centro de Salud Familiar Dr. Joaquín Contreras Silva, sus tres Postas de Salud Rural; Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito, de la comuna de Requínoa.

### **2.- NORMATIVA**

Ley de Compras Públicas N° 19.886/2024 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 660/2024 del Ministerio de Hacienda.

### **4.- ETAPAS Y PLAZOS**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

### **5.- MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto (placas complementarias).	<b>\$ 25.046.000</b> para mamografías, ecotomografías mamarias y 12 magnificaciones
Financiamiento	Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados desde la dirección de Servicio de Salud O'Higgins al Departamento de Salud Municipal de Requínoa.

### **6.- REQUISITOS PARA OFERENTES**

#### **6.1.- Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O'Higgins, que cumplan a cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.



No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## 6.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

a.- Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.- Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.- Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta. A este efecto, se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## 6.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA

### 6.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) \*Identificación completa del oferente según formato **(anexo N° 1)** (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).
- b) \*Declaración Jurada simple **(anexo N° 2)** de compromiso de ejecución del 50% (400 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (800 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega **(anexo N° 4)**.



- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en mercado público en el plazo estipulado, de no hacerlo NO pasará a etapa de evaluación”.**

**6.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a Bases técnicas de licitación.

**6.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

**Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

**7.- PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:**

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

**8.- LUGAR DE ATENCIÓN:**

Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta y **no** en el CESFAM de Requínoa, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución.

**El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

#### 9.- Consideraciones generales:

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante, lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítems ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

#### 10.- OTRAS CONDICIONES:

##### RESOLUCIÓN DE EMPATES:

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Plazo de entrega**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Experiencia**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de “**Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas**” evaluación el que prevalecerá, aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Lugar de ejecución**”, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Oferta Económica**” el que dirimirá.

##### Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través de foro inverso en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 25 horas.
- Vigencia de las ofertas:  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**MAMOGRAFÍAS**

**ANEXO N° 1**

**FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**



A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

## MAMOGRAFÍAS

### ANEXO N° 2

#### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo....., Rut  
....., declaro dar cumplimiento a la ley 21.634 que moderniza la ley 19.886 de compras públicas, que aumenta los estándares asociados a conflictos de interés entre compradores y proveedores de bienes o servicios:

- 1) No he sido condenado, o mi representada no ha sido condenada, por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, dentro de los 5 años anteriores, contados desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada, con la prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración, contemplada en el artículo 26, letra d), del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°211, de 1973.
- 2) Mi representada no ha sido condenada a la pena de prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado, por los delitos mencionados en la ley N°20.393.
- 3) No he sido condenado por los Tribunales de Justicia a la medida dispuesta en el artículo 33 de la ley N°21.595 de Delitos Económicos. En el caso de que mi representada sea una persona jurídica, ya sea que se trate de sociedades, fundaciones o corporaciones, declaro que esta no tiene como socio, accionista, miembro o participe con poder para influir en la administración, a personas naturales que hubieren sido condenadas a la citada medida.
- 4) No soy ni he sido durante el periodo de un año transcurrido con antelación a la presente declaración, funcionario directivo del organismo licitante y/o comprador, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, o funcionario que participe en procedimientos de contratación del organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por los vínculos descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N°18.575 (cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive).
- 5) No integro la nómina de personal del organismo licitante y/o comprador, en cualquier calidad jurídica, ni soy contratado a honorarios por el organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por lo vínculos descritos en el inciso primero del artículo 35 quáter de la ley N° 19.886 (cónyuge, convivientes civil o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad).
- 6) Mi representada no es una sociedad de personas o empresa individual de responsabilidad limitada en la que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes formen parte o sean beneficiarias finales.



- 7) Mi representada no es una sociedad en comandita por acciones, sociedad por acciones o anónima cerrada en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean accionistas o beneficiarias finales.
- 8) Mi representada no es una sociedad anónima abierta en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean dueñas de acciones que representen el 10% o más del capital o sean beneficiarias finales.
- 9) No soy gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.

NOTA: Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que “el que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales.”

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**MAMOGRAFÍAS**



**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (10%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECIO NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**MAMOGRAFÍAS**

**ANEXO N° 4**



**PLAZO DE ENTREGA (20%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**MAMOGRAFÍAS**



**ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (30%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

## **BASES TÉCNICAS** **RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

### **1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Las radiografías deben ser tomadas en formato digital, contando con una plataforma virtual para revisar de forma inmediata las imágenes proyectadas y descarga de informe radiológico en un plazo no mayor a 48 horas.

**2.- Lugar de atenciones:** Las atenciones **deberán** ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta, el cual debe encontrarse a menos de 20 km., distante de la comuna de Requínoa, y no en nuestro establecimiento, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**3.- Horario:** Se realizarán de lunes a sábado con horarios a definir con el proveedor adjudicado. Se requiere un mínimo de 4 cupos diarios incluyendo el día sábado.

**4.- Cantidad de radiografías de tórax a realizar:** Mínimo 120 Radiografías de Tórax (frontal y lateral), de las cuales al menos el 50% (60) de las radiografías contratadas deberán estar realizadas e informadas al 31 de julio de 2026 y el resto hasta el 31 de Diciembre del mismo año.

**5.- Registros;** Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requínoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada. Se exige envío del informe impreso semanal al Encargado del Programa de Imágenes Diagnósticas. El Drive será la herramienta para la programación de horas efectivas gestionadas por Personal de CESFAM. **La Empresa adjudicada sólo debe asignar los cupos y horas al CESFAM.**

**6.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requínoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

### **7.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:**

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 48 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**Neumonía focal o multifocal**  
**Lesión tumoral óseas o pulmonar**

### **8.- CONSULTAS**

Los proponentes podrán canalizar sus dudas o consultas a través del Foro Consultas del portal mercado público, éstas serán recibidas hasta la fecha y hora señalada en el portal de Mercado Público. La Municipalidad de Requínoa, procederá a responder a través del encargado de la licitación

y su comisión evaluadora por el mismo medio de Foro consultas del portal de mercado público la totalidad de preguntas, serie que formará parte integrante del proceso de licitación. En ningún caso contestara correos electrónicos, ni llamados telefónicos, ni visitas, ni ningún otro medio que no sea el foro de la plataforma

#### 9.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Será requisito indispensable para que las ofertas puedan ser consideradas, que la propuesta cumpla con las especificaciones técnicas contenidas en las presentes bases. La omisión, distorsión o falsificación de cualquiera de los antecedentes requeridos, será causal de rechazo inmediato de la propuesta presentada. La evaluación será efectuada asignando de acuerdo al siguiente detalle:

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Experiencia en Programas de este tipo : 20 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 20 %
- Oferta Económica : 20 %
- Formato y entrega del examen : 40 %

##### a. TABLA EVALUACIÓN EXPERIENCIA 20%

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	100
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	50
No acredita experiencia o Licitaciones Adjudicadas y ejecutadas, o sin certificado de satisfacción.	5

**\*Estos antecedentes deben acreditarse mediante certificado del Servicio (Certificado con firma y timbre del Establecimiento que acredita esta información)**

##### b. TABLA EVALUACIÓN PLAZO DE ENTREGA DEL INFORME 20%

PLAZOS	PUNTAJE
Informe vía plataforma virtual antes de 48 horas, con firma digital del Profesional Médico Radiólogo.	100
Informe vía correo electrónico posterior a las 48 horas e inferior a las 72 horas, con firma digital médico radiólogo.	50
Informe vía correo electrónico posterior a 72 horas, con firma digital de médico radiólogo.	5

##### c. OFERTA ECONÓMICA 15%

VALOR EXAMEN	PUNTAJE
Valor exámen mayor a \$14.000 y menor a \$17.000 neto.	100
Valor exámen mayor a \$12.500 y menor o igual a \$ 13.999 neto	50
Valor mayor a \$15.000 neto	5

##### d. FORMATO Y ENTREGA DEL EXAMEN 40%

	PUNTAJE
Formato digital (plataforma de acceso a profesionales del Centro de Salud) y entrega inmediata de placas al paciente.	100

Formato digital y entrega del examen posterior a 24 horas.	50
No cuenta plataforma virtual ni con formato digital del examen	5

#### 10.- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director
- Encargado Programa IRA - ERA
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes Diagnósticas

#### 11.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

#### 12.- MULTAS

El municipio aplicará multas en caso de incumplimiento injustificado de algunos de los criterios por el cual fue adjudicado, se aplicará una multa de 1% del valor total de la orden de compra. La multa se hará efectiva con descuento al respectivo pago, emitiendo el proveedor la nota de crédito por el monto de la multa.

#### 13.- ADJUDICACIÓN

De acuerdo al cumplimiento de los requisitos solicitados y la evaluación técnica y administrativa de los antecedentes presentados por los proponentes la Municipalidad de Requínoa, se reserva el derecho de elegir a uno o más proponentes si así lo requiere, ya sea ésta la de mayor o menor monto. La decisión de adjudicación se comunicará a todos los proponentes a través de la publicación del Decreto de Adjudicación en el Portal [www.mercadopublico](http://www.mercadopublico).

#### 14.- SUSCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

No se contempla contrato. Por lo tanto, el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

#### 15.- FORMA DE PAGO

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)

- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; lorenaarismendio@saludrequinoa.cl con copia a cristophertobarm@saludrequinoa.cl (del área finanzas).
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

## 16.- VIGENCIA DEL CONTRATO

Será a contar de la **fecha de adjudicación** hasta el 31 de diciembre de 2026.

## 17.- READJUDICACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley n° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## 18.-MODIFICACIONES DE LAS BASES

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por partes de los oferentes.

## 19.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiese implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**19. Término anticipado de la orden de compra:** Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a) El incumplimiento grave de las obligaciones del acuerdo entre ambos centros, como no cumplir el horario o días establecidos, no realizar los exámenes en formato digital con entrega inmediata al paciente, u otra obligación explicitada en estas bases.
- b) Si a juicio de la Inspectoría Técnica no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto a la calidad y otras cualidades señaladas para los productos adjudicados.
- c) Si el contratista 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.

**Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.**

## **BASES TÉCNICAS** **RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

### **1.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Las radiografías deben ser tomadas en formato digital, contando con una plataforma virtual para revisar de forma inmediata las imágenes proyectadas y descarga de informe radiológico en un plazo no mayor a 48 horas.

**2.- Lugar de atenciones:** Las atenciones **deberán** ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta, el cual debe encontrarse a menos de 20 km., distante de la comuna de Requínoa, y no en nuestro establecimiento, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**3.- Horario:** Se realizarán de lunes a sábado con horarios a definir con el proveedor adjudicado. Se requiere un mínimo de 4 cupos diarios incluyendo el día sábado.

**4.- Cantidad de radiografías de tórax a realizar:** Mínimo 120 Radiografías de Tórax (frontal y lateral), de las cuales al menos el 50% (60) de las radiografías contratadas deberán estar realizadas e informadas al 31 de julio de 2026 y el resto hasta el 31 de Diciembre del mismo año.

**5.- Registros;** Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requínoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada. Se exige envío del informe impreso semanal al Encargado del Programa de Imágenes Diagnósticas. El Drive será la herramienta para la programación de horas efectivas gestionadas por Personal de CESFAM. **La Empresa adjudicada sólo debe asignar los cupos y horas al CESFAM.**

**6.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requínoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

### **7.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:**

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 48 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**Neumonía focal o multifocal**  
**Lesión tumoral óseas o pulmonar**

### **8.- CONSULTAS**

Los proponentes podrán canalizar sus dudas o consultas a través del Foro Consultas del portal mercado público, éstas serán recibidas hasta la fecha y hora señalada en el portal de Mercado Público. La Municipalidad de Requínoa, procederá a responder a través del encargado de la licitación

y su comisión evaluadora por el mismo medio de Foro consultas del portal de mercado público la totalidad de preguntas, serie que formará parte integrante del proceso de licitación. En ningún caso contestara correos electrónicos, ni llamados telefónicos, ni visitas, ni ningún otro medio que no sea el foro de la plataforma

#### 9.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Será requisito indispensable para que las ofertas puedan ser consideradas, que la propuesta cumpla con las especificaciones técnicas contenidas en las presentes bases. La omisión, distorsión o falsificación de cualquiera de los antecedentes requeridos, será causal de rechazo inmediato de la propuesta presentada. La evaluación será efectuada asignando de acuerdo al siguiente detalle:

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Experiencia en Programas de este tipo : 20 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 20 %
- Oferta Económica : 20 %
- Formato y entrega del examen : 40 %

##### a. TABLA EVALUACIÓN EXPERIENCIA 20%

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	100
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	50
No acredita experiencia o Licitaciones Adjudicadas y ejecutadas, o sin certificado de satisfacción.	5

**\*Estos antecedentes deben acreditarse mediante certificado del Servicio (Certificado con firma y timbre del Establecimiento que acredita esta información)**

##### b. TABLA EVALUACIÓN PLAZO DE ENTREGA DEL INFORME 20%

PLAZOS	PUNTAJE
Informe vía plataforma virtual antes de 48 horas, con firma digital del Profesional Médico Radiólogo.	100
Informe vía correo electrónico posterior a las 48 horas e inferior a las 72 horas, con firma digital médico radiólogo.	50
Informe vía correo electrónico posterior a 72 horas, con firma digital de médico radiólogo.	5

##### c. OFERTA ECONÓMICA 15%

VALOR EXAMEN	PUNTAJE
Valor exámen mayor a \$14.000 y menor a \$17.000 neto.	100
Valor exámen mayor a \$12.500 y menor o igual a \$ 13.999 neto	50
Valor mayor a \$15.000 neto	5

##### d. FORMATO Y ENTREGA DEL EXAMEN 40%

	PUNTAJE
Formato digital (plataforma de acceso a profesionales del Centro de Salud) y entrega inmediata de placas al paciente.	100

Formato digital y entrega del examen posterior a 24 horas.	50
No cuenta plataforma virtual ni con formato digital del examen	5

#### 10.- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director
- Encargado Programa IRA - ERA
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes Diagnósticas

#### 11.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

#### 12.- MULTAS

El municipio aplicará multas en caso de incumplimiento injustificado de algunos de los criterios por el cual fue adjudicado, se aplicará una multa de 1% del valor total de la orden de compra. La multa se hará efectiva con descuento al respectivo pago, emitiendo el proveedor la nota de crédito por el monto de la multa.

#### 13.- ADJUDICACIÓN

De acuerdo al cumplimiento de los requisitos solicitados y la evaluación técnica y administrativa de los antecedentes presentados por los proponentes la Municipalidad de Requínoa, se reserva el derecho de elegir a uno o más proponentes si así lo requiere, ya sea ésta la de mayor o menor monto. La decisión de adjudicación se comunicará a todos los proponentes a través de la publicación del Decreto de Adjudicación en el Portal [www.mercadopublico](http://www.mercadopublico).

#### 14.- SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

No se contempla. Por lo tanto, el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

#### 15.- FORMA DE PAGO

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)

- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; lorenaarismendio@saludrequinoa.cl con copia a cristophertobarm@saludrequinoa.cl (del área finanzas).
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

## 16.- VIGENCIA DEL CONTRATO

Será a contar de la **fecha de adjudicación** hasta el 31 de diciembre de 2026.

## 17.- READJUDICACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley n° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## 18.-MODIFICACIONES DE LAS BASES

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por partes de los oferentes.

## 19.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiese implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**19. Término anticipado del contrato:** Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a) El incumplimiento grave de las obligaciones del contrato, como no cumplir el horario o días establecidos, no realizar los exámenes en formato digital con entrega inmediata al paciente, u otra obligación explicitada en estas bases.
- b) Si a juicio de la Inspectoría Técnica no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto a la calidad y otras cualidades señaladas para los productos adjudicados.
- c) Si el contratista 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.

**Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.**

## **BASES TÉCNICAS RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

1. Médico Radiólogo, inscrito en la Superintendencia de Salud y capacitado para informar esta prestación o Certificado CONACEM.
2. Tecnólogo Médico con mención Rayos, inscrito en la Superintendencia de Salud.
3. Acceso a Plataforma virtual del Centro Médico adjudicado para revisar en forma inmediata las imágenes y descarga de informe.
4. Debe ser tomada en decúbito dorsal, con los miembros inferiores en extensión, paralelos, con una ligera tracción, simétricos y con las rodillas al cenit (sin rotación interna). Se centra el haz de rayos a una distancia estándar de 100 cm.
5. Debe quedar simétrica, bien centrada, ni ante-vertida ni enderezada, las alas ilíacas y los agujeros obturadores del mismo ancho y, estos últimos, con predominio del largo sobre el ancho; con las metafisis proximales de fémur iguales y pudiendo visualizar los trocánteres menores.

**PROYECCIÓN CORRECTA:** Los bordes superiores del isquion y del pubis están a la misma altura. La altura entre la línea H y el pubis (b) debe ser igual a la altura del agujero obturador (a).

**6.- Lugar de atenciones:** Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta, el cual debe encontrarse a menos de 20 km. Distante de la comuna de Requínoa, y no en nuestro Establecimiento, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**7.- Horario:** Se realizarán los días de semana y días sábados a definir con el proveedor adjudicado. Se requiere un mínimo de 4 cupos diarios incluyendo el día sábado.

**8.- Cantidad de radiografías de Pelvis a realizar:** Mínimo 50 Radiografías de Pelvis, de las cuales al menos el 50% (25) de las radiografías contratadas deberán estar informadas al 31 de julio de 2026. Y dentro de las 50 Rx del convenio se incluirá aquellas Rx de control de todos los pacientes con alteraciones que requieran control Rx dentro de los 6 meses de edad.

### **9.- CONSULTAS**

Los proponentes podrán canalizar sus dudas o consultas a través del Foro Consultas del portal mercado público, éstas serán recibidas hasta la fecha y hora señalada en el portal de Mercado Público. La Municipalidad de Requínoa, procederá a responder a través del encargado de la licitación y su comisión evaluadora por el mismo medio de Foro consultas del Portal de Mercado Público la totalidad de preguntas, serie que formará parte integrante del proceso de licitación. En ningún caso contestará correos electrónicos, ni llamados telefónicos, ni visitas, ni ningún otro medio que no sea el foro de la plataforma

### **10.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

Será requisito indispensable para que las ofertas puedan ser consideradas, que la propuesta cumpla con las especificaciones técnicas contenidas en las presentes bases. La omisión, distorsión o falsificación de cualquiera de los antecedentes requeridos, será causal de rechazo inmediato de la propuesta presentada. La evaluación será efectuada asignando de acuerdo al siguiente detalle:

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- |   |       |
|---|-------|
| a- Oferta económica                     | : 20% |
| b- Experiencia                          | : 20% |
| c- Plazo de entrega de informe y placas | : 20% |
| d- Calidad de imágenes e informe        | : 25% |

e- Ubicación Centro Radiológico : 15%

## 11.-TABLA EVALUACIÓN PRECIO 20%

### a) Oferta Económica 20%

$$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$$

### b) Experiencia 20%

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia en Programas de Imágenes Diagnósticas de más de 3 años en Atención Primaria y/o Secundaria de ésta u otras Comunas.	100
Certificado que acredite experiencia en Programas de Imágenes Diagnósticas de menos de 3 años en Atención Primaria y/o Secundaria de ésta u otras Comunas.	50
No presenta certificado de satisfacción.	5

### c) Plazo de Entrega de Informe y placas 20%

PLAZO DE ENTREGA	PUNTAJE
Menor a 72 horas (Placa e informe radiólogo impreso y virtual)	100
Entre 72 y 96 horas (Placa e informe radiólogo impreso y virtual)	50
Mayor a 96 horas (Placa e informe radiólogo impreso y virtual)	5

### d) Calidad de imágenes e informe: 25%

Calidad de imágenes e informe	PUNTAJE
Placas en formato impresa y digital con medición de ángulos acetabulares. Informe escrito que incluya valoración de ángulos acetabulares.	120
Placas formato impresa y digital sin medición de ángulos acetabulares. Informe escrito que incluya ángulos acetabulares.	30
No cumple los anteriores.	5

### e) Tabla de Evaluación Ubicación Centro Radiológico 15%

Ubicación	Puntaje
Ubicación del Centro Radiológico menor a 20 kms. distante a la Comuna de Requínoa	100
Ubicación del Centro Radiológico entre 20 y 30 kms. distante a la Comuna Requínoa	50
Ubicación del Centro Radiológico sobre 30 km distante a la comuna de Requínoa	5

## 12.- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director

- Enfermera Encargada Programa Infantil
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes Diagnósticas

### **13.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS**

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

### **14.- SUSCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA**

No se contempla. Por lo tanto el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

### **15.- FORMA DE PAGO**

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)
- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; [loenaarismendio@saludrequinoa.cl](mailto:loenaarismendio@saludrequinoa.cl) con copia a [cristophertobarm@saludrequinoa.cl](mailto:cristophertobarm@saludrequinoa.cl) (del área finanzas).
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

### **16.- VIGENCIA DE LA ORDEN DE COMPRA**

Será a contar de la fecha de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

### **17.- READJUDICACIÓN**

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley n° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

### **18.-MODIFICACIONES DE LAS BASES**

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por partes de los oferentes.

## **19.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO**

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**20.- Término anticipado de la orden de compra:** Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a. Incumplimiento grave de las obligaciones de éste acuerdo
  - No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.
  - No cumplir con el formato digital de los exámenes.
- b. Si a juicio del inspector técnico no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.
- c. En caso de muerte del oferente.
- d. Si el oferente es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.
- 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.

## **BASES TÉCNICAS RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

1. Médico Radiólogo, inscrito en la Superintendencia de Salud y capacitado para informar esta prestación o Certificado CONACEM.
2. Tecnólogo Médico con mención Rayos, inscrito en la Superintendencia de Salud.
3. Acceso a Plataforma virtual del Centro Médico adjudicado para revisar en forma inmediata las imágenes y descarga de informe.
4. Debe ser tomada en decúbito dorsal, con los miembros inferiores en extensión, paralelos, con una ligera tracción, simétricos y con las rodillas al cenit (sin rotación interna). Se centra el haz de rayos a una distancia estándar de 100 cm.
5. Debe quedar simétrica, bien centrada, ni ante-vertida ni enderezada, las alas ilíacas y los agujeros obturadores del mismo ancho y, estos últimos, con predominio del largo sobre el ancho; con las metafisis proximales de fémur iguales y pudiendo visualizar los trocánteres menores.

**PROYECCIÓN CORRECTA:** Los bordes superiores del isquion y del pubis están a la misma altura. La altura entre la línea H y el pubis (b) debe ser igual a la altura del agujero obturador (a).

**6.- Lugar de atenciones:** Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta, el cual debe encontrarse a menos de 20 km. Distante de la comuna de Requínoa, y no en nuestro Establecimiento, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**7.- Horario:** Se realizarán los días de semana y días sábados a definir con el proveedor adjudicado. Se requiere un mínimo de 4 cupos diarios incluyendo el día sábado.

**8.- Cantidad de radiografías de Pelvis a realizar:** Mínimo 50 Radiografías de Pelvis, de las cuales al menos el 50% (25) de las radiografías contratadas deberán estar informadas al 31 de julio de 2026. Y dentro de las 50 Rx del convenio se incluirá aquellas Rx de control de todos los pacientes con alteraciones que requieran control Rx dentro de los 6 meses de edad.

### **9.- CONSULTAS**

Los proponentes podrán canalizar sus dudas o consultas a través del Foro Consultas del portal mercado público, éstas serán recibidas hasta la fecha y hora señalada en el portal de Mercado Público. La Municipalidad de Requínoa, procederá a responder a través del encargado de la licitación y su comisión evaluadora por el mismo medio de Foro consultas del Portal de Mercado Público la totalidad de preguntas, serie que formará parte integrante del proceso de licitación. En ningún caso contestará correos electrónicos, ni llamados telefónicos, ni visitas, ni ningún otro medio que no sea el foro de la plataforma

### **10.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

Será requisito indispensable para que las ofertas puedan ser consideradas, que la propuesta cumpla con las especificaciones técnicas contenidas en las presentes bases. La omisión, distorsión o falsificación de cualquiera de los antecedentes requeridos, será causal de rechazo inmediato de la propuesta presentada. La evaluación será efectuada asignando de acuerdo al siguiente detalle:

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- |   |       |
|---|-------|
| a- Oferta económica                     | : 20% |
| b- Experiencia                          | : 20% |
| c- Plazo de entrega de informe y placas | : 20% |
| d- Calidad de imágenes e informe        | : 25% |

e- Ubicación Centro Radiológico : 15%

## 11.-TABLA EVALUACIÓN PRECIO 20%

### a) Oferta Económica 20%

$$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$$

### b) Experiencia 20%

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia en Programas de Imágenes Diagnósticas de más de 3 años en Atención Primaria y/o Secundaria de ésta u otras Comunas.	100
Certificado que acredite experiencia en Programas de Imágenes Diagnósticas de menos de 3 años en Atención Primaria y/o Secundaria de ésta u otras Comunas.	50
No presenta certificado de satisfacción.	5

### c) Plazo de Entrega de Informe y placas 20%

PLAZO DE ENTREGA	PUNTAJE
Menor a 72 horas (Placa e informe radiólogo impreso y virtual)	100
Entre 72 y 96 horas (Placa e informe radiólogo impreso y virtual)	50
Mayor a 96 horas (Placa e informe radiólogo impreso y virtual)	5

### d) Calidad de imágenes e informe: 25%

Calidad de imágenes e informe	PUNTAJE
Placas en formato impresa y digital con medición de ángulos acetabulares. Informe escrito que incluya valoración de ángulos acetabulares.	120
Placas formato impresa y digital sin medición de ángulos acetabulares. Informe escrito que incluya ángulos acetabulares.	30
No cumple los anteriores.	5

### e) Tabla de Evaluación Ubicación Centro Radiológico 15%

Ubicación	Puntaje
Ubicación del Centro Radiológico menor a 20 kms. distante a la Comuna de Requínoa	100
Ubicación del Centro Radiológico entre 20 y 30 kms. distante a la Comuna Requínoa	50
Ubicación del Centro Radiológico sobre 30 km distante a la comuna de Requínoa	5

## 12.- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director

- Enfermera Encargada Programa Infantil
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes Diagnósticas

### **13.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS**

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

### **14.- SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**

No se contempla. Por lo tanto el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

### **15.- FORMA DE PAGO**

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)
- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; [lorenaarismendio@saludrequinoa.cl](mailto:lorenaarismendio@saludrequinoa.cl) con copia a [cristophertobarm@saludrequinoa.cl](mailto:cristophertobarm@saludrequinoa.cl) (del área finanzas).
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

### **16.- VIGENCIA DEL CONTRATO**

Será a contar de la fecha de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

### **17.- READJUDICACIÓN**

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley n° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

### **18.-MODIFICACIONES DE LAS BASES**

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por partes de los oferentes.

## **19.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO**

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**20.- Término anticipado del contrato:** Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a. Incumplimiento grave de las obligaciones de éste contrato
  - No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.
  - No cumplir con el formato digital de los exámenes.
- b. Si a juicio del inspector técnico no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.
- c. En caso de muerte del oferente.
- d. Si el oferente es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.
- 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.

## **BASES TÉCNICAS MAMOGRAFÍAS**

### **1. REQUISITOS CALIDAD DE MAMOGRAFÍA:**

#### **DE LOS PROFESIONALES:**

**Médico Radiólogo:** Acreditación especialidad, capacitación y perfeccionamiento en imágenes mamarias. (Recuerde adjuntar Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado).

Tecnólogo Médico en Radiología con entrenamiento en mamografía, posicionamiento y control de calidad o ATPM en rayos o profesional de la salud (matrona o enfermera), quienes trabajarán bajo la supervisión y/o responsabilidad del radiólogo o tecnólogo médico.

### **2. DE LOS EQUIPOS**

#### **MAMÓGRAFO**

Generador de 20-35 Kv, con Kilovoltaje mínimo estable.

Tiempos de exposición variables, ideal exposímetro automático.

Tubo del equipo y ventanas con combinaciones específicas que disminuyen las dosis de radiación y aumentan la calidad de la imagen, minimizando la dosis secundaria.

Arco C con angulación mínima de  $-90^{\circ}$  a  $+90^{\circ}$ .

Paletas de compresión adecuadas y sistema de compresión idealmente automático.

Punto focal variable para mamografía de contacto y para magnificación.

Sistema de paleta para magnificación y focalización.

Biombo de protección del operador.

Combinación pantalla-película.

Asegurar alta velocidad, usando el mínimo Kilovoltaje y tiempo, para obtener el óptimo contraste y resolución.

#### **PROCESADORA**

Idealmente de dedicación exclusiva. Realizar procedimientos de control de calidad y mantención.

#### **NEGATOSCOPIO**

Luminosidad de alta intensidad y homogénea. Luz fuerte adicional.

### **3. MAMOGRAFÍAS**

Identificación de exámenes

Datos a Consignar:

Nombre, edad y fecha.

Placa Radiográfica en formato digital.

Lado mama, derecha o izquierda.

Proyección (CC, OML, perfil, etc)

Lado y proyección en ángulo superior externo.

Proyecciones

Basales: Cráneo Caudal.

Oblicua medio lateral.

Adicionales: Perfil.

Focalizaciones.  
Magnificaciones.  
Axila, etc.

**VISUALIZAR MÍNIMO  
Cráneo-Caudal**

- Exposición de todo el tejido mamario.
- Visualizar grasa retromamaria e idealmente músculo pectoral.
- Visualización de estructuras lineales y circulares del parénquima.
- Reproducción de la piel y tejido celular subcutáneo (puede ser necesario uso de luz fuerte).

**Oblicua Medio Lateral**

- Visualización de todo el tejido mamario.
- Visualizar grasa retromamaria.
- Visualizar el músculo pectoral, hasta la altura del pezón.
- Ver linfonodos axilares.
- Desproyectar el pezón (perfil o tangencial).
- Pliegue o surco inframamario.

**4. DE LOS INFORMES DE LAS MAMOGRAFÍAS.**

Uso lenguaje BI-RADS.  
Identificación de la usuaria.  
Antecedentes relevantes.  
Descripción de hallazgos.  
Conclusión o Impresión radiológica. Categorización BI-RADS firmada por radiólogo.

**El proveedor no debe en ningún caso incluir indicaciones respecto a la periodicidad de la mamografía, a menos que sea estrictamente necesario y fundado clínicamente, pues esta labor corresponde al equipo de salud.**

**Los oferentes deberán enviar medios verifcadores (fotografías) para acreditar el equipamiento señalado en las Especificaciones Técnicas.**

**El resultado de BI-RADS 0 y 3: debe ser menor al 15 %. Realizar proyección complementaria en el mismo examen cuando se requiera ocupando los cupos asignados, o a costo del proveedor cuando exceda el 15 %. Para ambos grupos el cupo asignado es de 12 placas. (de acuerdo a ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA. MINSAL, año 2021).**

**5. OTROS**

- a) Los receptores de imagen deben ser de 18 por 24 cm y de 24 por 30 cm, para mamas grandes. Con grillas móviles del mismo tamaño.
- b) Los informes BI-RADS 0 y 3, NO DEBEN EXCEDER EL 15 % DEL TOTAL DE MAMOGRAFÍAS ADJUDICADAS.
- c) Los informes deberán ser enviados con firma, RUT y timbre del radiólogo correspondiente.

## 6. REGISTROS

La programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informada al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

**Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido a la Encargada del Programa de la Mujer con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del establecimiento.** Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada, para establecer la planilla mencionada.

## 7. ENVÍO DE INFORMES Y PLACA IMAGEN

Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl)

## 8. NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico **antes de 72 horas** de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [matrones@saludrequinoa.cl](mailto:matrones@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**BI-RADS 4: Hallazgos presuntamente malignos**

**BI-RADS 5: Hallazgos altamente sugerentes de malignidad**

## 9. DÍAS Y HORARIOS:

A convenir entre las partes involucradas considerando la factibilidad de extender horarios más allá de las 17 horas y a días sábados.

## 10. CANTIDAD DE MAMOGRAFÍAS A REALIZAR

- a) Como mínimo 560 mamografías a mujeres entre 50 y 69 años y 240 mamografías a mujeres de otras edades. (800 mamografías en total como mínimo). 12 placas Complementarias en caso de BI-RADS 0.



b) A 3 de julio del año 2026 deberán estar informadas al menos **400** (50%) mamografías de las mujeres enviadas y facturadas igual número de atenciones y 6 Placas Complementarias en caso de mamografías BI-RADS 0.

## 11. DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

El Oferente deberá iniciar las Prestaciones del Servicio, conforme a los presentes Términos de Referencia que el Adjudicado declara conocer y aceptar.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa de la Mujer. Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa Infantil con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requínoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada. Para citar y enviar, además deberá verificar la asistencia y cupos asignados. Será la Encargada del Convenio quien recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre los cupos y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

## 12. VARIOS

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del adjudicatario no será responsabilidad del Municipio.

## 13. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Oferta Económica : 10 %
- Experiencia en Programas de este tipo : 30 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 20 %
- Lugar de Ejecución de la prestación : 20 %
- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas : 20 %

## 14. TABLA EVALUACIÓN DE CRITERIOS

### a) Oferta Económica 10%

$$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$$

### b) Experiencia Acreditada en Programas de este Tipo 30%

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	100



Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	50
No acredita experiencia o Licitaciones Adjudicadas y ejecutadas, o sin certificado de satisfacción.	5

**c) Plazo de Entrega e Informe del Examen 20 %**

PLAZO DE ENTREGA	PUNTAJE
Menor a 72 horas. Considerando la plataforma de acceso.	100
Entre 72 y 96 horas. Considerando la plataforma de acceso.	50
Mayor a 96 horas.	5

**d) Lugar de Ejecución de la prestación 20%**

CERCANÍA DEL CESFAM DE REQUÍNOA	PUNTAJE
Entre 10 y 20 KM distante del CESFAM de Requínoa	100
Entre 20 y 40 km distante del CESFAM de Requínoa	50
Mayor a 40 km distante del CESFAM de Requínoa	5

**d) Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas: 20%**

Cumplimiento Especificaciones Técnicas	PUNTAJE
El Oferente da cumplimiento a todos los puntos indicados en las Bases técnicas de licitación	100
El Oferente da cumplimiento parcial a lo indicado en las Bases técnicas de licitación.	50
El Oferente no da cumplimiento a los puntos indicados en Especificaciones Técnicas; Punto N° 9.	5

**15. COMISIÓN EVALUADORA:**

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director
- Encargada Programa de la Mujer
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imagenología

**16. DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS:**

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o alianzas.

**17. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**



No se contempla. Por lo tanto, el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.  
La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

## 18. FORMA DE PAGO

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de Mercado Público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio.
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito).
- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa.
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; adquisiciones@saludrequinoa.cl con copia a finanzas@saludrequinoa.cl
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

## 19. VIGENCIA DEL CONTRATO

Será a contar de la **fecha de adjudicación** hasta el 31 de diciembre de 2026.

## 20. READJUDICACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley N° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## 21. MODIFICACIONES DE LAS BASES

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por parte de los oferentes.

## 22. COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO



El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

### **23. TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO**

Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a. Incumplimiento grave de las obligaciones de éste contrato
  - No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.
  - No cumplir con el formato digital de los exámenes.
- b. Si a juicio de la Encargada del Programa de la Mujer no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.
- c. En caso de muerte del oferente.
- d. Si el oferente es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.
- 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.

## **BASES TÉCNICAS MAMOGRAFÍAS**

### **1. REQUISITOS CALIDAD DE MAMOGRAFÍA:**

#### **DE LOS PROFESIONALES:**

**Médico Radiólogo:** Acreditación especialidad, capacitación y perfeccionamiento en imágenes mamarias. (Recuerde adjuntar Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado).

Tecnólogo Médico en Radiología con entrenamiento en mamografía, posicionamiento y control de calidad o ATPM en rayos o profesional de la salud (matrona o enfermera), quienes trabajarán bajo la supervisión y/o responsabilidad del radiólogo o tecnólogo médico.

### **2. DE LOS EQUIPOS**

#### **MAMÓGRAFO**

Generador de 20-35 Kv, con Kilovoltaje mínimo estable.

Tiempos de exposición variables, ideal exposímetro automático.

Tubo del equipo y ventanas con combinaciones específicas que disminuyen las dosis de radiación y aumentan la calidad de la imagen, minimizando la dosis secundaria.

Arco C con angulación mínima de  $-90^{\circ}$  a  $+90^{\circ}$ .

Paletas de compresión adecuadas y sistema de compresión idealmente automático.

Punto focal variable para mamografía de contacto y para magnificación.

Sistema de paleta para magnificación y focalización.

Biombo de protección del operador.

Combinación pantalla-película.

Asegurar alta velocidad, usando el mínimo Kilovoltaje y tiempo, para obtener el óptimo contraste y resolución.

#### **PROCESADORA**

Idealmente de dedicación exclusiva. Realizar procedimientos de control de calidad y mantención.

#### **NEGATOSCOPIO**

Luminosidad de alta intensidad y homogénea. Luz fuerte adicional.

### **3. MAMOGRAFÍAS**

Identificación de exámenes

Datos a Consignar:

Nombre, edad y fecha.

Placa Radiográfica en formato digital.

Lado mama, derecha o izquierda.

Proyección (CC, OML, perfil, etc)

Lado y proyección en ángulo superior externo.

Proyecciones

Basales: Cráneo Caudal.

Oblicua medio lateral.

Adicionales: Perfil.

Focalizaciones.  
Magnificaciones.  
Axila, etc.

**VISUALIZAR MÍNIMO  
Cráneo-Caudal**

- Exposición de todo el tejido mamario.
- Visualizar grasa retromamaria e idealmente músculo pectoral.
- Visualización de estructuras lineales y circulares del parénquima.
- Reproducción de la piel y tejido celular subcutáneo (puede ser necesario uso de luz fuerte).

**Oblicua Medio Lateral**

- Visualización de todo el tejido mamario.
- Visualizar grasa retromamaria.
- Visualizar el músculo pectoral, hasta la altura del pezón.
- Ver linfonodos axilares.
- Desproyectar el pezón (perfil o tangencial).
- Pliegue o surco inframamario.

**4. DE LOS INFORMES DE LAS MAMOGRAFÍAS.**

Uso lenguaje BI-RADS.  
Identificación de la usuaria.  
Antecedentes relevantes.  
Descripción de hallazgos.  
Conclusión o Impresión radiológica. Categorización BI-RADS firmada por radiólogo.

**El proveedor no debe en ningún caso incluir indicaciones respecto a la periodicidad de la mamografía, a menos que sea estrictamente necesario y fundado clínicamente, pues esta labor corresponde al equipo de salud.**

**Los oferentes deberán enviar medios verifcadores (fotografías) para acreditar el equipamiento señalado en las Especificaciones Técnicas.**

**El resultado de BI-RADS 0 y 3: debe ser menor al 15 %. Realizar proyección complementaria en el mismo examen cuando se requiera ocupando los cupos asignados, o a costo del proveedor cuando exceda el 15 %. Para ambos grupos el cupo asignado es de 12 placas. (de acuerdo a ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA. MINSAL, año 2021).**

**5. OTROS**

- a) Los receptores de imagen deben ser de 18 por 24 cm y de 24 por 30 cm, para mamas grandes. Con grillas móviles del mismo tamaño.
- b) Los informes BI-RADS 0 y 3, NO DEBEN EXCEDER EL 15 % DEL TOTAL DE MAMOGRAFÍAS ADJUDICADAS.
- c) Los informes deberán ser enviados con firma, RUT y timbre del radiólogo correspondiente.

## 6. REGISTROS

La programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informada al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

**Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido a la Encargada del Programa de la Mujer con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del establecimiento.** Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada, para establecer la planilla mencionada.

## 7. ENVÍO DE INFORMES Y PLACA IMAGEN

Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl)

## 8. NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico **antes de 72 horas** de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [matrones@saludrequinoa.cl](mailto:matrones@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**BI-RADS 4: Hallazgos presuntamente malignos**

**BI-RADS 5: Hallazgos altamente sugerentes de malignidad**

## 9. DÍAS Y HORARIOS:

A convenir entre las partes involucradas considerando la factibilidad de extender horarios más allá de las 17 horas y a días sábados.

## 10. CANTIDAD DE MAMOGRAFÍAS A REALIZAR

- a) Como mínimo 560 mamografías a mujeres entre 50 y 69 años y 240 mamografías a mujeres de otras edades. (800 mamografías en total como mínimo). 12 placas Complementarias en caso de BI-RADS 0.



b) A 3 de julio del año 2026 deberán estar informadas al menos **400** (50%) mamografías de las mujeres enviadas y facturadas igual número de atenciones y 6 Placas Complementarias en caso de mamografías BI-RADS 0.

## 11. DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

El Oferente deberá iniciar las Prestaciones del Servicio, conforme a los presentes Términos de Referencia que el Adjudicado declara conocer y aceptar.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa de la Mujer. Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa Infantil con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requinoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada. Para citar y enviar, además deberá verificar la asistencia y cupos asignados. Será la Encargada del Convenio quien recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre los cupos y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

## 12. VARIOS

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del adjudicatario no será responsabilidad del Municipio.

## 13. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Oferta Económica : 10 %
- Experiencia en Programas de este tipo : 30 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 20 %
- Lugar de Ejecución de la prestación : 20 %
- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas : 20 %

## 14. TABLA EVALUACIÓN DE CRITERIOS

### a) Oferta Económica 10%

$$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$$

### b) Experiencia Acreditada en Programas de este Tipo 30%

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	100



Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	<b>50</b>
No acredita experiencia o Licitaciones Adjudicadas y ejecutadas, o sin certificado de satisfacción.	<b>5</b>

**c) Plazo de Entrega e Informe del Examen 20 %**

PLAZO DE ENTREGA	PUNTAJE
Menor a 72 horas. Considerando la plataforma de acceso.	100
Entre 72 y 96 horas. Considerando la plataforma de acceso.	50
Mayor a 96 horas.	5

**d) Lugar de Ejecución de la prestación 20%**

CERCANÍA DEL CESFAM DE REQUÍNOA	PUNTAJE
Entre 10 y 20 KM distante del CESFAM de Requínoa	100
Entre 20 y 40 km distante del CESFAM de Requínoa	50
Mayor a 40 km distante del CESFAM de Requínoa	5

**d) Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas: 20%**

Cumplimiento Especificaciones Técnicas	PUNTAJE
El Oferente da cumplimiento a todos los puntos indicados en las Bases técnicas de licitación	100
El Oferente da cumplimiento parcial a lo indicado en las Bases técnicas de licitación.	50
El Oferente no da cumplimiento a los puntos indicados en Especificaciones Técnicas; Punto N° 9.	5

**15. COMISIÓN EVALUADORA:**

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director
- Encargada Programa de la Mujer
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imagenología

**16. DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS:**

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o alianzas.

**17. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**



No se contempla. Por lo tanto, el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.  
La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

## 18. FORMA DE PAGO

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de Mercado Público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio.
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito).
- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa.
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; adquisiciones@saludrequinoa.cl con copia a finanzas@saludrequinoa.cl
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

## 19. VIGENCIA DEL CONTRATO

Será a contar de la **fecha de adjudicación** hasta el 31 de diciembre de 2026.

## 20. READJUDICACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley N° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## 21. MODIFICACIONES DE LAS BASES

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por parte de los oferentes.

## 22. COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO



El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

### **23. TÉRMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO**

Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a. Incumplimiento grave de las obligaciones de éste contrato
  - o No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.
  - o No cumplir con el formato digital de los exámenes.
- b. Si a juicio de la Encargada del Programa de la Mujer no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.
- c. En caso de muerte del oferente.
- d. Si el oferente es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena afflictiva.
- 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.

**BASES TÉCNICAS  
ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS**

**REQUISITOS DE CALIDAD ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**1. DE LOS PROFESIONALES:**

El examen debe ser realizado e informado por un Médico Radiólogo (Recuerde adjuntar Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa Licitado).

**2. DE LOS EQUIPOS FÍSICOS:**

Ecotomógrafo de mama de alta resolución, con transductor adecuado para partes blandas, mínimo de 12,5 Mhz (idealmente de 17 o 18 Mhz) **DE LOS INFORMES ENTREGADOS:**

Uso de lenguaje BIRADS, Identificación del paciente, edad, fecha de realización de examen, teléfono, Antecedentes relevantes, Descripción de hallazgos, Correlación con Mamografía si corresponde, Conclusión o Impresión de imágenes, Categoría BIRADS. Que incluya imágenes de alta resolución.

**El proveedor no debe en ningún caso incluir indicaciones respecto a la periodicidad de la ecotomografía mamaria, a menos que sea estrictamente necesario y fundado clínicamente, pues esta labor corresponde al equipo de salud.**

**3. VARIOS:**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.

**4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA:**

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Oferta Económica : 10 %
- Experiencia en Programas de este tipo : 30 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 20 %
- Lugar de Ejecución de la prestación : 20 %
- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas : 20 %

**5. TABLA EVALUACIÓN DE CRITERIOS**

**a) Oferta Económica 10%**

$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$
--

**b) Experiencia Acreditada en Programas de este Tipo 30%**

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado. Incluir año 2023.	<b>100</b>

Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	<b>50</b>
No acredita experiencia o Licitaciones Adjudicadas y ejecutadas, o sin certificado de satisfacción.	<b>5</b>

**c) Plazo de Entrega e Informe del Examen 20%**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Menor a 72 horas	100
Entre 72 y 96 horas	50
Mayor a 96 horas	5

**d) Lugar de Ejecución de la prestación 20 %**

<b>CERCANÍA DEL CESFAM DE REQUÍNOA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Entre 10 y 20 KM distante del CESFAM de Requínoa	100
Entre 20 y 40 km distante del CESFAM de Requínoa	50
Mayor a 40 km distante del CESFAM de Requínoa	5

**e) Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas : 20%**

<b>Cumplimiento Especificaciones Técnicas</b>	<b>PUNTAJE</b>
El Oferente da cumplimiento a lo todos los puntos indicados en Especificaciones Técnicas	100
El Oferente da cumplimiento a lo los puntos indicados en las Especificaciones Técnicas	50
El Oferente no da cumplimiento a los puntos indicados en Especificaciones Técnicas	5

## 6. .- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento de Salud
- Director
- Encargada Programa de la Mujer
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes

## 7.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

## **8.- SUSCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA**

No se contempla. Por lo tanto el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

## **9.- FORMA DE PAGO**

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)
  
- ✓ Factura emitida a nombre de la I. Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa.
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico [rosacastros@saludrequinoa.cl](mailto:rosacastros@saludrequinoa.cl) con copia a [cristophertobarm@saludrequinoa.cl](mailto:cristophertobarm@saludrequinoa.cl) (del área finanzas).
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

## **10.- VIGENCIA DE LA ORDEN DE COMPRA**

Será a contar de la fecha de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

## **11.- READJUDICACIÓN**

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley N° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## **12.-MODIFICACIONES DE LAS BASES**

La I. Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por parte de los oferentes.

### **13.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO**

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**14.- Término anticipado de la orden de compra:** Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a. Incumplimiento grave de las obligaciones de éste contrato:
  - o No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.
  - o No cumplir con el formato digital de los exámenes.
- b. Si a juicio de la Encargada del Programa de Salud de la Mujer no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.
- c. En caso de muerte del oferente.
- d. Si el oferente es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.
- 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.

**BASES TÉCNICAS  
ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS**

**REQUISITOS DE CALIDAD ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**1. DE LOS PROFESIONALES:**

El examen debe ser realizado e informado por un Médico Radiólogo (Recuerde adjuntar Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa Licitado).

**2. DE LOS EQUIPOS FÍSICOS:**

Ecotomógrafo de mama de alta resolución, con transductor adecuado para partes blandas, mínimo de 12,5 Mhz (idealmente de 17 o 18 Mhz) **DE LOS INFORMES ENTREGADOS:**

Uso de lenguaje BIRADS, Identificación del paciente, edad, fecha de realización de examen, teléfono, Antecedentes relevantes, Descripción de hallazgos, Correlación con Mamografía si corresponde, Conclusión o Impresión de imágenes, Categoría BIRADS. Que incluya imágenes de alta resolución.

**El proveedor no debe en ningún caso incluir indicaciones respecto a la periodicidad de la ecotomografía mamaria, a menos que sea estrictamente necesario y fundado clínicamente, pues esta labor corresponde al equipo de salud.**

**3. VARIOS:**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.

**4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA:**

Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Oferta Económica : 10 %
- Experiencia en Programas de este tipo : 30 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 20 %
- Lugar de Ejecución de la prestación : 20 %
- Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas : 20 %

**5. TABLA EVALUACIÓN DE CRITERIOS**

**a) Oferta Económica 10%**

$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$
--

**b) Experiencia Acreditada en Programas de este Tipo 30%**

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado. Incluir año 2023.	<b>100</b>

Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes Diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	<b>50</b>
No acredita experiencia o Licitaciones Adjudicadas y ejecutadas, o sin certificado de satisfacción.	<b>5</b>

**c) Plazo de Entrega e Informe del Examen 20%**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Menor a 72 horas	100
Entre 72 y 96 horas	50
Mayor a 96 horas	5

**d) Lugar de Ejecución de la prestación 20 %**

<b>CERCANÍA DEL CESFAM DE REQUÍNOA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Entre 10 y 20 KM distante del CESFAM de Requínoa	100
Entre 20 y 40 km distante del CESFAM de Requínoa	50
Mayor a 40 km distante del CESFAM de Requínoa	5

**e) Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas : 20%**

<b>Cumplimiento Especificaciones Técnicas</b>	<b>PUNTAJE</b>
El Oferente da cumplimiento a lo todos los puntos indicados en Especificaciones Técnicas	100
El Oferente da cumplimiento a lo los puntos indicados en las Especificaciones Técnicas	50
El Oferente no da cumplimiento a los puntos indicados en Especificaciones Técnicas	5

## 6. .- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento de Salud
- Director
- Encargada Programa de la Mujer
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes

## 7.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

## **8.- SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**

No se contempla. Por lo tanto el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicatario, antes de emitir factura.

## **9.- FORMA DE PAGO**

Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)
  
- ✓ Factura emitida a nombre de la I. Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa.
- ✓ **Al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico [rosacastros@saludrequinoa.cl](mailto:rosacastros@saludrequinoa.cl) con copia a [cristophertobarm@saludrequinoa.cl](mailto:cristophertobarm@saludrequinoa.cl) (del área finanzas).
- ✓ No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

## **10.- VIGENCIA DEL CONTRATO**

Será a contar de la fecha de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

## **11.- READJUDICACIÓN**

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley N° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## **12.-MODIFICACIONES DE LAS BASES**

La I. Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos. Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por parte de los oferentes.

### **13.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO**

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**14.- Término anticipado del contrato:** Son causales de resolución del contrato lo siguiente:

- a. Incumplimiento grave de las obligaciones de éste contrato:
  - o No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.
  - o No cumplir con el formato digital de los exámenes.
- b. Si a juicio de la Encargada del Programa de Salud de la Mujer no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.
- c. En caso de muerte del oferente.
- d. Si el oferente es sometido a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.
- 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.

## **ESPECIFICACIONES TECNICAS**

1. **Equipamiento:** Ecotomógrafos provistos de transductores convexos o sectoriales de abdomen, de frecuencias entre 3 y 5 MHz y que además acepten transductores de al menos 10 MHz.
2. **Ecotomografía abdominal:** El examen debe contemplar al menos inspección de hígado, vía biliar, páncreas, riñones, bazo, grandes vasos, retroperitoneo, etc. E indicar si corresponde hallazgo en otra zona u órgano que se visualice durante el procedimiento del examen  
Formato Informe de Ecotomografía Abdominal en formato impreso (2 copias) y digital (idealmente entregar CD o DVD con imágenes a Usuaría): Identificación del paciente, edad, fecha de realización de examen, teléfono, Antecedentes relevantes, Descripción de hallazgos en los distintos órganos evaluados, Conclusión o Impresión de imágenes. Que incluya imágenes de alta resolución.

**3.- Cantidad de ecotomografías abdominales a realizar:** Mínimo 100 exámenes. De las cuales 60 deberán estar informadas al 31 de Julio del año 2026, de las personas enviadas. Del total de exámenes adjudicados, un 40% como mínimo debe asignarse a usuarios en lista de espera que tengan entre 35 y 49 años y un 60% podrá destinarse a usuarios de otras edades con posible sospecha de coledolitiasis.

**4.- Lugar de atenciones:** Las atenciones **deberán** ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta, el cual debe encontrarse a **menos** de 20 km. Distante de la Comuna de Requínoa, y no en nuestro Establecimiento, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**5.- Horario:** Se realizarán los días de semana y días sábados a definir con el proveedor adjudicado. Se requiere un mínimo de 6 cupos diarios incluyendo el día sábado.

**6.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requínoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

**7.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:** La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 48 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**Colelitiasis  
Cáncer de vesícula**

## **8.- CONSULTAS**

Los proponentes podrán canalizar sus dudas o consultas a través del Foro Consultas del portal mercado público, éstas serán recibidas hasta la fecha y hora señalada en el portal de Mercado Público. La Municipalidad de Requínoa, procederá a responder a través del encargado de la licitación y su comisión evaluadora por el mismo medio de Foro consultas del Portal de Mercado Público la

totalidad de preguntas, serie que formará parte integrante del proceso de licitación. En ningún caso contestará correos electrónicos, ni llamados telefónicos, ni visitas, ni ningún otro medio que no sea el foro de la plataforma.

### 9.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Será requisito indispensable para que las ofertas puedan ser consideradas, que la propuesta cumpla con las especificaciones técnicas contenidas en las presentes bases. La omisión, distorsión o falsificación de cualquiera de los antecedentes requeridos, será causal de rechazo inmediato de la propuesta presentada. La evaluación será efectuada asignando de acuerdo al siguiente detalle:

**10.- CRITERIOS DE EVALUACION DE LA OFERTA:** Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Oferta Económica : 30 %
- Experiencia : 15 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 25 %
- Lugar de Ejecución de la prestación : 30 %

**a) Oferta Económica 30%**

$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$
--

**b) Experiencia 15%**

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	100
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	50
No acredita experiencia, sin certificado de satisfacción.	5

**c) Plazo de Entrega e Informe del Examen 25%**

PLAZO DE ENTREGA	PUNTAJE
Menor a 72 horas	100
Entre 72 y 96 horas	50
Mayor a 96 horas	5

**d) Lugar de ejecución de la prestación 30%**

CERCANÍA DEL CESFAM DE REQUINOA	PUNTAJE
Entre 10 y 20 KM.	100
Entre 20 y 40 km.	50
Mayor a 40 km	5

### 11.- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes Diagnósticas

## 12.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

## 13.- SUSCRIPCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

No se contempla. Por lo tanto el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicado, antes de emitir factura.

## 14.- FORMA DE PAGO

*Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:*

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)
- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- ✓ **al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; rosacastros@saludrequinoa.cl con copia a cristophertobarm@saludrequinoa.cl (del área finanzas).
- ✓ No se efectuaran en ningún caso pagos anticipados.

## 15.- VIGENCIA DE LA ORDEN DE COMPRA

Será a contar de la **fecha de adjudicación** y **hasta el 31 de diciembre de 2026**.

## 16.- READJUDICACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley N° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## 17.-MODIFICACIONES DE LAS BASES

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos.

Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por partes de los oferentes.

## **18.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO**

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

**19.- TÉRMINO ANTICIPADO DE LA ORDEN DE COMPRA:** *Son causales de resolución del contrato lo siguiente:*

- a. *Incumplimiento grave de las obligaciones de éste acuerdo*
  - o *No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.*
  - o *No cumplir con el formato digital de los exámenes.*
- b. *Si a juicio del referente técnico no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.*
- c. *En caso de muerte del oferente.*
- d. *Si el oferente es sometidos a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.*
- 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.*

## **20.- CONSIDERACIONES GENERALES:**

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

## **21.- OTRAS CONDICIONES:**

### **Resolución de empates:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación "**Lugar de ejecución**". Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de "**Precio**" el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación "**Plazo de Entrega**" el que prevalecerá, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación "**Experiencia**" el que prevalecerá.

### **Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.
- **Vigencia de las ofertas:**  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**22. VARIOS:**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.

## **ESPECIFICACIONES TECNICAS**

1. **Equipamiento:** Ecotomógrafos provistos de transductores convexos o sectoriales de abdomen, de frecuencias entre 3 y 5 MHz y que además acepten transductores de al menos 10 MHz.
2. **Ecotomografía abdominal:** El examen debe contemplar al menos inspección de hígado, vía biliar, páncreas, riñones, bazo, grandes vasos, retroperitoneo, etc. E indicar si corresponde hallazgo en otra zona u órgano que se visualice durante el procedimiento del examen  
Formato Informe de Ecotomografía Abdominal en formato impreso (2 copias) y digital (idealmente entregar CD o DVD con imágenes a Usuario): Identificación del paciente, edad, fecha de realización de examen, teléfono, Antecedentes relevantes, Descripción de hallazgos en los distintos órganos evaluados, Conclusión o Impresión de imágenes. Que incluya imágenes de alta resolución.

**3.- Cantidad de ecotomografías abdominales a realizar:** Mínimo 100 exámenes. De las cuales 60 deberán estar informadas al 31 de Julio del año 2026, de las personas enviadas. Del total de exámenes adjudicados, un 40% como mínimo debe asignarse a usuarios en lista de espera que tengan entre 35 y 49 años y un 60% podrá destinarse a usuarios de otras edades con posible sospecha de coleditiasis.

**4.- Lugar de atenciones:** Las atenciones **deberán** ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta, el cual debe encontrarse a **menos** de 20 km. Distante de la Comuna de Requínoa, y no en nuestro Establecimiento, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**5.- Horario:** Se realizarán los días de semana y días sábados a definir con el proveedor adjudicado. Se requiere un mínimo de 6 cupos diarios incluyendo el día sábado.

**6.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requínoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

**7.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:** La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 48 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**Colelitiasis**  
**Cáncer de vesícula**

## **8.- CONSULTAS**

Los proponentes podrán canalizar sus dudas o consultas a través del Foro Consultas del portal mercado público, éstas serán recibidas hasta la fecha y hora señalada en el portal de Mercado Público. La Municipalidad de Requínoa, procederá a responder a través del encargado de la licitación y su comisión evaluadora por el mismo medio de Foro consultas del Portal de Mercado Público la

totalidad de preguntas, serie que formará parte integrante del proceso de licitación. En ningún caso contestará correos electrónicos, ni llamados telefónicos, ni visitas, ni ningún otro medio que no sea el foro de la plataforma.

### 9.- EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

Será requisito indispensable para que las ofertas puedan ser consideradas, que la propuesta cumpla con las especificaciones técnicas contenidas en las presentes bases. La omisión, distorsión o falsificación de cualquiera de los antecedentes requeridos, será causal de rechazo inmediato de la propuesta presentada. La evaluación será efectuada asignando de acuerdo al siguiente detalle:

**10.- CRITERIOS DE EVALUACION DE LA OFERTA:** Se evaluará de acuerdo al siguiente detalle:

- Oferta Económica : 30 %
- Experiencia : 15 %
- Plazo de entrega e informe del Examen : 25 %
- Lugar de Ejecución de la prestación : 30 %

**a) Oferta Económica 30%**

$X = \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio Oferta X}} * 100$
--

**b) Experiencia 15%**

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de más de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	100
Certificado que acredite experiencia previa en Programas de Imágenes diagnósticas de menos de 3 años con firma y timbre de la Institución que entrega el Certificado.	50
No acredita experiencia, sin certificado de satisfacción.	5

**c) Plazo de Entrega e Informe del Examen 25%**

PLAZO DE ENTREGA	PUNTAJE
Menor a 72 horas	100
Entre 72 y 96 horas	50
Mayor a 96 horas	5

**d) Lugar de ejecución de la prestación 30%**

CERCANÍA DEL CESFAM DE REQUINOA	PUNTAJE
Entre 10 y 20 KM.	100
Entre 20 y 40 km.	50
Mayor a 40 km	5

### 11.- COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora estará compuesta por los funcionarios que se desempeñen en los siguientes cargos, ya sea en calidad de titular, suplente o subrogante:

- Jefe Departamento
- Director
- Encargado de Finanzas
- Encargada Convenio Imágenes Diagnósticas

## 12.- DESESTIMACIÓN DE LAS OFERTAS

La Municipalidad de Requínoa se reserva el derecho de desestimar todas las ofertas, si así conviniere a los intereses fiscales, como asimismo de rechazar todas las propuestas o algunas.

## 13.- SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

No se contempla. Por lo tanto el servicio se formalizará a través de la orden de compra y las presentes Bases y Anexos servirán para salvaguardar los intereses del Municipio.

La Orden de compra electrónica debe ser aceptada por el adjudicado, antes de emitir factura.

## 14.- FORMA DE PAGO

*Se realizará el pago, no contemplándose anticipos. El valor convenido, será pagado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al devengado, y/o entregada la Boleta de Prestación de Servicios, siempre que se hayan recepcionado los fondos comprometidos desde El Servicio de Salud O'Higgins, para el financiamiento de dicho programa, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:*

- ✓ Orden de Compra aceptada en el portal e mercado público.
- ✓ Entrega del Bien o Servicio
- ✓ Conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación (por escrito)
- ✓ Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio N° 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- ✓ **al momento de emitir la factura**, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico; rosacastros@saludrequinoa.cl con copia a cristophertobarm@saludrequinoa.cl (del área finanzas).
- ✓ No se efectuaran en ningún caso pagos anticipados.

## 15.- VIGENCIA DEL CONTRATO

Será a contar de la **fecha de adjudicación** y **hasta el 31 de diciembre de 2025**.

## 16.- READJUDICACIÓN

La Ilustre Municipalidad de Requínoa podrá, en el caso de que el proveedor adjudicado no cumpla dentro del plazo ofertado con la entrega del bien o del servicio requerido, o se desista de su oferta o sea inhábil para contratar de acuerdo con los términos de la ley N° 19.886 y su reglamento; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo a la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

## 17.-MODIFICACIONES DE LAS BASES

La Municipalidad de Requínoa podrá modificar las presentes Bases, ya sea por iniciativa propia o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los Oferentes, durante el proceso, otorgando un plazo prudencial para que los oferentes puedan adecuar sus ofertas a los nuevos requerimientos.

Las modificaciones que se lleven a cabo, serán informadas a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases y serán aprobadas por Decreto Alcaldicio. Cualquier modificación a las Bases se entenderán conocidas y aceptadas por partes de los oferentes.

## **18.- COMPORTAMIENTO ÉTICO DEL ADJUDICATARIO**

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los bienes y/o servicios que resulten adjudicados, no podrán ofrecer obsequios al personal de la I. Municipalidad de Requínoa, o cualquier regalía que pudiere implicar un conflicto de intereses presente o futuro entre dicho adjudicatario y el municipio, debiendo observar el más alto estándar ético.

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

- a. *Incumplimiento grave de las obligaciones de éste contrato*
  - o *No cumplir con el horario o días de atención establecidos para los exámenes.*
  - o *No cumplir con el formato digital de los exámenes.*
- b. *Si a juicio del referente técnico no se está dando cumplimiento a lo establecido en cuanto la calidad y otras señaladas por el oferente para los productos adjudicados.*
- c. *En caso de muerte del oferente.*
- d. *Si el oferente es sometidos a proceso por algún delito común, que merezca pena aflictiva.*
- 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.*

## **20.- CONSIDERACIONES GENERALES:**

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

## **21.- OTRAS CONDICIONES:**

### **Resolución de empates:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación "**Lugar de ejecución**". Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de "**Precio**" el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación "**Plazo de Entrega**" el que prevalecerá, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación "**Experiencia**" el que prevalecerá.

### **Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.
- **Vigencia de las ofertas:**  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**22. VARIOS:**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.

**BASES ADMINISTRATIVAS**  
**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**1. OBJETIVO**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Radiografía de Tórax, niño y adulto, con prioridad a niños menores de un año y adultos mayores, controlados en CESFAM Dr. Joaquín Contreras Silva, Postas de Salud Rural Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito de Requínoa, orientada a la confirmación diagnóstica y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad y patologías respiratorias crónicas de manejo en APS.

**2. NORMATIVA**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, modernizada por la Ley N° 21.634/2023 y su reglamento Decreto N° 661/2024 del Ministerio de Hacienda.

**3. ETAPAS Y PLAZOS**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2026.

**4. MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto:	2.131.800.-
Financiamiento :	Programa de apoyo Diagnóstico en el Nivel Primario de Atención 2026, traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**5. REQUISITOS PARA OFERENTES**

**5.1. Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O'Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de

Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## 5.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de la oferta se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

**a.1.-** verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.

**a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta. A este efecto, se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## 5.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA

**5.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a)** \*Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).
- b)** \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (60 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (120) al 31 de diciembre del 2026.



- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en mercado público en el plazo estipulado, de no hacerlo NO pasará a etapa de evaluación”.**

#### **5.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a especificaciones indicadas en Bases técnicas de licitación.

#### **5.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

#### **Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

## **5. COORDINACIÓN**

Para la programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informadas al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por el encargado del Programa IRA-ERA o por los profesionales que el Departamento de Salud determine, sin embargo será responsabilidad de la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas, citar y enviar a los pacientes, y deberá verificar la asistencia y cupos asignados a través de un Drive compartido para facilitar el registro, y a su vez será ella la que recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre los realizados y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

## 6. CONSIDERACIONES GENERALES

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de las presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante, lo cual será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítems ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

## 7. OTRAS CONDICIONES

### Resolución de empates:

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Formato y entrega del examen**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Plazo de entrega**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Experiencia**” el que prevalecerá, aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Precio**”.

### Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.

### Presentación de antecedentes omitidos por los oferentes:

- El Oferente que hubiese omitido un antecedente, será informado a través del sistema, por parte de la Municipalidad de Requínoa y tendrá un plazo de hasta 48 horas para ingresarlo, **salvo los siguientes documentos: Anexo N° 3 en Documentación Económica, con el detalle de lo solicitado en el Punto N°6.3.3. Si cualquiera de estos documentos, no son presentados a la fecha de cierre de recepción de ofertas, será marginado del proceso de licitación.**

- **Vigencia de las ofertas:**

Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.



ANEXO N° 1

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX  
ANEXO N° 2**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo....., Rut  
....., declaro dar cumplimiento a la ley 21.634 que moderniza la ley 19.886 de compras públicas, que aumenta los estándares asociados a conflictos de interés entre compradores y proveedores de bienes o servicios:

- 1) No he sido condenado, o mi representada no ha sido condenada, por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, dentro de los 5 años anteriores, contados desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada, con la prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración, contemplada en el artículo 26, letra d), del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°211, de 1973.
- 2) Mi representada no ha sido condenada a la pena de prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado, por los delitos mencionados en la ley N°20.393.
- 3) No he sido condenado por los Tribunales de Justicia a la medida dispuesta en el artículo 33 de la ley N°21.595 de Delitos Económicos. En el caso de que mi representada sea una persona jurídica, ya sea que se trate de sociedades, fundaciones o corporaciones, declaro que esta no tiene como socio, accionista, miembro o partícipe con poder para influir en la administración, a personas naturales que hubieren sido condenadas a la citada medida.
- 4) No soy ni he sido durante el periodo de un año transcurrido con antelación a la presente declaración, funcionario directivo del organismo licitante y/o comprador, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, o funcionario que participe en procedimientos de contratación del organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por los vínculos descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N°18.575 (cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive).
- 5) No integro la nómina de personal del organismo licitante y/o comprador, en cualquier calidad jurídica, ni soy contratado a honorarios por el organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por lo vínculos descritos en el inciso primero del artículo 35 quáter de la ley N° 19.886 (cónyuge, convivientes civil o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad).
- 6) Mi representada no es una sociedad de personas o empresa individual de responsabilidad limitada en la que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes formen parte o sean beneficiarias finales.
- 7) Mi representada no es una sociedad en comandita por acciones, sociedad por acciones o anónima cerrada en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean accionistas o beneficiarias finales.



- 8) Mi representada no es una sociedad anónima abierta en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean dueñas de acciones que representen el 10% o más del capital o sean beneficiarias finales.
- 9) No soy gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.

NOTA: Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que “el que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales.”

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (15%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECIO NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- **El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**ANEXO N° 4**

**PLAZO DE ENTREGA (25%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**



**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX  
ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (20%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_ **FIRMA y NOMBRE**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**BASES ADMINISTRATIVAS**  
**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**1. OBJETIVO**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Radiografía de Tórax, niño y adulto, con prioridad a niños menores de un año y adultos mayores, controlados en CESFAM Dr. Joaquín Contreras Silva, Postas de Salud Rural Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito de Requínoa, orientada a la confirmación diagnóstica y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad y patologías respiratorias crónicas de manejo en APS.

**2. NORMATIVA**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, modernizada por le Ley N° 21.634/2023 y su reglamento Decreto N° 661/2024 del Ministerio de Hacienda.

**3. ETAPAS Y PLAZOS**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2026.

**4. MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto:	2.131.800.-
Financiamiento :	Programa de apoyo Diagnóstico en el Nivel Primario de Atención 2026, traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**5. REQUISITOS PARA OFERENTES**

**5.1. Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O´Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de

Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## 5.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de la oferta se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

**a.1.-** verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.

**a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta. A este efecto, se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## 5.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA

### 5.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) \*Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).
- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (60 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (120) al 31 de diciembre del 2026.

- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en mercado público en el plazo estipulado, de no hacerlo NO pasará a etapa de evaluación”.**

#### **5.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a especificaciones indicadas en Bases técnicas de licitación.

#### **5.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

#### **Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

## **5. COORDINACIÓN**

Para la programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informadas al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por el encargado del Programa IRA-ERA o por los profesionales que el Departamento de Salud determine, sin embargo será responsabilidad de la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas, citar y enviar a los pacientes, y deberá verificar la asistencia y cupos asignados a través de un Drive compartido para facilitar el registro, y a su vez será ella la que recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre los realizados y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

## 6. CONSIDERACIONES GENERALES

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de las presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante, lo cual será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítems ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

## 7. OTRAS CONDICIONES

### Resolución de empates:

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Formato y entrega del examen**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Plazo de entrega**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Experiencia**” el que prevalecerá, aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Precio**”.

### Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.

### Presentación de antecedentes omitidos por los oferentes:

- El Oferente que hubiese omitido un antecedente, será informado a través del sistema, por parte de la Municipalidad de Requínoa y tendrá un plazo de hasta 48 horas para ingresarlo, **salvo los siguientes documentos: Anexo N° 3 en Documentación Económica, con el detalle de lo solicitado en el Punto N°6.3.3. Si cualquiera de estos documentos, no son presentados a la fecha de cierre de recepción de ofertas, será marginado del proceso de licitación.**

- **Vigencia de las ofertas:**

Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.



ANEXO N° 1

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX  
ANEXO N° 2**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo....., Rut  
....., declaro dar cumplimiento a la ley 21.634 que moderniza la ley 19.886 de compras públicas, que aumenta los estándares asociados a conflictos de interés entre compradores y proveedores de bienes o servicios:

- 1) No he sido condenado, o mi representada no ha sido condenada, por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, dentro de los 5 años anteriores, contados desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada, con la prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración, contemplada en el artículo 26, letra d), del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°211, de 1973.
- 2) Mi representada no ha sido condenada a la pena de prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado, por los delitos mencionados en la ley N°20.393.
- 3) No he sido condenado por los Tribunales de Justicia a la medida dispuesta en el artículo 33 de la ley N°21.595 de Delitos Económicos. En el caso de que mi representada sea una persona jurídica, ya sea que se trate de sociedades, fundaciones o corporaciones, declaro que esta no tiene como socio, accionista, miembro o partícipe con poder para influir en la administración, a personas naturales que hubieren sido condenadas a la citada medida.
- 4) No soy ni he sido durante el periodo de un año transcurrido con antelación a la presente declaración, funcionario directivo del organismo licitante y/o comprador, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, o funcionario que participe en procedimientos de contratación del organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por los vínculos descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N°18.575 (cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive).
- 5) No integro la nómina de personal del organismo licitante y/o comprador, en cualquier calidad jurídica, ni soy contratado a honorarios por el organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por lo vínculos descritos en el inciso primero del artículo 35 quáter de la ley N° 19.886 (cónyuge, convivientes civil o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad).
- 6) Mi representada no es una sociedad de personas o empresa individual de responsabilidad limitada en la que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes formen parte o sean beneficiarias finales.
- 7) Mi representada no es una sociedad en comandita por acciones, sociedad por acciones o anónima cerrada en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean accionistas o beneficiarias finales.



- 8) Mi representada no es una sociedad anónima abierta en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean dueñas de acciones que representen el 10% o más del capital o sean beneficiarias finales.
- 9) No soy gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.

NOTA: Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que “el que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales.”

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (15%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECIO NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- **El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**ANEXO N° 4**

**PLAZO DE ENTREGA (25%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**



**RADIOGRAFÍA DE TÓRAX  
ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (20%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**BASES ADMINISTRATIVAS**  
**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

**1. OBJETIVO.**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Radiografía de Pelvis, orientado a lactantes de tres meses para la detección precoz de displasia de cadera, controlados en CESFAM Dr. Joaquín Contreras Silva o cualquiera de sus tres postas de Salud Rural; Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito, de la comuna de Requínoa, según Norma del Ministerio de Salud vigente.

**2. NORMATIVA.**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, modificado por Resolución N°1.383 de fecha 06-10-2011.

**3. ETAPAS Y PLAZOS.**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2026.

**4. MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto:	\$ 400.000.-
Financiamiento	Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**5. REQUISITOS PARA OFERENTES**

**5.1. Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O'Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de

Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## **5.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA**

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.-** Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá a aceptar su oferta. A este efecto se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## **5.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA**

### **5.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*** Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).

- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (25 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (50 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en mercado público en el plazo estipulado, de no hacerlo NO pasará a etapa de evaluación”.**

#### **5.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a especificaciones indicadas en Bases técnicas de licitación.

#### **5.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

#### **Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

### **5. CONTROLES**

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada de Imágenes diagnósticas /. Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requínoa con copia a Encargada del Programa de salud de la Infancia. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la encargada de imágenes diagnósticas. Se exige envío del informe impreso semanal al Encargado del Convenio de Imágenes Diagnósticas. El Drive será la herramienta para la programación de horas efectivas gestionadas por Personal de CESFAM. **La Empresa adjudicada sólo debe asignar los cupos y horas al CESFAM.**

## 6. COORDINACIÓN

Para la programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informadas al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

Se exige que el informe por médico radiólogo y la Placa Digital (no análoga) sean impresas ya que no se cuenta con lectores de CD y deben ser enviadas a la Encargada del Programa de Imágenes Diagnósticas del CESFAM antes de 72 horas de realizado el examen.

**EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS SON CAUSALES DE TÉRMINO DEL CONTRATO Y READJUDICACIÓN AL PROVEEDOR QUE HAYA OBTENIDO EL SEGUNDO PUNTAJE SEGÚN TABLA DE EVALUACIÓN.**

### ENVÍO DE INFORMES Y PLACA IMAGEN

Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

### NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:

**La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 72 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.**

Correos: [siggess@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [alejandranunezm@saludrequinoa.cl](mailto:alejandranunezm@saludrequinoa.cl)

**Se considerará valor crítico el hallazgo de displasia de caderas**

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Medico radiologo, inscrito en la Superintendencia de Salud, o certificado CONACEM  
Tecnólogo Médico con mención en rayos, inscrito en la Superintendencia de Salud.

### CONSIDERACIONES GENERALES

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como

descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

### **OTRAS CONDICIONES**

#### **Resolución de empates:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Calidad de imágenes e informe**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Plazo de entrega**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Precio**” el que prevalecerá, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Ubicación Centro Radiológico**”, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Experiencia**” el que prevalecerá.

#### **Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.
- **Vigencia de las ofertas:**  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

### **VARIOS**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.



ANEXO N° 1

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS  
ANEXO N° 2**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo....., Rut  
....., declaro dar cumplimiento a la ley 21.634 que moderniza la ley 19.886 de compras públicas, que aumenta los estándares asociados a conflictos de interés entre compradores y proveedores de bienes o servicios:

- 1) No he sido condenado, o mi representada no ha sido condenada, por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, dentro de los 5 años anteriores, contados desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada, con la prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración, contemplada en el artículo 26, letra d), del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°211, de 1973.
- 2) Mi representada no ha sido condenada a la pena de prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado, por los delitos mencionados en la ley N°20.393.
- 3) No he sido condenado por los Tribunales de Justicia a la medida dispuesta en el artículo 33 de la ley N°21.595 de Delitos Económicos. En el caso de que mi representada sea una persona jurídica, ya sea que se trate de sociedades, fundaciones o corporaciones, declaro que esta no tiene como socio, accionista, miembro o partícipe con poder para influir en la administración, a personas naturales que hubieren sido condenadas a la citada medida.
- 4) No soy ni he sido durante el periodo de un año transcurrido con antelación a la presente declaración, funcionario directivo del organismo licitante y/o comprador, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, o funcionario que participe en procedimientos de contratación del organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por los vínculos descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N°18.575 (cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive).
- 5) No integro la nómina de personal del organismo licitante y/o comprador, en cualquier calidad jurídica, ni soy contratado a honorarios por el organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por lo vínculos descritos en el inciso primero del artículo 35 quáter de la ley N° 19.886 (cónyuge, convivientes civil o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad).
- 6) Mi representada no es una sociedad de personas o empresa individual de responsabilidad limitada en la que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes formen parte o sean beneficiarias finales.
- 7) Mi representada no es una sociedad en comandita por acciones, sociedad por acciones o anónima cerrada en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean accionistas o beneficiarias finales.



- 8) Mi representada no es una sociedad anónima abierta en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean dueñas de acciones que representen el 10% o más del capital o sean beneficiarias finales.
- 9) No soy gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.

NOTA: Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que “el que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales.”

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (15%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECI O NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

**ANEXO N° 4**



**PLAZO DE ENTREGA (25%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**



**ANEXO N° 5**  
**EXPERIENCIA (20%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**BASES ADMINISTRATIVAS**  
**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

**1. OBJETIVO.**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Radiografía de Pelvis, orientado a lactantes de tres meses para la detección precoz de displasia de cadera, controlados en CESFAM Dr. Joaquín Contreras Silva o cualquiera de sus tres postas de Salud Rural; Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito, de la comuna de Requínoa, según Norma del Ministerio de Salud vigente.

**2. NORMATIVA.**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, modificado por Resolución N°1.383 de fecha 06-10-2011.

**3. ETAPAS Y PLAZOS.**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2026.

**4. MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto:	\$ 400.000.-
Financiamiento	Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**5. REQUISITOS PARA OFERENTES**

**5.1. Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O'Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de

Requinoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requinoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requinoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requinoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## **5.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA**

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.-** Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá a aceptar su oferta. A este efecto se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## **5.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA**

### **5.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*** Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).

- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (25 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (50 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en mercado público en el plazo estipulado, de no hacerlo NO pasará a etapa de evaluación”.**

#### **5.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a especificaciones indicadas en Bases técnicas de licitación.

#### **5.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

#### **Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

### **5. CONTROLES**

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa del Niño/a. Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa Infantil con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requínoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada. Se exige envío del informe impreso semanal al Encargado del Convenio de Imágenes Diagnósticas. El Drive será la herramienta para la programación de horas efectivas gestionadas por Personal de CESFAM. **La Empresa adjudicada sólo debe asignar los cupos y horas al CESFAM.**

### **6. COORDINACIÓN**

Para la programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informadas al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

Se exige que el informe por médico radiólogo y la Placa Digital (no análoga) sean impresas ya que no se cuenta con lectores de CD y deben ser enviadas a la Encargada del Programa de Imágenes Diagnósticas del CESFAM antes de 72 horas de realizado el examen.

**EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS SON CAUSALES DE TÉRMINO DEL CONTRATO Y READJUDICACIÓN AL PROVEEDOR QUE HAYA OBTENIDO EL SEGUNDO PUNTAJE SEGÚN TABLA DE EVALUACIÓN.**

## **7. ENVÍO DE INFORMES Y PLACA IMAGEN**

Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl)

## **8. NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:**

**La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 72 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.**

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

**Se considerará valor crítico el hallazgo de displasia de caderas**

## **9. CONSIDERACIONES GENERALES**

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

## **10. OTRAS CONDICIONES**

**Resolución de empates:**



- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Calidad de imágenes e informe**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Plazo de entrega**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Precio**” el que prevalecerá, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Ubicación Centro Radiológico**”, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Experiencia**” el que prevalecerá.

**Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.
- **Vigencia de las ofertas:**  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**11. VARIOS**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.



ANEXO N° 1

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS  
ANEXO N° 2**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo....., Rut  
....., declaro dar cumplimiento a la ley 21.634 que moderniza la ley 19.886 de compras públicas, que aumenta los estándares asociados a conflictos de interés entre compradores y proveedores de bienes o servicios:

- 1) No he sido condenado, o mi representada no ha sido condenada, por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, dentro de los 5 años anteriores, contados desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada, con la prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración, contemplada en el artículo 26, letra d), del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°211, de 1973.
- 2) Mi representada no ha sido condenada a la pena de prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado, por los delitos mencionados en la ley N°20.393.
- 3) No he sido condenado por los Tribunales de Justicia a la medida dispuesta en el artículo 33 de la ley N°21.595 de Delitos Económicos. En el caso de que mi representada sea una persona jurídica, ya sea que se trate de sociedades, fundaciones o corporaciones, declaro que esta no tiene como socio, accionista, miembro o partícipe con poder para influir en la administración, a personas naturales que hubieren sido condenadas a la citada medida.
- 4) No soy ni he sido durante el periodo de un año transcurrido con antelación a la presente declaración, funcionario directivo del organismo licitante y/o comprador, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, o funcionario que participe en procedimientos de contratación del organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por los vínculos descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N°18.575 (cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive).
- 5) No integro la nómina de personal del organismo licitante y/o comprador, en cualquier calidad jurídica, ni soy contratado a honorarios por el organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por lo vínculos descritos en el inciso primero del artículo 35 quáter de la ley N° 19.886 (cónyuge, convivientes civil o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad).
- 6) Mi representada no es una sociedad de personas o empresa individual de responsabilidad limitada en la que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes formen parte o sean beneficiarias finales.
- 7) Mi representada no es una sociedad en comandita por acciones, sociedad por acciones o anónima cerrada en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean accionistas o beneficiarias finales.



- 8) Mi representada no es una sociedad anónima abierta en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean dueñas de acciones que representen el 10% o más del capital o sean beneficiarias finales.
- 9) No soy gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.

NOTA: Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que “el que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales.”

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (15%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECI O NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**

**ANEXO N° 4**



**PLAZO DE ENTREGA (25%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**RADIOGRAFÍA DE PELVIS**



**ANEXO N° 5**  
**EXPERIENCIA (20%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

## **BASES ADMINISTRATIVAS** **MAMOGRAFÍAS**

### **1.- OBJETIVO**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de exámen de Mamografía, orientado a mujeres de 50 a 69 años y otras edades, principalmente sanas como método de screening de cáncer de mamas, con factores de riesgos o con sospecha de patologías malignas, pacientes que requieran inicio de terapia hormonal de la menopausia según norma del Ministerio de Salud, del Centro de Salud Familiar Dr. Joaquín Contreras Silva, sus tres Postas de Salud Rural; Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito, de la comuna de Requínoa.

### **2.- NORMATIVA**

Ley de Compras Públicas N° 19.886/2024 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 660/2024 del Ministerio de Hacienda.

### **4.- ETAPAS Y PLAZOS**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)  
Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

### **5.- MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto (placas complementarias).	<b>\$ 25.046.000</b> para mamografías, ecotomografías mamarias y 12 magnificaciones
Financiamiento	Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados desde la dirección de Servicio de Salud O'Higgins al Departamento de Salud Municipal de Requínoa.

### **6.- REQUISITOS PARA OFERENTES**

#### **6.1.- Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O'Higgins, que cumplan a cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.



No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## 6.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

a.- Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.- Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.- Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta. A este efecto, se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## 6.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA

### 6.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) \*Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).
- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (400 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (800 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).



- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en mercado público en el plazo estipulado, de no hacerlo NO pasará a etapa de evaluación”.**

**6.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a Bases técnicas de licitación.

**6.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

**Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

**7.- PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:**

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

**8.- LUGAR DE ATENCIÓN:**

Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta y **no** en el CESFAM de Requínoa, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución.

**El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

#### 9.- Consideraciones generales:

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante, lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítems ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

#### 10.- OTRAS CONDICIONES:

##### RESOLUCIÓN DE EMPATES:

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Plazo de entrega**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Experiencia**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de “**Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas**” evaluación el que prevalecerá, aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Lugar de ejecución**”, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Oferta Económica**” el que dirimirá.

##### Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través de foro inverso en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 25 horas.
- Vigencia de las ofertas:  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**MAMOGRAFÍAS**

**ANEXO N° 1**

**FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**



A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

## MAMOGRAFÍAS

### ANEXO N° 2

#### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo....., Rut  
....., declaro dar cumplimiento a la ley 21.634 que moderniza la ley 19.886 de compras públicas, que aumenta los estándares asociados a conflictos de interés entre compradores y proveedores de bienes o servicios:

- 1) No he sido condenado, o mi representada no ha sido condenada, por el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, dentro de los 5 años anteriores, contados desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada, con la prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración, contemplada en el artículo 26, letra d), del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°211, de 1973.
- 2) Mi representada no ha sido condenada a la pena de prohibición de celebrar actos y contratos con organismos del Estado, por los delitos mencionados en la ley N°20.393.
- 3) No he sido condenado por los Tribunales de Justicia a la medida dispuesta en el artículo 33 de la ley N°21.595 de Delitos Económicos. En el caso de que mi representada sea una persona jurídica, ya sea que se trate de sociedades, fundaciones o corporaciones, declaro que esta no tiene como socio, accionista, miembro o partícipe con poder para influir en la administración, a personas naturales que hubieren sido condenadas a la citada medida.
- 4) No soy ni he sido durante el periodo de un año transcurrido con antelación a la presente declaración, funcionario directivo del organismo licitante y/o comprador, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, o funcionario que participe en procedimientos de contratación del organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por los vínculos descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N°18.575 (cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive).
- 5) No integro la nómina de personal del organismo licitante y/o comprador, en cualquier calidad jurídica, ni soy contratado a honorarios por el organismo licitante y/o comprador, ni estoy unido(a) a éstos o aquéllos por lo vínculos descritos en el inciso primero del artículo 35 quáter de la ley N° 19.886 (cónyuge, convivientes civil o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad).
- 6) Mi representada no es una sociedad de personas o empresa individual de responsabilidad limitada en la que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes formen parte o sean beneficiarias finales.



- 7) Mi representada no es una sociedad en comandita por acciones, sociedad por acciones o anónima cerrada en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean accionistas o beneficiarias finales.
- 8) Mi representada no es una sociedad anónima abierta en que una o más de las personas singularizadas en los párrafos cuarto y quinto precedentes sean dueñas de acciones que representen el 10% o más del capital o sean beneficiarias finales.
- 9) No soy gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.

NOTA: Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que “el que ante la autoridad o sus agentes perjure o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales.”

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**MAMOGRAFÍAS**



**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (10%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECIO NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**MAMOGRAFÍAS**

**ANEXO N° 4**



**PLAZO DE ENTREGA (20%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**MAMOGRAFÍAS**



**ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (30%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**BASES ADMINISTRATIVAS Y TÉCNICAS**  
**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL**

**1.- OBJETIVO**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Ecotomografía abdominal, orientado a pacientes en listas de espera entre 35 y 49 (mínimo un 40% del total de exámenes a realizar) y un 60% para otras edades, con posible sospechas de coleditiasis pertenecientes al Centro de Salud Familiar, CECOSF o alguna de sus tres Postas de Salud Rural.

**2.- NORMATIVA**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, modificado por Resolución N°1.383 de fecha 06-10-2011.

**3.-CONTACTO PARA LA LICITACIÓN**

Remitirse al artículo 27 del reglamento de Ley 19.886, Decreto N° 250 Ministerio de Hacienda “contactos durante la licitación y aclaraciones”

**4.- ETAPAS Y PLAZOS**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta Licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. **El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación y hasta el 31 de Diciembre de 2026.**

**5.- MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
<b>Presupuesto:</b>	<b>\$ 2.500.000.-</b>
Financiamiento	Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**6.- REQUISITOS PARA OFERENTES**

**6.1.- Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O´Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra “B” del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de



Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquellos o estas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquellos o estas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## **6.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA**

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de la ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.-** Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta en la medida que cumpla con los antecedentes y documentación administrativa solicitada. A este efecto se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## **6.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA**

### **6.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*** Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).



- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (50 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (100 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO, NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través de foro inverso cuando se le solicite, si no lo hace en el tiempo estipulado NO pasará a etapa de evaluación”.**

**6.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a especificaciones técnicas **Punto N° 11 (Especificaciones Técnicas)**

**6.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

**Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

**7.- PLAZO DE EJECUCION DEL PROYECTO:**

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

**8.- LUGAR DE ATENCIONES:**

Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta y **no** en el CESFAM de Requínoa, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**9.- Controles:** El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la encargada del programa de imágenes diagnósticas o quien la subrogue. Será responsabilidad de esta última, citar y enviar a los pacientes y quien deberá verificar la asistencia y cupos



asignados, por lo tanto será ella la que recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre las cupos y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

**10.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl)

### 11.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 48 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**Colelitiasis  
Cáncer de vesícula**

### 12.- Coordinación

Para la programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informadas al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

*Se exige que el informe por médico radiólogo y la placa radiográfica sean enviadas al CESFAM ANTES DE 72 HORAS de realizado el examen.*

***EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS SON CAUSALES DE TÉRMINO DEL CONTRATO Y READJUDICACIÓN AL PROVEEDOR QUE HAYA OBTENIDO EL SEGUNDO PUNTAJE SEGÚN TABLA DE EVALUACIÓN.***

### 13.- CONSIDERACIONES GENERALES:

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

### 14.- OTRAS CONDICIONES:



**Resolución de empates:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación "**Lugar de ejecución**". Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de "**Precio**" el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación "**Plazo de Entrega**" el que prevalecerá, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación "**Experiencia**" el que prevalecerá.

**Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.

- **Vigencia de las ofertas:**

Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**15. VARIOS:**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.

**ECOTOMOGRFÍA ABDOMINAL**

**ANEXO N° 1**

**FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
--------	--



Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL  
ANEXO N° 2**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

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

**Declaro respetar el plazo de ejecución del proyecto del 50% (50 pacientes) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% de las atenciones (100 pacientes) al 31.12.2026.**

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.

Declaro 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 y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**



**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (30%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECI O NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL**

**ANEXO N° 4**

**PLAZO DE ENTREGA (25%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**



**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL  
ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (15%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**BASES ADMINISTRATIVAS**  
**ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS**

**1.- OBJETIVO.**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Ecotomografía mamaria, orientado a mujeres de 50 a 69 y otras edades, principalmente sanas como método de screening de cáncer de mama, con factores de riesgos o con sospecha de patologías malignas según norma del Ministerio de Salud, del Centro de Salud Familiar Dr. Joaquín Contreras Silva, sus tres Postas de Salud Rural; Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito, de la comuna de Requínoa.

**2.- NORMATIVA.**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, modificado por Resolución N°1.383 de fecha 06-10-2011.

**3.-CONTACTO PARA LA LICITACIÓN.**

Remitirse al artículo 27 del reglamento de Ley 19.886, Decreto N° 250 Ministerio de Hacienda “contactos durante la licitación y aclaraciones”

**4.- ETAPAS Y PLAZOS.**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

**5.- MANDANTE.**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto	\$ 25.046.000 para mamografías y ecotomografías mamarias.
Financiamiento	Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**6.- REQUISITOS PARA OFERENTES.**

**6.1.- Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O´Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias

de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido **y que no estén ubicadas a más de 20 kilómetros de Requínoa.**

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## **6.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA.**

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.-** Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta. A este efecto se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.



### 6.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA

#### 6.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) \*Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).
- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (**115** personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (230 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en el plazo estipulado, si no lo hace NO pasará a etapa de evaluación”.**

#### 6.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) De acuerdo a especificaciones técnicas (**Bases Técnicas**)

#### 6.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) Formato detalle oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

#### 7.- PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

#### 8.- LUGAR DE ATENCIONES:

Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta y/o en unidades móviles de su propiedad. **NO** en los establecimientos de salud de la comuna de Requinoa, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución.

**9.- HORARIO:**

Deberán ser realizadas de lunes a sábados en horarios a definir en conjunto con el proveedor adjudicado.

**9.1 Registros:**

**Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido a la Encargada del Programa de la Mujer con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del establecimiento.** Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada, para establecer la planilla mencionada.

Se exige envío del informe impreso semanal al encargado del programa de imágenes diagnósticas.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa de la Mujer. Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa Infantil con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requinoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada.

**10.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

**11.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:**

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico **antes de 72 horas** de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [matrones@saludrequinoa.cl](mailto:matrones@saludrequinoa.cl)  
[graceruza@saludrequinoa.cl](mailto:graceruza@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**BI-RADS 4: Hallazgos presuntamente malignos**

**BI-RADS 5: Hallazgos altamente sugerentes de malignidad**

**12.- CANTIDAD DE ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS A REALIZAR:**

Mínimo 230 Ecotomografías Mamas Bilaterales, desglosadas en:

**161** en mujeres de 50 a 69 años y **69** en mujeres de otras edades.

**Porcentaje de cumplimiento al 31 de julio de 2026, 50%, correspondiente a 115 exámenes.**

**13.- DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA:**

El Oferente deberá iniciar las Prestaciones del Servicio, conforme a los presentes Términos de Referencia que el Adjudicado declara conocer y aceptar.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa de la Mujer o quien la subrogue. Sin embargo, será responsabilidad



de la encargada del programa de imágenes diagnósticas o la oficial administrativo que la subroga que cita y envía a los pacientes quien deberá verificar la asistencia y cupos asignados, por lo tanto será ella la que recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre los cupos y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

#### **14.- CONSIDERACIONES GENERALES:**

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de las presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir la licitación en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

#### **15.- OTRAS CONDICIONES:**

##### **RESOLUCIÓN DE EMPATES:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Plazo de entrega**” . Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Experiencia**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de “**Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas**” evaluación el que prevalecerá, aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Lugar de ejecución**”, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Oferta Económica**” el que dirimirá.

##### **Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través de foro inverso en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 25 horas.
- Vigencia de las ofertas:  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.



**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 1**

**FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	



Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA

### ANEXO N° 2

#### FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

**Declaro respetar el plazo de ejecución del proyecto del 50% (115 pacientes) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% de las atenciones (230 pacientes) al 31.12.2026.**

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 y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**Obligatorio**

**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (10%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECIO NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

Nota:

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (De lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 4**

**PLAZO DE ENTREGA (20%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días hábiles o más.	
10 días hábiles.	
9 días hábiles.	
8 días hábiles.	
7 días hábiles.	
6 días hábiles.	
5 días hábiles.	
4 días hábiles.	
3 días hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día hábil.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (30%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MÁS	

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BASES ADMINISTRATIVAS**  
**ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS**

**1.- OBJETIVO.**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Ecotomografía mamaria, orientado a mujeres de 50 a 69 y otras edades, principalmente sanas como método de screening de cáncer de mama, con factores de riesgos o con sospecha de patologías malignas según norma del Ministerio de Salud, del Centro de Salud Familiar Dr. Joaquín Contreras Silva, sus tres Postas de Salud Rural; Lirios, Abra, Totihue y CECOSF Chumaquito, de la comuna de Requínoa.

**2.- NORMATIVA.**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, modificado por Resolución N°1.383 de fecha 06-10-2011.

**3.-CONTACTO PARA LA LICITACIÓN.**

Remitirse al artículo 27 del reglamento de Ley 19.886, Decreto N° 250 Ministerio de Hacienda “contactos durante la licitación y aclaraciones”

**4.- ETAPAS Y PLAZOS.**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

**5.- MANDANTE.**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
Presupuesto	\$ 25.046.000 para mamografías y ecotomografías mamarias.
Financiamiento	Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**6.- REQUISITOS PARA OFERENTES.**

**6.1.- Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O´Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias



de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido **y que no estén ubicadas a más de 20 kilómetros de Requínoa.**

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra "B" del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## **6.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA.**

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de las ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.-** Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta. A este efecto se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.



### 6.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA

#### 6.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) \*Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).
- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (**115** personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (230 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través del foro inverso en el plazo estipulado, si no lo hace NO pasará a etapa de evaluación”.**

#### 6.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) De acuerdo a especificaciones técnicas (**Bases Técnicas**)

#### 6.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.

- a) Formato detalle oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

#### 7.- PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

#### 8.- LUGAR DE ATENCIONES:

Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta y/o en unidades móviles de su propiedad. **NO** en los establecimientos de salud de la comuna de Requinoa, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución.

**9.- HORARIO:**

Deberán ser realizadas de lunes a sábados en horarios a definir en conjunto con el proveedor adjudicado.

**9.1 Registros:**

**Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido a la Encargada del Programa de la Mujer con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del establecimiento.** Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada, para establecer la planilla mencionada.

Se exige envío del informe impreso semanal al encargado del programa de imágenes diagnósticas.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa de la Mujer. Se exige un informe semanal en planilla Excel (Drive) con los datos requeridos por el CESFAM. Dirigido al Encargado del Programa Infantil con copia a la Encargada del Convenio de Imágenes Diagnósticas del CESFAM de Requinoa. Quien resulte adjudicado deberá coordinarse con la última persona señalada.

**10.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl)

**11.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:**

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico **antes de 72 horas** de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:siggess@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [matrones@saludrequinoa.cl](mailto:matrones@saludrequinoa.cl)  
[graceruza@saludrequinoa.cl](mailto:graceruza@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**BI-RADS 4: Hallazgos presuntamente malignos**

**BI-RADS 5: Hallazgos altamente sugerentes de malignidad**

**12.- CANTIDAD DE ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS A REALIZAR:**

Mínimo 230 Ecotomografías Mamarías Bilaterales, desglosadas en:

**161** en mujeres de 50 a 69 años y **69** en mujeres de otras edades.

**Porcentaje de cumplimiento al 31 de julio de 2026, 50%, correspondiente a 115 exámenes.**

**13.- DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA:**

El Oferente deberá iniciar las Prestaciones del Servicio, conforme a los presentes Términos de Referencia que el Adjudicado declara conocer y aceptar.

El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la Encargada del Programa de la Mujer o quien la subrogue. Sin embargo, será responsabilidad



de la encargada del programa de imágenes diagnósticas o la oficial administrativo que la subrogue que cita y envía a los pacientes quien deberá verificar la asistencia y cupos asignados, por lo tanto será ella la que recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre los cupos y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

#### **14.- CONSIDERACIONES GENERALES:**

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de las presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir el Contrato en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

#### **15.- OTRAS CONDICIONES:**

##### **RESOLUCIÓN DE EMPATES:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Plazo de entrega**” . Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Experiencia**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de “**Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas**” evaluación el que prevalecerá, aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Lugar de ejecución**”, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Oferta Económica**” el que dirimirá.

##### **Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través de foro inverso en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 25 horas.
- Vigencia de las ofertas:  
Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.



**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 1**

**FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
Dirección	



Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA

### ANEXO N° 2

#### FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

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

**Declaro respetar el plazo de ejecución del proyecto del 50% (115 pacientes) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% de las atenciones (230 pacientes) al 31.12.2026.**

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 y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (10%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECIO NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

Nota:

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (De lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 4**

**PLAZO DE ENTREGA (20%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días hábiles o más.	
10 días hábiles.	
9 días hábiles.	
8 días hábiles.	
7 días hábiles.	
6 días hábiles.	
5 días hábiles.	
4 días hábiles.	
3 días hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día hábil.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA**

**ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (30%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MÁS	

\_\_\_\_\_

FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BASES ADMINISTRATIVAS Y TÉCNICAS**  
**ECOTOMOGRFÍA ABDOMINAL**

**1.- OBJETIVO**

El presente Término de Referencia, se refiere a contratar los servicios de examen de Ecotomografía abdominal, orientado a pacientes en listas de espera entre 35 y 49 (mínimo un 40% del total de exámenes a realizar) y un 60% para otras edades, con posible sospechas de coleditiasis pertenecientes al Centro de Salud Familiar, CECOSF o alguna de sus tres Postas de Salud Rural.

**2.- NORMATIVA**

Ley de Compras Públicas N° 19.886 de bases sobre Contratos administrativos de Suministros y Prestación de Servicios y su reglamento Decreto N° 250 del Ministerio de Hacienda, modificado por Resolución N°1.383 de fecha 06-10-2011.

**3.-CONTACTO PARA LA LICITACIÓN**

Remitirse al artículo 27 del reglamento de Ley 19.886, Decreto N° 250 Ministerio de Hacienda “contactos durante la licitación y aclaraciones”

**4.- ETAPAS Y PLAZOS**

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Las etapas y plazos de esta Licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas. Acto de apertura, inicio y final de las preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación se indica en la ficha digital de la licitación. **El plazo de ejecución de este proyecto será a contar del mes de adjudicación y hasta el 31 de Diciembre de 2026.**

**5.- MANDANTE**

Nombre:	I. Municipalidad de Requínoa- <b>Departamento de Salud</b>
Rut:	69.081.300-9
Giro:	Fiscal.
Dirección:	Comercio N° 121
Representante Legal:	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde.
Rut:	8.278.834-4
<b>Presupuesto:</b>	<b>\$ 2.500.000.-</b>
Financiamiento	Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2026 traspasados al Departamento de Salud Municipal.

**6.- REQUISITOS PARA OFERENTES**

**6.1.- Requisitos para participar**

Podrán participar personas naturales que emitan Boletas de Honorario y/o jurídicas que emitan Facturas, con cobertura o presencia en la región del Libertador Bernardo O´Higgins, que cumplan con cabalidad las exigencias de las presentes Bases Administrativas y Técnicas, cuyo giro comercial se relacione con el bien o servicio requerido.

No podrán participar en las adquisiciones y propuestas de la municipalidad de Requínoa, oferentes que tengan las calidades descritas en la letra “B” del Art. N° 56 de la Ley 18.575, de Bases generales de Administración del Estado, es decir, personas naturales que posean la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, respecto de algún funcionario de la Municipalidad de



Requínoa, de grado superior o equivalente a jefatura o directivo, o sus autoridades, sea este Alcalde o Concejales, de conformidad a la prohibición establecida en el artículo 13 de la Ley 20.088.

No podrán participar sociedades de personas de las que formen parte funcionarios jefes o directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por vínculo de parentesco descritos en la letra "B" del Art. N° 54 de la Ley 18.575, ni con sociedades comanditas por acciones anónimas cerradas en que aquellos o estas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquellos o estas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de las sociedades antes dichas.

Respecto de las personas jurídicas "no podrán participar aquellas personas jurídicas que tengan entre sus socios a funcionarios o asesores de la Municipalidad de Requínoa, cualquiera sea su grado en la sociedad".

Tampoco podrán participar personas naturales o jurídicas que tengan;

- Juicios laborales pendientes y respecto de la cual, la Municipalidad de Requínoa, tenga la calidad de responsable solidario o subsidiario.
- Juicios pendientes con la Municipalidad de Requínoa.
- Para el caso de las sociedades no podrán participar aquellas que han sido modificadas en los últimos seis meses en la composición de sus socios, incidiendo directamente ello en la concurrencia de inhabilidades o habilidades para contratar con la municipalidad o requisitos de admisibilidad de la propuesta de que se trate.

## **6.2.- RECEPCIÓN Y APERTURA DE LA PROPUESTA**

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por el Departamento de Salud en formato digital a través del Sistema de Información [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- ❖ La recepción y apertura de la ofertas se efectuará en forma electrónica, en la fecha y hora señalada en el portal Mercado Público en la sección "Etapas y Plazos".
- ❖ Para efecto de la apertura de las ofertas se procederá a lo siguiente:

**a.-** Efectuar electrónicamente la apertura administrativa debiendo:

- a.1.-** Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.
- a.2.-** Una vez comprobado que el oferente cumplió con todo lo solicitado en las presentes bases, se procederá aceptar su oferta en la medida que cumpla con los antecedentes y documentación administrativa solicitada. A este efecto se emitirá un acta de apertura electrónica, en la cual quedarán registrados los oferentes los oferentes aceptados y rechazados.

## **6.3.- INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE OFERTA**

### **6.3.1.- Documentación Administrativa Obligatoria que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*** Identificación completa del oferente según formato (**anexo N° 1**) (Se debe consignar nombre completo, RUT o C.I., domicilio, teléfono (de la empresa y su representante).



- b) \*Declaración Jurada simple (**anexo N° 2**) de compromiso de ejecución del 50% (50 personas) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% (100 personas) al 31 de diciembre del 2026.
- c) \* Plazo de Entrega (**anexo N° 4**).
- d) \*Experiencia (**anexo N° 5**).
- e) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de cada profesional que prestará servicios en el programa licitado.
- f) Certificado de comportamiento contractual anterior que acredite experiencia en el Programa de Imágenes Diagnósticas de éste u otros establecimientos. **LAS ÓRDENES DE COMPRA NO SERÁN CONSIDERADAS COMO EXPERIENCIA, POR LO TANTO, NO SE EVALUARÁN.**
- g) El prestador del servicio debe contar con autorización sanitaria y acreditación en salud. El prestador deberá presentar certificado de acreditación otorgado por la superintendencia de Salud (Resolución Exenta).

**“El oferente que hubiese omitido uno o más antecedentes podrá hacerlo a través de foro inverso cuando se le solicite, si no lo hace en el tiempo estipulado NO pasará a etapa de evaluación”.**

**6.3.2.- Documentación Técnica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) De acuerdo a especificaciones técnicas **Punto N° 11 (Especificaciones Técnicas)**

**6.3.3.- Documentación Económica que deberá ingresar al portal en soporte electrónico.**

- a) \*Oferta económica (**anexo N° 3**), completo, debidamente firmado por el proponente o representante legal. “Formulario de Oferta” y será el Formulario o anexo N° 3 el que valorizará cada producto o servicio.

**Importante:**

**Todos los Formatos solicitados de anexos Obligatorios (\*) deben ser subidos al portal independiente si el oferente quiere adjuntar más información.**

**7.- PLAZO DE EJECUCION DEL PROYECTO:**

Desde el momento de la adjudicación hasta el 31 de diciembre de 2026.

**8.- LUGAR DE ATENCIONES:**

Las atenciones deberán ser realizadas en dependencias del Centro que se adjudique la propuesta y **no** en el CESFAM de Requínoa, esto debido a la falta de espacio físico para poder realizarlas en nuestra Institución. **El proveedor que oferte la prestación del Servicio en el CESFAM, quedará automáticamente fuera de evaluación.**

**9.- Controles:** El cumplimiento de las diferentes labores que se realizarán por intermedio de este programa, estarán supervisadas por la encargada del programa de imágenes diagnósticas o quien la subrogue. Será responsabilidad de esta última, citar y enviar a los pacientes y quien deberá verificar la asistencia y cupos



asignados, por lo tanto será ella la que recepcionará las facturas y firmará conforme las nóminas, para tener certeza y control sobre las cupos y así mes a mes poder rendir como corresponde y con su respaldo respectivo.

**10.- Envío de informes y placa imagen:** Se solicitará que una vez se encuentre el informe del resultado de la imagen diagnóstica sea enviado al correo de la encargada de imágenes diagnóstica con copia a SIGGES dentro de un plazo máximo de 5 días. Respecto a la placa diagnóstica, esta será retirada una o dos veces a la semana en la clínica respectiva con la que se firmará convenio por chofer del CESFAM de Requinoa.

Correos: [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl) [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl)

#### **11.- NOTIFICACIÓN DE VALORES CRÍTICOS:**

La notificación de valores críticos se debe realizar vía correo electrónico antes de 48 horas de realizado el examen, al personal administrativo de SIGGES con copia al encargado correspondiente, debiendo al menos uno de ellos acusar recibo.

Correos: [sigges@saludrequinoa.cl](mailto:sigges@saludrequinoa.cl) [maytecerdas@saludrequinoa.cl](mailto:maytecerdas@saludrequinoa.cl)

Se considerará valor crítico el hallazgo de:

**Colelitiasis**  
**Cáncer de vesícula**

#### **12.- Coordinación**

Para la programación de horas efectivas se realizará la gestión de la contactabilidad y el agendamiento de horas a través del personal responsable del CESFAM, la Empresa sólo debe disponer y/o asignar los cupos y horas al personal del CESFAM quienes programarán a través de una plataforma compartida (DRIVE). No se realizará doble contactabilidad, y los cambios o suspensión de horas los realizará exclusivamente personal a cargo del CESFAM. La suspensión de las horas no podrá ser informadas al CESFAM en un plazo menor a 48 horas.

*Se exige que el informe por médico radiólogo y la placa radiográfica sean enviadas al CESFAM ANTES DE 72 HORAS de realizado el examen.*

***EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS SON CAUSALES DE TÉRMINO DE LA ORDEN DE COMPRA Y READJUDICACIÓN AL PROVEEDOR QUE HAYA OBTENIDO EL SEGUNDO PUNTAJE SEGÚN TABLA DE EVALUACIÓN.***

#### **13.- CONSIDERACIONES GENERALES:**

Las condiciones y requisitos administrativos y técnicos de los presentes Términos de Referencias, se consideran condiciones mínimas, no obstante lo cual, será materia de la Oferta, la presentación y descripción de otro tipo de garantías, servicios y adicionales no mencionados en la Propuesta, al igual que otras modalidades tales como descuentos y ofertas especiales respecto de los ítem ofertados por los Proponentes, los que serán evaluados favorablemente de ser ventajosos para el municipio.

**El adjudicatario no podrá ceder o transferir la orden de compra en cuanto a las obligaciones por él contraídas, a persona natural o jurídica alguna. (Se prohíbe la subcontratación).**

#### **14.- OTRAS CONDICIONES:**



**Resolución de empates:**

- De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, a aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación “**Lugar de ejecución**”. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de “**Precio**” el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Plazo de Entrega**” el que prevalecerá, si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación “**Experiencia**” el que prevalecerá.

**Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:**

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto de la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl). El plazo para efectuar las respectivas respuestas será de 48 horas.

- **Vigencia de las ofertas:**

Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

**15. VARIOS:**

Cualquier pérdida o deterioro de elementos de trabajo por parte del Oferente no será responsabilidad del Municipio.

**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL**

**ANEXO N° 1**

**FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Correo electrónico	
Web de la empresa	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
--------	--



Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
Fax	
email	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**

**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL  
ANEXO N° 2**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

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

**Declaro respetar el plazo de ejecución del proyecto del 50% (50 pacientes) de las prestaciones al 31.07.2026 y del 100% de las atenciones (100 pacientes) al 31.12.2026.**

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.

Declaro 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 y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**



**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL**

**ANEXO N° 3**

**OFERTA ECONÓMICA (30%)**

El monto ofertado debe considerar el bien y/o servicio en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 3

DESCRIPCIÓN	DETALLE	PRECI O NETO	IVA	PRECIO TOTAL
NN	Detalle de la Compra	0	0	0

**Nota:**

- El Formulario no puede sufrir ningún tipo de cambio. (de lo contrario no se podría evaluar entre diferentes oferentes)

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL**

**ANEXO N° 4**

**PLAZO DE ENTREGA (25%)**

<b>PLAZO DE ENTREGA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
15 días Hábiles o más.	
10 días Hábiles.	
9 días Hábiles.	
8 días Hábiles.	
7 días Hábiles.	
6 días Hábiles.	
5 días Hábiles.	
4 días Hábiles.	
3 días Hábiles.	
2 días hábiles.	
1 día.	

**NOTA: No se aceptará “entrega inmediata”.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**



**ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL  
ANEXO N° 5**

**EXPERIENCIA (15%)**

<b>EXPERIENCIA</b>	<b>MARCAR CON UNA X</b>
0 EXPERIENCIA	
1 AÑO DE EXPERIENCIA	
2 AÑO DE EXPERIENCIA	
3 AÑO DE EXPERIENCIA O MAS	

\_\_\_\_\_  
FIRMA y NOMBRE

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Obligatorio**