DECRETO ALCALDICIO
AUTORIZA LICITACION QUE INDICA.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. Nº 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 Nº 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 Nº 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:

El Memo Nº36 de fecha 22.10.2026 de la Dirección SECPLA, mediante el cual solicita autorización para dar inicio de proceso de Licitación Publica en el portal www.mercadopublico.cl denominado **"PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUINOA**" siendo la contratación de 1 proveedor de acuerdo al siguiente detalle:

CATEGORIAS	Descripción	Período	Monto Total
1	"PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 EN LA COMUNA DE REQUINOA".	12 MESES DESDE LA ADJUDICACION	$32.000.000

Se adjuntan Bases Administrativas, Técnicas y Anexos de postulación.

Se solicita designar comisión evaluadora conformada por el Sr. Carlos Arriagada Blanco, Administrador Municipal, Sr. Sr. Hugo Olivares Yáñez, Encargado de la Oficina de Aseo y Ornato, Srta. Pamela Poblete Peñaloza, Apoyo de Oficina Aseo y Ornato, y Srta. Maria Teresa Cornejo Cornejo, Médica Veterinaria Municipal o quienes los subroguen

DECRETO :

AUTORIZASE iniciar proceso de Licitación Pública en el Portal Mercado Público, para el servicio **"PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 EN LA COMUNA DE REQUINOA".**

DJMS

MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/Jbv8QNVLiB64UEc
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

APRUEBASE Bases Administrativas Generales y Técnicas, Anexos de postulación.

DESIGNASE comisión evaluadora conformada por el Sr. Carlos Arriagada Blanco, Administrador Municipal, Sr. Sr. Hugo Olivares Yáñez, Encargado de la Oficina de Aseo y Ornato, Srta. Pamela Poblete Peñaloza, Apoyo de Oficina Aseo y Ornato, y Srta. Maria Teresa Cornejo Cornejo, Médica Veterinaria Municipal o quienes los subroguen

IMPUTESE a la cuenta 215-22-11-999-000-000 otros (servicios técnicos y profesionales), servicios comunitarios, programa de esterilización del presupuesto municipal vigente año 2026.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

DJMS

Firmado electrónicamente
WALDO VALDIVIA MONTECINOS
Alcalde

Firmado electrónicamente
LEYLA GONZÁLEZ ESPINOZA
Secretaria Municipal

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/Jbv8QNVLiB64UEc
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

CARATULA LICITACIÓN

1. PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUINOA
2. SECPLA
3. ${anio}
4. Solicita autorizar proceso de licitación

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

N°: 37

MARTES 27 OCTUBRE DE 2026

MEMO

MAT.: solicita autorizar proceso de licitación

A: SR. WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

DE: DIEGO MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

1.- Mediante el presente y junto con saludar, de acuerdo a la Resolución Exento N° 5476/2026 de fecha 14.09.2026 que aprueba proyecto y ordena transferencia de recursos a la Municipalidad de Requínoa, con cargo al Programa de Tenencia Responsable de Animales de Compañía (PTRAC), año 2026, (E723472026), tengo bien a solicitar a ud., autorización para iniciar proceso de licitación a través del portal Mercado Público para el **"PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUINOA"**.

Código	Descripción	Municipalidad	Tipología	Presupuesto	Monto ($)
61160345	PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA.	REQUÍNOA	Plan Esterilización Responsabilidad Compartida	2026	32.000.000

2.-Se adjuntan Bases Administrativas, Técnicas y Anexos de postulación.

3.- Se solicita designar comisión evaluadora conformada por el Sr. Carlos Arriagada Blanco, Administrador Municipal, Sr. Hugo Olivares Yáñez, Encargado de la Oficina de Aseo y Ornato, Srta. Pamela Poblete Peñaloza, Apoyo de Oficina Aseo y Ornato, y Srta. María Teresa Cornejo Cornejo, Médica Veterinaria Municipal o quienes los subroguen según corresponda.

4.- Imputese el gasto a la cuenta 215.22.11.999.000.000, otros (servicios técnicos y profesionales) servicios comunitarios, programa de esterilización de presupuesto municipal vigente año 2026.

Saluda atentamente a Ud.,

DIEGO MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA
I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

Firmado electrónicamente
DIEGO JOAQUIN MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/gBRUn0qKr2nqZdj
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

BASES ADMINISTRATIVAS Y TÉCNICAS

"PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA"

Programa Nacional de Tenencia Responsable de Animales de Compañía (PTRAC)

1.- OBJETIVO

La Ilustre Municipalidad de Requínoa, como Mandante y Unidad Técnica, llama a propuesta pública para contratar servicios veterinarios destinados a la ejecución del proyecto "PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA", en el marco del Programa Nacional de Tenencia Responsable de Animales de Compañía (PTRAC).

El servicio comprenderá la ejecución de esterilizaciones quirúrgicas de perros y gatos, implantación de microchip de identificación y realización de los registros y documentos asociados al Programa, de acuerdo con la cantidad aprobada en la Resolución Exenta y ficha de postulación correspondiente.

Esta actividad se desarrollara en jornadas de dos operativos mensuales, cada uno de 50 animales, en sedes sociales de la comuna de Requínoa. La contratación del servicio itinerante veterinario se realizara en un plazo de 10 meses desde la adjudicación.

La presente Base tiene por objeto establecer las condiciones administrativas, técnicas, sanitarias y operativas que deberán observar los oferentes y el adjudicatario, procurando el adecuado uso de los recursos públicos, la calidad del servicio, el bienestar animal, la bioseguridad y el acceso de la comunidad a las prestaciones contempladas por el proyecto.

Esto, mediante el proceso de licitación pública para "**contratar los servicios de esterilización e identificación mediante microchip a 1000 mascotas, con y sin dueños, en distintos sectores de la comuna de Requínoa".**

2.- IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Ítem	Antecedente
Nombre proyecto SUBDERE	Plan nacional de esterilizaciones responsabilidad compartida 2026, comuna de Requínoa.
ID SUBDERE	61160345
Línea de financiamiento	PTRAC
Resolución Exenta N° / fecha	5476/2026 / 14-09-2026
Total esterilizaciones aprobadas	1.000
Microchips aprobados	1.000

3.- NORMATIVA Y DOCUMENTOS RECTORES

La contratación se regirá por la normativa vigente aplicable y, en particular, por:

- Ley N° 21.634, que moderniza la Ley N° 19.886 y otras normas.
- Decreto N° 661, de 2024, del Ministerio de Hacienda, y sus modificaciones o normas que lo reemplacen.
- Ley N° 21.020 sobre Tenencia Responsable de Mascotas y Animales de Compañía.
- Guía Operativa PTRAC vigente.
- Guía de Protocolos Médicos PTRAC vigente.
- Resolución Exenta que aprueba el proyecto y sus modificaciones, si las hubiere.
- Ficha de postulación y demás instructivos y documentos rectores vigentes del PTRAC aplicables al proyecto.
- Guía de Protocolos Médicos PTRAC y la Guía Operativa PTRAC tendrán carácter vinculante y obligatorio para el adjudicatario.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

4.- CONTACTO PARA LICITACION

Remitirse al artículo 27 del reglamento de Ley 19.886, Decreto N° 661 del Ministerio de Hacienda “contactos durante la licitación y aclaraciones”.

5.- ETAPAS Y PLAZOS

La licitación a que se hace referencia, se publicará a través del portal de Mercado Público, identificado como www.mercadopublico.cl. Las etapas y plazos de esta licitación, fechas de publicación, cierre de recepción de ofertas, acta de apertura, inicio y fin de preguntas y publicación de respuestas y fechas de adjudicación, se indicarán en la ficha digital de la licitación.

6.- MANDANTE

Antecedente	Información
Mandante	Ilustre Municipalidad de Requínoa
RUT	69.081.300-9
Giro	Fiscal
Dirección	Comercio N° 121, Requínoa
Representante legal	Waldo Antonio Valdivia Montecinos, Alcalde
Rut	8.278.834-4

7.- PRESUPUESTO Y DISTRIBUCIÓN

El monto disponible en este proceso de licitación corresponde a ***$32.000.000, IVA incluido***. La distribución definitiva deberá ser consistente con la Resolución Exenta y ficha de postulación aprobadas, cuando corresponda.

El precio ofertado deberá comprender todos los costos necesarios para la ejecución íntegra del servicio: intervención quirúrgica de 1000 animales entre caninos y felinos, insumos, material quirúrgico, farmacología pre y post operatorio para cada animal, microchips, elementos de bioseguridad, papelería (consentimiento informado, información pre y post quirúrgico, recetas médicas, fichas de paciente, entre otras), pendón informativo formato Subdere, manejo de residuos. Agregando a lo anterior y como último, el proveedor que licite y gane este concurso, ***deberá implantar el microchip a todas las mascotas esterilizadas en el operativo y completar todos los documentos requeridos, para luego hacer entrega de aquellos documentos a la veterinaria municipal. Posteriormente será la veterinaria municipal quien se encargue de subir los documentos al sistema nacional de registro de mascotas.***

La Unidad Técnica coordinará la ejecución y verificará el cumplimiento de las obligaciones del adjudicatario. El ITS deberá fiscalizar jornadas, horarios, personal, procedimientos, insumos, registros y demás productos comprometidos, utilizando la pauta de fiscalización de esterilización de SUBDERE y los documentos rectores vigentes.

La presente licitación será financiada por la I. Municipalidad de Requínoa, en donde el servicio será entregado a toda persona oriunda de la comuna de Requinoa que cuente con un registro social de hogares (RSH), inferior al 80%.

8.- REQUISITOS PARA LOS OFERENTES

8.1.- Responsabilidad en la preparación de la oferta

Los Oferentes, al momento de presentar su Oferta, deberán conocer todos los antecedentes asociados a la presente licitación, aceptando íntegramente lo expuesto en estas bases, en señal de lo cual deberán entregar la Declaración Jurada correspondiente al **Anexo Nº 2** de las presentes bases administrativas indicado en el Punto N° 8.5 Instrucciones de presentación de oferta, adjuntándola a la propuesta en los Antecedentes del Oferente.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

8.2.- Responsabilidad en la preparación de la oferta

Cada Oferente, solamente, podrá presentar una Oferta. De presentar más de una, todas ellas serán descalificadas.

8.3.- Requisitos para participar

Podrán participar todas aquellas Personas Naturales y Jurídicas, con iniciación de actividades ante SII y que no tengan litigios pendientes con el Municipio de Requínoa, como así mismo estén previamente inscritos en www.mercadopublico.cl y cumplan con las habilidades que exige el Reglamento de la Ley 21.634, que moderniza la Ley N° 19.886 y otras leyes "Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios".

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 representes 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.

8.4.- Recepción y apertura de la propuesta

- ❖ Las ofertas deben ser enviadas por los oferentes y recibidas por la Municipalidad de Requínoa en formato digital a través del Sistema de Información www.mercadopublico.cl. Salvo en los casos indicados de acuerdo con el artículo N°115 numeral N°3 del Reglamento 661 que moderniza la Ley de Compras Públicas.

- ❖ La oferta económica debe ser expresada en valores Netos dentro del Portal de Mercado Público y el detalle de los valores reales a ofertar, deben expresarse en el "Formulario de Oferta", que será el Formulario o Anexo N° 4, el que valorizará el servicio en cuestión (precio neto, IVA y total).

- ❖ 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 efectuar electrónicamente la apertura debiendo:

- Verificar que los oferentes participantes hayan presentado toda la información requerida en las presentes bases.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

- 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 aceptados y rechazados.

8.5.- Instrucciones para presentación de oferta

8.5.1.- <u>Documentación Administrativa</u> 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) Formato de Declaración Jurada Simple **(anexo N° 2).**

c) Nueva declaración jurada para participar en procesos de compras. **(anexo N°3)**

d) Composición del Equipo Veterinario **(anexo N° 5).**

e) Formato de Experiencia del Equipo Veterinario en Proyectos de Esterilización **(anexo N° 6).**

f) Formato de Experiencia (promedio) en Servicios de Esterilización del Oferente **(anexo N° 7).**

g) Formato de la cantidad de esterilizaciones a ofertar **(anexo N° 8).**

h) Formato de carta de compromiso profesional del equipo propuesto **(anexo N° 9).**

i) Formato de listado de experiencia del oferente **(anexo N° 10).**

j) Formato de informe de avance de prestaciones de esterilizaciones para pago de servicios **(anexo N° 11).**

k) Formato de informe final de prestaciones de esterilizaciones para pago de servicios **(anexo N° 12).**

l) Formato de curriculum Vitae para cada uno de los integrantes profesionales y no profesionales del equipo propuesto **(anexo N° 13).**

m) Carta de compromiso por equipamientos solicitados **(anexo N° 14).**

n) Curriculum de cada Profesional

o) Título Universitario/Técnico/CFT de cada Profesional.

p) Declaración Programa de Integridad y Ética Empresarial: El oferente deberá declarar la existencia de un Programa de Integridad y Ética Empresarial, efectivamente conocido y aplicado por su personal, mediante la presentación de antecedentes que permitan verificar su implementación, tales como políticas, procedimientos, protocolos, códigos de ética u otros documentos internos pertinentes. La acreditación de este antecedente será considerada dentro de los criterios de evaluación establecidos en las presentes Bases. **(anexo N°15)**

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

De acuerdo a Bases Técnicas;

a) Información a la comunidad (**anexo N° 16)**.

b) Indicaciones para dueños/tutores/padrinos programa esterilización **(anexo N° 17**).

c) Consentimiento informado **(anexo N° 18).**

Nota: De los documentos establecidos en el anexo N° 18, de las bases Técnicas, dos son fundamentales para este proyecto, los cuales son: Registro de Mascota y documento de Esterilización.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

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

a) Formato de Oferta Económica **(anexo N° 4).**

a) Oferta Económica (**ANEXO N° 4**), debidamente firmado por el proponente o representante legal. El "Formulario de Oferta" o anexo N° 4 será el documento que valorizará el servicio. Si el formulario no es presentado a la fecha de cierre, **el oferente quedará marginado del proceso de licitación y evaluación.**

8.5.4.- Documentación

De acuerdo al **Anexo N°10**. El oferente detallará los servicios de esterilización para caninos y felinos similares donde el oferente ha estado a cargo del servicio en instituciones públicas o privadas. Deberá adjuntar documentos y/o certificados y/u órdenes de compra en estado de "Recepción Conforme", que acrediten la información contenida en el **Anexo N°10**, la documentación deberá presentarse en orden y numerada, siendo coincidente con la numeración establecida en el **Anexo N°10**.

Cabe destacar que la experiencia adjuntada en instituciones privadas será considerada solo con el certificado que indique la recepción conforme del servicio en conjunto con la factura correspondiente, de lo contrario no será aceptada.

No será contabilizada la experiencia presentada en los siguientes casos:

1) Si no presenta documentación que acredite experiencia.

2) Si no es claro que la documentación presentada corresponde a lo requerido.

3) No se aceptarán:

- Órdenes de compra en otros estados distintos de "Recepción Conforme"
- Contratos
- Resoluciones de adjudicación
- Documentos que sólo indiquen inicios de servicios.

No se contabilizará documentación de acreditación de experiencia emitida por la empresa oferente o alguno de sus representantes a sí misma.

9.- COORDINACIÓN, CALENDARIO Y EJECUCIÓN

La ejecución será coordinada con la Veterinaria Municipal o quien la subrogue. Antes de cada período de ejecución deberá existir un calendario de intervenciones que permita planificar fechas, lugares, cupos, horarios y equipo responsable.

La programación deberá considerar la distribución territorial del proyecto y la capacidad de los recintos. El calendario podrá actualizarse por razones operativas debidamente justificadas, sin alterar las condiciones esenciales del contrato y de acuerdo con las autorizaciones que correspondan.

La planificación base contempla dos operativos mensuales, con aproximadamente 50 esterilizaciones por jornada, salvo que la Resolución Exenta, ficha de postulación o instrucciones vigentes del Programa establezcan una distribución diferente.

La modalidad de inscripción será como primer llamado a través de la junta de vecinos de cada sector.
Dentro de este marco, toda aquella persona que se inscriba con su junta de vecinos, deberá notificar, a la presidenta de esta JJ.VV, que cumple con el RSH previo establecido.

Como segundo llamado se podrán inscribir directamente en oficina de aseo y ornato (consulta veterinaria) o mediante vía telefónica o mensaje +56963049200 (contacto telefónico municipal veterinario)

Posterior a la inscripción de los pobladores comunales, el municipio recaudará las listas de las diferentes juntas de vecinos y lista de inscripciones en oficina de aseo y ornato, para verificar el porcentaje del RSH y corroborar la información recaudada, dando lugar a la entrega de los cupos disponibles a dichos sectores comunales.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

10.- SECTORES GEOGRÁFICOS DE EJECUCIÓN

La distribución territorial para realizar los operativos mensuales será en diferentes sectores y zona centro de la comuna, previamente se verificara que los recintos para la ejecución de las intervenciones quirúrgicas cumplan con lo solicitado en la "Guía de Protocolos Médicos" del programa Nacional de Tenencia Responsable de Animales de Compañía.

11.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO

El adjudicatario deberá ejecutar la totalidad de las esterilizaciones expuestas en las presentes bases o sugeridas en las ofertas por los proveedores (mínimo 1000 esterilizaciones), de lo contrario, si el licitante sugiere un número menor a la sugerido por esta licitación, **su oferta no será considerada para su evaluación.**

Los procedimientos deberán ser conforme a las presentes Bases, la Guía de Protocolos Médicos PTRAC vigente y la Guía Operativa vigente.

El servicio comprenderá, según corresponda al proyecto: evaluación clínica, preparación preoperatoria, anestesia, procedimiento quirúrgico de esterilización, recuperación, analgesia y cuidados postoperatorios, implantación de microchip, registros, entrega de indicaciones al responsable del animal y completación de fichas y documentos del Programa.

Las esterilizaciones deberán efectuarse mediante extracción de los órganos reproductivos conforme al procedimiento indicado por la Guía de Protocolos Médicos vigente. En hembras corresponderá realizar ovariohisterectomía u ovariectomía, según protocolo; en machos, orquiectomía bilateral, conforme a la indicación médico-veterinaria y al estándar técnico aplicable.

Cuando las condiciones territoriales hagan necesario asegurar la disponibilidad de analgésicos o antiinflamatorios para la continuidad de los cuidados postoperatorios, éstos deberán ser provistos dentro del proyecto en los términos que determine la Guía de Protocolos Médicos vigente.
Este servicio será entregado a toda persona que cuente con un ***registro social de hogares (RSH), inferior al 80%.***

1. Toda persona oriunda de Requínoa deberá inscribirse con su junta de vecinos más cercana para poder optar a este beneficio municipal o en oficina de aseo y ornato. Dentro de este marco, toda aquella persona que se inscriba con su junta de vecinos, deberá notificar, a la presidenta de esta JJ.VV, que cumple con el RSH previo establecido.
Posterior a la inscripción de los pobladores comunales, el municipio recaudará las listas de las diferentes juntas de vecinos y lista de oficina de aseo y ornato para verificar el porcentaje del RSH y corroborar la información recaudada, dando lugar a la entrega de los cupos disponibles a dichos sectores comunales.
Una vez verificada la información se coordinara con el oferente adjudicado para que realice las intervenciones.
2. La ejecución del proyecto se realizara en sedes de juntas de vecinos previa coordinación con los encargados de dichos recintos.
3. Los recintos utilizados deberán cumplir con estándares de higiene y seguridad mínimos tanto para las mascotas, equipo veterinario y tutores. Debe contar con servicios básicos de agua, luz, baño, piso lavable y lavaplatos.
4. Las mascotas que serán intervenidas en los operativos serán evaluadas bajo la guía de protocolos médicos Subdere 2024 y la evaluación clínica de cada mascota, considerando que las esterilizaciones ejecutada por PTRAC, son procedimientos ambulatorios, sin hospitalización, ejecutadas en condiciones quirúrgicas básicas donde no se solicita examen de laboratorio pre quirúrgicos.
5. El funcionamiento correcto y fiscalización de las jornadas será ejecutado por el veterinario municipal que velara por el cumplimiento de la guía de protocolos médicos 2024.
6. Se realizaran 2 operativos mensuales con 50 esterilizaciones por jornada.
7. El proveedor que licite y gane este concurso, deberá implantar el microchip a todas las mascotas esterilizadas en el operativo y completar todos los documentos requeridos, para luego hacer entrega de aquellos documentos a la veterinaria municipal. Posteriormente será la veterinaria municipal quien se encargue de subir los documentos al sistema nacional de registro de mascotas.
8. El responsable de la habilitación de los recintos donde se atenderán a las mascotas será el ITS designado en este caso, la veterinaria municipal.
9. El responsable de la fiscalización y la herramienta que utilizara para realizarla (pauta de fiscalización de esterilización de SUBDERE) ITS designado.Basándose en la Guía de Protocolos Médicos del Servicio Veterinario Público, PTRAC 2024.
10. En caso que se requerían más intervenciones se podrán solicitar en forma excepcional a través de una cotización previa, la cual será asociada al proceso de Licitación emitiendo la respectiva orden de compra. Esto no podrá exceder sobre el 30% del valor neto del contrato adjudicado.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

12.- RECINTOS Y CONDICIONES DE HIGIENE

Las jornadas se desarrollarán preferentemente en sedes u otros recintos previamente definidos por la Municipalidad. Los lugares deberán contar con condiciones adecuadas de higiene, seguridad y operación para animales, tutores y personal.

- Disponibilidad de agua y electricidad.
- Baño.
- Piso lavable.
- Lavaplatos o lavamanos destinado al uso requerido.
- Espacios diferenciados y adecuados para recepción, preparación, cirugía y recuperación, según las posibilidades del recinto y el protocolo vigente.
- Condiciones de limpieza, desinfección y bioseguridad compatibles con la prestación.

La habilitación y verificación del recinto corresponderá al ITS, sin perjuicio de las responsabilidades del adjudicatario respecto de las condiciones necesarias para ejecutar correctamente el servicio.

13.- EQUIPO MÍNIMO SOLICITADO, PERFILES Y ACREDITACIÓN

Cargo / función	Cantidad mínima	Antecedentes a acreditar
Médico/a veterinario/a – cirujano/a	2	Título, CV y experiencia
Médico/a veterinario/a – examen clínico - pre anestesia y anestesista	1	Título, CV y experiencia
Técnico/a veterinario/a – asistente de cirugía y preparación de material	1	Título y experiencia
Técnico/a veterinario/a – microchip y medicación postquirúrgica	1	Título y experiencia
Personal administrativo – inscripción de animales y relleno de fichas	1	Enseñanza media rendida.
TOTAL MÍNIMO	6	

La dotación indicada en el cuadro procedente tendrá carácter excluyente y corresponderá al equipo mínimo requerido para la ejecución del servicio.

La presentación de una dotación inferior a la exigida implicara en el incumplimiento de un requisito mínimo de la oferta. Sin perjuicio de lo anterior, los oferentes podrán presentar una propuesta que contemple una dotación superior a la mínima requerida.

La oferta deberá identificar nominalmente a los integrantes propuestos y acreditar sus antecedentes. Los perfiles, competencias, funciones y experiencia deberán ser compatibles con las exigencias de la Guía de Protocolos Médicos PTRAC vigente.

Cualquier cambio del equipo adjudicado deberá ser previamente informado y autorizado cuando corresponda. El reemplazante deberá cumplir condiciones equivalentes o superiores a las comprometidas y no podrá significar una disminución del estándar técnico ofertado.

14.- INSUMOS, EQUIPAMIENTO Y MICROCHIPS

El adjudicatario deberá disponer de todos los medicamentos, insumos, materiales quirúrgicos, elementos de protección personal, equipamiento y demás implementos necesarios para cumplir la Guía de Protocolos Médicos vigente.

Los microchips utilizados deberán cumplir la norma ISO 11784 y contar con certificación ICAR cuando sean exigibles por el proyecto. Antes de su implantación deberá verificarse que el dispositivo cumple los requisitos del Programa y que no se encuentre duplicado en los sistemas de registro exigidos.

La utilización de implementos o insumos insuficientes, de calidades inferiores a la requerida o diferentes de aquellos estipulados en la postulación y/o no acordes al tipo de proyecto constituirá incumplimiento, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

15.- DOCUMENTACIÓN, FICHAS Y REGISTROS

Por cada animal atendido deberá completarse la documentación exigida por el Programa, incluyendo ficha de paciente, consentimiento informado, identificación mediante microchip, antecedentes del procedimiento, indicaciones postoperatorias y demás registros que correspondan.

El adjudicatario deberá ingresar o proporcionar, según el mecanismo establecido por el Programa, la información necesaria para que las fichas de atención sean cargadas en la plataforma ptrac.subdereenlinea.gov.cl dentro de los plazos establecidos.

La Municipalidad efectuará directamente la inscripción en el Registro Nacional de Mascotas o Animales de Compañía cuando el proyecto contemple microchip, utilizando las fichas de paciente recibidas del servicio veterinario.

El adjudicatario deberá participar en la elaboración y cumplimiento de los calendarios de intervención y entregar oportunamente todos los antecedentes requeridos para la rendición técnica del proyecto.

16.- EDUCACIÓN, TENENCIA RESPONSABLE Y DIFUSIÓN

Durante la ejecución de las jornadas se deberá entregar a los responsables de los animales información comprensible sobre tenencia responsable, cuidados pre y postoperatorios, identificación y registro, prevención de reproducción no planificada y demás contenidos definidos por el Programa.

La difusión del proyecto deberá respetar la identidad institucional y las instrucciones del Programa y de la Municipalidad, procurando facilitar el acceso de la comunidad a las prestaciones y comunicar oportunamente fechas, lugares y requisitos.

17.- MANEJO DE RESIDUOS, LIMPIEZA Y BIOSEGURIDAD

El adjudicatario será responsable de mantener condiciones adecuadas de limpieza, orden, desinfección y bioseguridad durante las jornadas. Los residuos derivados de la atención veterinaria deberán ser manejados conforme a la normativa aplicable y a las instrucciones del Programa.

Los materiales y elementos utilizados deberán mantenerse en condiciones que resguarden la seguridad de animales, usuarios y trabajadores. El recinto deberá quedar limpio y en condiciones adecuadas al finalizar cada jornada.

18.- CONSULTAS

Dentro de los plazos establecidos si hubiese consultas y/o aclaraciones, se procederá a ingresar la respectiva respuesta y/o aclaración. El Oferente estará obligado a revisar si existe alguna consulta y/o aclaración, aun cuando no haya formulado preguntas, ya que las respuestas serán parte de las bases. La unidad requirente, podría efectuar a iniciativa propia, aclaraciones a las Bases, para precisar su alcance, como también, complementar, cambiar o interpretar algún elemento de su contenido que, a su juicio, no haya quedado suficientemente claro y dificulte la obtención de buenas propuestas. Dichas aclaraciones serán ingresadas según Calendario de Actividades, solamente a través del portal www.mercadopublico.cl y forman parte integra de las bases, de acuerdo con el artículo N° 56 del Decreto 661/2024 del Ministerio de Hacienda que aprueba el Reglamento de la Ley 19.886.

19.- 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**.

El mandante se reserva el derecho de declarar inadmisibles las ofertas por no cumplir con los requisitos establecidos en las bases, debiéndose especificar los requisitos incumplidos. Así mismo, podrá declarar desierta la licitación cuando no se presentaren ofertas, o bien, cuando la comisión evaluadora juzgare que las ofertas presentadas no resultan convenientes a los intereses del municipio.

En caso de información falsa o adulterada, se informará del hecho al sistema de Compras y Contratación Pública.

La evaluación de la propuesta se efectuará de acuerdo con los siguientes criterios:

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

Se aplicarán los siguientes criterios:

Criterio	Ponderación
A. Oferta Económica	10%
B. Programa de Integridad y Ética Empresarial	5%
C. Experiencia del equipo veterinario en proyectos de esterilización	35%
D. Experiencia del oferente en servicios de esterilización	30%
E. Comportamiento previo del proveedor en Mercado Publico	5%
F. Cumplimiento de los requisitos	15%
TOTAL	100%

El cumplimiento de requisitos formales constituirá condición de admisibilidad cuando así lo establezcan las Bases o la normativa, y no será utilizado como factor de puntuación independiente. La evaluación técnica deberá guardar coherencia con el equipo mínimo y con los estándares médicos exigidos.

A.- OFERTA ECONÓMICA (10%) ANEXO N°4

El proveedor deberá ofertar en el portal, www.mercadopublico.cl, el valor total (neto) por el servicio completo de mínimo 1000 esterilizaciones, y en el formulario o Anexo N° 4, deberá especificar y establecer la oferta incluyendo el neto, IVA y total del servicio. Lo anterior debe coincidir exacto con lo declarado en el portal del mercado público.

Para realizar la evaluación del presente punto, se utilizará el análisis de todas las propuestas financieras al servicio, de acuerdo al presupuesto establecido en **Punto 6.** Se analizarán todas las ofertas comparativamente para ello, es necesario que cada oferente ingrese Anexo Nº 4 “Oferta Económica”, preparada para la presente licitación.

El Formulario o **Anexo N° 4** no puede poseer cambio alguno en sus antecedentes bases, por parte del oferente, dado que si tiene algún cambio, no podrá ser evaluado ni comparado por igual condición entre las demás ofertas.

El monto ofertado debe considerar todos los gastos necesarios para realizar este operativo de esterilización.

CRITERIO 1

$$\frac{\text{Precio Mínimo Ofertado}}{\text{Precio de la Oferta}} \text{ X } 100$$

Se considerará 2 decimales para el cálculo. El monto ofertado debe considerar el producto en el Municipio y se aplicará la fórmula por el valor total de los productos del anexo 4.

B.- PROGRAMA DE INTEGRIDAD Y ETICA EMPRESARIAL (5%) ANEXO N° 15

Para la evaluación de este criterio, se evaluara la existencia de un Programa de Integridad y Ética Empresarial por parte del oferente, así como su conocimiento y aplicación por parte de su personal, de conformidad con lo establecido en el artículo 17 de Reglamento de la Ley N°19.886.

Para acreditar este criterio, el oferente deberá presentar el Anexo N°15 – Programa de Integridad y Ética Empresarial, debidamente completado y firmado, acompañado de los antecedentes que permitan verificar la existencia del programa y su conocimiento y aplicación por parte de su personal.

La acreditación podrá efectuarse mediante la presentación del programa, código de ética, reglamento interno, protocolos, manuales, circulares, registros de difusión, capacitaciones u otros antecedentes idóneos que permitan acreditar su existencia, difusión y aplicación efectiva.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

Excepcionalmente, los oferentes en calidad de personas naturales que no cuenten con un Programa de Integridad y Ética Empresarial podrán comprometer su implementación, indicando en su oferta el plazo y fecha para ello. Esta excepción no será aplicable a personas jurídicas, para quienes dicho programa constituye un requisito obligatorio conforme a la normativa vigente.

Programa de Integridad y Ética Empresarial.	**Puntaje**
Oferente acredita la existencia del programa, conocido y aplicado por su personal, acompañando los antecedentes.	100
Oferente no cuenta actualmente con el programa, pero se compromete formalmente a implementarlo en un plazo estipulado, conforme al anexo correspondiente.	50
Oferente no acredita la existencia del programa ni presenta un compromiso valido de implementación.	0

C.- EXPERIENCIA DEL EQUIPO VETERINARIO (35%) ANEXO N°6

Se considerará la experiencia acreditada del médico veterinario cirujano y del médico veterinario anestesista en proyectos de esterilización de perros y gatos financiados por organismos públicos (SUBDERE, Gobiernos Regionales y Municipios)

Se acreditará a través de la experiencia mediante:

- Certificados de experiencia de organismos públicos.
- Contratos.
- Órdenes de compra en estado Aceptada o con Recepción Conforme.

Médico/a Veterinario/a Examen clínico – Cirujano/a 10%

Experiencia comprobable	**Puntaje**
Mayor a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	100
Mayor a 3.000 y menor o igual a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	80
Mayor a 2.000 y menor o igual a 3.000 Esterilizaciones Comprobables	60
Mayor a 1.500 o igual a 2.000 Esterilizaciones Comprobables	40
Mayor a 1.000 y menor o igual a 1.500 Esterilizaciones Comprobables	20
Menor o igual a 1.000 Esterilizaciones Comprobables	0

Médico/a Veterinario/a Examen clínico – Cirujano/a 10%

Experiencia comprobable	**Puntaje**
Mayor a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	100
Mayor a 3.000 y menor o igual a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	80
Mayor a 2.000 y menor o igual a 3.000 Esterilizaciones Comprobables	60
Mayor a 1.500 o igual a 2.000 Esterilizaciones Comprobables	40
Mayor a 1.000 y menor o igual a 1.500 Esterilizaciones Comprobables	20
Menor o igual a 1.000 Esterilizaciones Comprobables	0

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

Médico/a Veterinario/a Pre anestesia – Anestesista 15%

Experiencia comprobable	Puntaje
Mayor a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	100
Mayor a 3.000 y menor o igual a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	80
Mayor a 2.000 y menor o igual a 3.000 Esterilizaciones Comprobables	60
Mayor a 1.500 o igual a 2.000 Esterilizaciones Comprobables	40
Mayor a 1.000 y menor o igual a 1.500 Esterilizaciones Comprobables	20
Menor o igual a 1.000 Esterilizaciones Comprobables	0

D.- EXPERIENCIA DEL OFERENTE (30%) ANEXO N°7

Para calcular el puntaje de este ítem, se evaluará con el mayor puntaje la oferta que acredite la mayor experiencia en servicios de esterilización canina y felina, similares o afines a los solicitados en la presente propuesta pública, mediante la presentación de Certificados u Órdenes de compra en estado de **"Aceptada o Recepción Conforme"**, emitidos por organismos públicos y privados, información que podrá ser objeto de verificación.
(**Las órdenes de compra en cualquier otro estado no serán consideradas como experiencia**).

El puntaje se asignará de acuerdo a la siguiente tabla:

Servicios acreditados	Puntaje
Mayor o igual a 15 servicios	100
Entre 10 y 15 servicios	80
Entre 6 y 10 servicios	60
Entre 1 y 6 servicios	20
No Acredita	0

En los documentos o certificados de experiencia deberá indicarse claramente la cantidad de esterilizaciones realizadas y las fechas del servicio.

E.- COMPORTAMIENTO PREVIO DEL PROVEEDOR EN MERCADO PÚBLICO (5%)

La comisión evaluadora considerará antecedentes objetivos y verificables disponibles en Mercado Público respecto del comportamiento contractual previo del oferente, con énfasis en multas, incumplimientos y reclamos, conforme a la recomendación SUBDERE.

Solo podrán considerarse antecedentes que sean objetivamente verificables, pertinentes al proceso y jurídicamente utilizables. La comisión deberá dejar constancia de la fuente consultada, del antecedente concreto y de la forma en que éste incide en la puntuación.

Antecedente verificable	Puntaje
Sin sanciones por incumplimientos registrados y sin antecedentes negativos verificables nota igual a 5/5	100
Sin sanciones por incumplimientos registrados y sin antecedentes negativos verificables nota igual a 4/5	70
Sin sanciones por incumplimientos registrados y sin antecedentes negativos verificables nota igual a 3/5	40
Antecedentes negativos y Reiteradas sanciones por incumplimientos verificables considerados por estas Bases	0

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

F.- CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS (15%)

Documentos solicitados	Puntaje
Anexo 1, Identificación completa del oferente	15
Anexo 2, Nueva declaración jurada para participar en procesos de compras	15
Fotocopia Cedula de Identidad Natural o Jurídica	15
Certificado de antecedentes para fines especiales de cada Profesional	25
Curriculum Vitae de cada Profesional	15
Título de cada Profesional	15
	100

El oferente que no presente alguna documentación al momento de la apertura, su puntaje será 0 punto.

20.- CAUSALES DE INADMISIBILIDAD

- No presentar antecedentes cuya ausencia determine inadmisibilidad conforme a la normativa y a estas Bases.
- No cumplir el número mínimo de esterilizaciones exigido.
- No cumplir los requisitos técnicos mínimos establecidos en la Guía de Protocolos Médicos PTRAC vigente.
- No presentar el equipo mínimo obligatorio o no acreditar las competencias exigidas.
- Presentar información falsa, adulterada o manifiestamente inconsistente.
- No presentar la oferta económica en la oportunidad y forma exigidas.
- Cualquier otra causal de inadmisibilidad expresamente establecida en la ficha del proceso o en estas Bases.

Las causales deberán aplicarse de manera fundada y quedar expresamente identificadas en el acta o informe de evaluación.

21.- COMISIÓN EVALUADORA

La Comisión Evaluadora de Ofertas estará compuesta, de acuerdo con el artículo N° 54 del Reglamento 661 que moderniza la Ley de compras públicas, por los siguientes funcionarios:

- Carlos Arriagada Blanco, Administrador Municipal.
- Pamela Poblete Peñaloza, Apoyo de Oficina Aseo y Ornato
- Hugo Olivares Yáñez, Encargado de la Oficina de Aseo y Ornato.
- María Teresa Cornejo Cornejo, Médica Veterinaria Municipal

En caso de ausencia de algunos de los titulares, este será reemplazado por el funcionario que lo subrogue.

22.- FALLECIMIENTO, EVENTOS ADVERSOS Y DENUNCIAS

Todo animal fallecido durante o con ocasión de una intervención deberá ser reportado inmediatamente al PTRAC a través de los mecanismos establecidos y, cuando corresponda, a los Asesores Regionales. El hecho deberá quedar registrado en la documentación del paciente.

Las denuncias y/o querellas por presuntas negligencias médicas veterinarias, maltrato animal u otros hechos que pudieren revestir caracteres de delito deberán ser efectuadas por la entidad ejecutora ante la autoridad competente, incluyendo Ministerio Público y/o policías, según corresponda.

23.- MULTAS Y SANCIONES

El municipio aplicará multa en caso de incumplimiento injustificado de cambio de algún integrante del equipo médico que fue adjudicado, incumplimiento injustificado de jornada o programación, falta o atraso injustificado en entrega/carga de fichas, incumplimiento técnico no grave del protocolo, no realizar a cabalidad las esterilizaciones Ovariohisterectomía u ovariectomía el en caso de hembras y Orquiectomía bilateral en el caso de machos, se aplicará una multa de 5 UTM 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.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

La reiteración de multas podrá ser considerada incumplimiento grave cuando así se determine fundadamente conforme a estas Bases y a la Guía Operativa PTRAC vigente.

La aplicación de multas deberá contemplar notificación del incumplimiento, oportunidad para formular descargos cuando corresponda, resolución fundada y mecanismo de cobro o descuento conforme a la normativa. Las multas y demás sanciones aplicadas deberán informarse en el sistema de información de compras públicas cuando corresponda.

24.- ADJUDICACIÓN

Una vez aceptada la propuesta hecha por la "Comisión Evaluadora" al Sr. Alcalde, se procederá a dictar el Decreto Alcaldicio, que será notificado a través del portal www.mercadopublico.cl, en un plazo no superior a las 24 horas.

Eventualmente, la Unidad requirente podrá de acuerdo con el Artículo Nº 58 del Reglamento de Compras, indicar un nuevo plazo de adjudicación a través del sistema, al no poder realizarlo dentro del plazo señalado e indicando las razones que justifiquen dicho incumplimiento, dicho nuevo plazo debe ser Decretado para posterior publicación en la plataforma www.mercadopublico.cl.

25.- FORMA DE PAGO

La municipalidad de Requínoa pagará el servicio prestado previa recepción conforme y se efectuará dentro de 30 días de emitida la factura, se debe presentar junto a la cuarta copia cedible, ingresarla en oficina de partes.

La Municipalidad de Requínoa pagara el servicio prestado, siempre y cuando se cumplan los siguientes puntos:

- Orden de Compra aceptada en el portal de mercado público.
- Cada 200 intervenciones con sus respectivas fichas ingresadas a plataforma PTRAC y revisadas por UTM.
- Conformidad del servicio por parte del encargado de la licitación
- Factura emitida a nombre de la Ilustre Municipalidad de Requínoa, RUT 69.081.300-9, dirección; Calle Comercio Nº 121, giro Fiscal, Comuna de Requínoa
- al momento de emitir la factura, esta debe ser enviada de forma inmediata al correo electrónico: mariacornejo@requinoa.cl con copia a sandraramirez@requinoa.cl (del área finanzas).
- Los pagos se efectuarán a 30 días contados desde la conformidad del bien y/o servicio por parte del encargado de la licitación entregada a Finanzas.
- No se efectuarán en ningún caso pagos anticipados.

DEL PAGO:

El pago de la adquisición y/o servicio contratado, se realizará contra recepción, una vez ingresado a Contabilidad el certificado de conformidad del servicio y la solicitud de pago firmado por el requirente en conjunto con la factura o documento legal correspondiente.
Además se realizará una evaluación al proveedor adjudicado por el cumplimiento de los servicios de la siguiente forma:
Evaluación del servicio de 1 a 5: (donde 5 es totalmente conforme y 1 es totalmente desconforme)

Nota 1	Cumplimiento 0%-19%
Nota 2	Cumplimiento 20%-49%
Nota 3	Cumplimiento 50%-79%
Nota 4	Cumplimiento 80%-99%
Nota 5	Cumplimiento 100%

26. FACTORING

El Factoring se permite, siempre y cuando el contratista cumpla con lo indicado en el artículo 127 del Decreto N° 661 del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.". Y deberá enviar una copia al correo mariacornejo@requinoa.cl y sandraramirez@requinoa.cl.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

27.- READJUDICACION

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 al Articulo N° 58 del reglamento 661 que moderniza la ley de compras; adjudicar al oferente que le siga en puntaje de acuerdo con la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

28.- 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.

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.

29.- COMPORTAMIENTO ÉTICO

El proveedor que resulte adjudicado, sus dependientes y en general quienes directa o indirectamente provean los 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 Ministerio, debiendo observar el más alto estándar ético.

30.- SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

No se contempla. Por lo tanto, el servicio se formalizará a través de la orden de compra y los Términos de definidos en las presentes Bases para salvaguardar los intereses del Municipio. La Orden de compra electrónica debe ser aceptada, antes de emitir factura.
El plazo del convenio comenzará a regir desde el primer día hábil siguiente de la fecha de adjudicación hasta Septiembre 2027. Pasarán a formar parte del Convenio de suministro, las presentes Bases Administrativas y Técnicas, Respuesta de Aclaraciones si las hubiera y demás antecedentes técnicos que se acompañen a estas últimas.

31.- TERMINO DE CONTRATO

El Contrato adjudicado terminará por las siguientes causales:

1. La muerte o incapacidad sobreviniente de la persona natural, o la extinción de la personalidad jurídica de la sociedad contratista.
2. La resciliación o mutuo acuerdo entre las partes, siempre que el Proveedor no se encuentre en mora de cumplir sus obligaciones.
3. El incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el Proveedor. Las Bases o el contrato deberán establecer de manera precisa, clara e inequívoca las causales que dan origen a esta medida.
4. El estado de notoria insolvencia del contratante, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
5. La imposibilidad de ejecutar la prestación en los términos inicialmente pactados, cuando no sea posible modificar el contrato conforme al artículo 129 del reglamento 661 que moderniza la Ley de compras. En tal caso, la Entidad sólo pagará el precio por los bienes y/o servicios que efectivamente se hubieren entregado o prestado, según corresponda, durante la vigencia del contrato. Asimismo, en el evento que la imposibilidad de cumplimiento del contrato obedeciere a motivos imputables al Proveedor, procederá que se apliquen en su contra las medidas establecidas en el artículo 135 de este reglamento.
6. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
7. Las demás establecidas en la ley, en las respectivas Bases de la licitación o en el contrato. Dichas Bases podrán establecer mecanismos de compensación y de indemnización a los contratantes.

Los actos administrativos que dispongan tales medidas deberán ser fundados y publicados en el Sistema de Información y Gestión de Compras y Contrataciones del Estado.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

32.- INCUMPLIMIENTOS GRAVES Y TÉRMINO ANTICIPADO

Sin perjuicio de las causales generales previstas en la normativa, se considerarán incumplimientos graves aquellos que afecten aspectos esenciales del Programa y que, conforme a la Guía Operativa PTRAC y estas Bases, puedan dar lugar al término anticipado unilateral.

1. No proceder con la extracción de los órganos reproductivos en los animales intervenidos.
2. No efectuar el marcaje y microchipeado de todos los animales esterilizados cuando corresponda.
3. No registrar los antecedentes de usuarios y pacientes en la plataforma dispuesta por el Programa, o registrar antecedentes falsos.
4. Realizar cobros por el servicio o recibir donaciones durante las jornadas.
5. Ejecutar esterilizaciones por personas distintas de médicos/as veterinarios/as titulados/as en un organismo reconocido por el Estado.
6. Realizar procedimientos veterinarios o manejo de animales por personal no competente o con formación inferior a la requerida por el Programa.
7. Utilizar implementos o insumos insuficientes o de calidad inferior a la requerida.
8. Adquirir o utilizar implementos, insumos o materiales diferentes de los estipulados en la postulación y/o no acordes al proyecto.
9. No reportar animales fallecidos al Programa.
10. Implantar microchips que no cumplan ISO 11784 y certificación ICAR en los proyectos donde se financia el dispositivo.
11. No entregar los servicios veterinarios comprometidos.
12. No verificar que los microchips adquiridos cumplan ISO 11784, certificación ICAR y/o no se encuentren duplicados en la plataforma de Registro Nacional y en ptrac.subdereenlinea.gov.cl.

La reiteración de incumplimientos sancionados con multas podrá constituir incumplimiento grave. El término anticipado deberá ser fundado, notificarse conforme a la normativa y considerar, cuando corresponda, el reintegro de recursos conforme al procedimiento SUBDERE.

33.- OTRAS CAUSALES DE TÉRMINO ANTICIPADO

El Suministro terminará anticipadamente, sin forma de juicio, por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas en el presente instrumento, mediante decisión fundada. Acto que será notificado al oferente mediante carta certificada, dirigida al domicilio descrito en el Formato Nº1 de Identificación del Proponente, adjunto a la Oferta presentada según las presentes Bases Administrativas Generales.
Para todos los efectos de este convenio se considerará que las siguientes causales, cuya enumeración en ningún caso es taxativa, son de término anticipado:

a) Incumplimiento dos veces consecutivas de cualquiera de las obligaciones contenidas en las presentes Bases Administrativa.
b) Si el oferente no cumple con la disponibilidad propuesta.
c) Si el adjudicatario demuestre insolvencia o fuera declarado en quiebra. Esta resolución podrá suspenderse si se decreta la continuación provisional del giro.
d) Cualquiera otra situación o circunstancia de responsabilidad del adjudicatario que signifique perjuicio para la Municipalidad.

34.- 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 con la evaluación de las propuestas, y así sucesivamente.

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

35.- OTRAS CONDICIONES:

Resolución de empates:

De existir un empate durante la evaluación de las ofertas, se considerará para definir al ganador, aquella oferta que tenga mayor puntaje en el Criterio de Evaluación "**Experiencia del Equipo Veterinario en proyectos de esterilización**". Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación de **"Experiencia del Oferente en servicios de esterilización"** el que prevalecerá. Si aún persiste el empate a partir de lo expuesto anteriormente, será el criterio de evaluación **"Cumplimiento de los Requisitos**" el que prevalecerá. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación **"Oferta económica**" el que prevalecerá. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación **"Comportamiento previo del proveedor en Mercado Publico"** el que prevalecerá. Si aún persiste el empate, será el criterio de evaluación **"Programa de Integridad y Ética Empresarial"** el que prevalecerá, si aún persiste el a pesar de lo expuesto anteriormente, será la primera oferta ingresada en mercado público, la que desempate este suceso.

Mecanismos para solución de consultas respecto de la adjudicación:

- Será la comisión evaluadora, la encargada de aclarar cualquier duda respecto a la adjudicación. Podrá presentar la consulta a través del portal 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 Nº 4** en Documentación Económica, que, al no ser ingresado al momento de la apertura, el oferente quedará marginado del proceso de licitación.

Vigencia de las ofertas:

- Las Ofertas que presenten los oferentes deberán tener una vigencia no menor a 30 días.

OFICINA ASEO Y ORNATO

Firmado electrónicamente
HUGO ANDRES OLIVARES YAÑEZ
INSPECTOR TECNICO MEDIO AMBIENTE

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/CaKnIbPCOyvMKkM
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

N° : 767 / 2026
NOMBRE DE LA ENTIDAD : I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA
IDENTIFICADOR CODIFICADOR DEL ESTADO (ID): PE-MUN-00269
FECHA DE EMISIÓN: 22/10/2026

Quien suscribe certifica que se cuenta con recursos para financiar el (proyecto, iniciativa, programa, servicios o bienes) que indica, según el siguiente detalle:

Imputación presupuestaria	215-22-11-999-000-000 OTROS (SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES) – SERVICIOS COMUNITARIOS / PROGRAMA DE ESTERILIZACIÓN
Año ejercicio presupuestario	2026
Monto total contemplado en el presupuesto $	32.000.000.-
Monto comprometido a la fecha $	0.-
Monto comprometido por el acto administrativo $	32.000.000.-
Saldo final $	0.-

Información adicional (opcional):
Se extiende el presente certificado a solicitud de DIRECCIÓN DE SECPLA, para iniciar proceso de licitación pública correspondiente al “Plan Nacional de Esterilizaciones Responsabilidad Compartida año 2026”, en la Comuna de Requinoa.

El presente certificado tiene una validez de 2 meses desde su fecha de emisión.

Este certificado no acredita flujo de caja.

DIEGO MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA

Firmado electrónicamente
DIEGO JOAQUIN MORALES SOTO
DIRECTOR SECPLA

URL Verificación: https://intranet.requinoa.cl/verificarDocumento/IhYwxWmgo2yXT4Q
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley Nº 19.799.

javieraperez@requinoa.cl

De: María Teresa Cornejo <mariacornejo@requinoa.cl>
Enviado el: jueves, 22 de octubre de 2026 9:56
Para: javieraperez@requinoa.cl
CC: 'Hugo Olivares'; maria.merino@requinoa.cl
Asunto: CDP PTRAC

Buen día,
Espero que estés bien, te quería solicitar el CDP para comenzar con el proceso de licitación de PTRAC.
$32.000.000 la cuenta es 215.22.11.999.000.000

Muchas gracias!

María Teresa Cornejo
Médica Veterinario
Departamento de Medio Ambiente
Municipalidad de Requínoa
Teléfono: 9 63049200
Email: mariacornejo@requinoa.cl - www.requinoa.cl

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 1

FORMATO DE IDENTIFICACION DEL OFERENTE

A) DATOS DEL OFERENTE

Nombre representante legal	
Cargo	
R.U.T.	
Razón Social	
R.U.T. empresa	
Dirección Empresa	
Ciudad, Comuna	
Código Postal	
Teléfono	
Teléfono móvil	
Correo electrónico	

B) DATOS CONTACTO

Nombre	
RUT	
Cargo	
Teléfono	
Teléfono móvil	
email	

C) DATOS DE TRANSFERENCIA

Numero Cuenta Bancaria	
Tipo de Cuenta (cte, vista, rut, etc)	
Nombre Banco	
Correo Electrónico	
Sitio Web	
Otros Datos	

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 2

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En conformidad a lo establecido en la Cláusula **7** de las Bases Administrativas que regulan el Llamado a Licitación Pública para las adquisiciones vinculadas a la ejecución de la actividad del “PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026, COMUNA DE REQUÍNOA, declaro:

1.- Haber estudiado y estar conforme con todos y cada uno de los antecedentes de las Bases Administrativas y Especificaciones Técnicas de la Licitación para la adquisición denominada “PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026, COMUNA DE REQUÍNOA, comprendido en el programa nacional “PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA”, y que habiendo obtenido las aclaraciones necesarias, no tenemos reparo alguno que formular.

2.- Aceptamos la decisión que la Comisión Evaluadora, determine sobre la adjudicación de la licitación, renunciando a todo tipo de demanda y/o indemnización en contra de ella por tal determinación incluyéndose la posibilidad de dejar nula tal adjudicación antes de la firma del contrato, cuando razones presupuestarias o administrativas así lo requieran.

3.- No encontrarme afecto a las inhabilidades contenidas en el artículo 4 de la Ley Nº 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.

4.- Para todos los efectos legales que pudieran derivar de la licitación, fijamos domicilio legal en la ciudad de Requínoa y nos sometemos a la competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

Además declaro;

5.- No tener inhabilidades para contratar con la I. Municipalidad de Requínoa, de conformidad al Artículo 4 de la Ley de Compra Publicas.

6.- Haber considerado en mí oferta la totalidad de los costos y gastos que impone el correcto cumplimiento del contrato y que acepto las condiciones que implica dicho contrato.

7.- 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.

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

9.- No haber presentado al Registro Nacional de Proveedores uno o más documentos falsos, declarado así por sentencia judicial ejecutoriada.

10.- No haber sido declarado en quiebra por resolución judicial ejecutoriada.

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026
COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N°3

NUEVA DECLARACIÓN JURADA PARA PARTICIPAR EN PROCESOS DE COMPRAS

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

(Nombre y Rut)

En_____, _____ de _____ de 2026

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 4

FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL OFERENTE: _____

_____.

RUT: _____.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

_____.

RUT REPRESENTANTE LEGAL: _____:

- **Las intervenciones mínimas exigidas son de 1000 unidades. Plazo hasta el 31 de Diciembre 2025.**
- **El oferente, o su representante legal, que suscribe, certifica que el valor total de la oferta y el plazo de entrega, son los consignados a continuación:**
-

CANTIDAD DE INTERVENCIONES TOTALES OFRECIDAS	

VALOR UNITARIO POR INTERVENCIÓN	$
VALOR NETO TOTAL OFERTA ECONÓMICA	$
I.V.A.	$
VALOR TOTAL OFERTADO	$

DETALLE A PRESENTAR OFERTA EN MERCADO PUBLICO (Valorar según corresponda)		
ALTERNATIVA 1 (Si Impuesto es el IVA, 19%)		
VALOR NETO	$	ESTE VALOR SE DEBE INCOPORAR EN MERCADO PUBLICO
IVA 19%	$	
VALOR TOTAL OFERTA	$	IVA INCLUIDO

ALTERNATIVA 2 (Si Impuesto es Boleta Honorarios, 13%)		
VALOR TOTAL OFERTA	$	IMPUESTO INCLUIDO
RETENCION IMPUESTO, 13%	$	
VALOR NETO OFERTA	$	ESTE VALOR SE DEBE INCORPORAR EN MERCADO PUBLICO

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 5

COMPOSICIÓN DEL EQUIPO VETERINARIO

A. Marcar alternativa a ofrecer:

COMPOSICIÓN DEL EQUIPO VETERINARIO	MARCAR
Número de integrantes superior al mínimo solicitado	
Número de integrantes igual al mínimo solicitado	
No cumple con el mínimo	

B. Enumerar integrantes del equipo ofertado:

PERSONAL	CANTIDAD
Médico Veterinario Cirujano	
Médico Veterinario Anestesista	
Técnico Veterinario Asistente Cirujano	
Técnico Veterinario Post Operatorio	
Personal Administrativo	
TOTAL	

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 6

EXPERIENCIA DEL EQUIPO VETERINARIO EN PROYECTOS DE ESTERILIZACIÓN

1) Identificar experiencia del Médico/a Veterinario/a – Cirujano/a

EXPERIENCIA	MARCAR
Mayor a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 3.000 y menor o igual a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 2.000 y menor o igual a 3.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 1.500 o igual a 2.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 1.000 y menor o igual a 1.500 Esterilizaciones Comprobables	
Menor o igual a 1.000 Esterilizaciones Comprobables	

1) Identificar experiencia del Médico/a Veterinario/a – Cirujano/a

EXPERIENCIA	MARCAR
Mayor a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 3.000 y menor o igual a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 2.000 y menor o igual a 3.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 1.500 o igual a 2.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 1.000 y menor o igual a 1.500 Esterilizaciones Comprobables	
Menor o igual a 1.000 Esterilizaciones Comprobables	

2) Identificar experiencia del Médico/a veterinario/a – examen clínico - pre anestesia y anestesista
3)

EXPERIENCIA	MARCAR
Mayor a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 3.000 y menor o igual a 5.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 2.000 y menor o igual a 3.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 1.500 o igual a 2.000 Esterilizaciones Comprobables	
Mayor a 1.000 y menor o igual a 1.500 Esterilizaciones Comprobables	
Menor o igual a 1.000 Esterilizaciones Comprobables	

En los documentos o certificados de experiencia firmados por el mandante, deberá indicarse claramente la cantidad de esterilizaciones realizadas, de lo contrario no podrá ser evaluado. No será evaluada la experiencia proveniente de otro tipo de documentos que no correspondan a los ya mencionados.

_____
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 7

EXPERIENCIA EN SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN DEL OFERENTE

A. Identificar la cantidad de servicios previos prestados por el equipo veterinario en proyectos de esterilización.

CANTIDAD DE SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN PRESTADOS	MARCAR
Mayor o igual a 15 servicios	
Entre 10 y 15 servicios	
Entre 6 y 10 servicios	
Entre 1 y 6 servicios	
No Acredita	

En los documentos o certificados de experiencia firmados por el mandante, deberá indicarse claramente la cantidad de esterilizaciones realizadas y fechas del servicio, de lo contrario no podrá ser evaluado (ajustar con Anexo N° 10). Tampoco será evaluada la experiencia proveniente de otro tipo de documentos que no correspondan a los ya mencionados.

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 8

CANTIDAD DE ESTERILIZACIONES A OFERTAR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

RUT: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

RUT REPRESENTANTE LEGAL: _____

CANTIDAD DE ESTERILIZACIONES A OFERTAR	MARCAR
Cifra de esterilizaciones ADICIONALES entre 10 y 100 sobre la meta municipal, con implantación de microchip	
1000 esterilizaciones e implantación de microchip	
No oferta o no informa	

El oferente, o su representante legal, que suscribe, certifica que presenta la siguiente oferta adicional:

Cantidad de intervenciones ADICIONALES ofrecidas, SIN COSTO **(N°):**	
Cantidad de intervenciones ADICIONALES ofrecidas, SIN COSTO **(En Palabras):**	

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 9

CARTA DE COMPROMISO
PROFESIONAL DEL EQUIPO PROPUESTO

FECHA: _____.-

A través de la presente, yo: _____, C.I.: _____, en mi calidad de Médico Veterinario, certifico que formo parte del Equipo de Trabajo ofertado por: _____, RUT: _____ , con dirección: _____, comuna de _____; para el desarrollo de la licitación “PLAN MUNICIPAL DE ESTERILIZACIONES EN LA COMUNA DE REQUÍNOA AÑO 2025”, que contempla 1000 esterilizaciones e identificaciones mediante microchip.

_____
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 10

LISTADO DE EXPERIENCIA DEL OFERENTE

NOMBRE DEL OFERENTE	

En conformidad a lo establecido en las Bases Administrativas que regulan el llamado a propuesta pública, declaro:

(La evaluación de la experiencia se realizará con la información contenida en esta tabla y de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.5.4 y 12 (D), de las Bases Administrativas)

Los documentos anexos para acreditar experiencia deberán venir numerados y ordenados de acuerdo a la numeración y orden del listado siguiente;

N°	Identificación del servicio	Fecha de realización del servicio	Mandante	Documento adjunto con el que acredita	Información Adicional

*** Si es necesario puede agregar más filas y o columnas a la tabla.**

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 11

INFORME DE AVANCE DE PRESTACIONES DE SERVICIOS

A. Datos operativo

Fecha del informe	
Periodo del reporte	
Nombre del proveedor / Empresa	
Municipalidad	
Código comunal	

B. Jornadas de esterilización

Fechas	Jornadas	Recintos utilizados	N° Total de Intervenciones
TOTAL DE INTERVENCIONES			

(* Si es necesario puede agregar más filas y o columnas a la tabla**)**.

C. Intervenciones mensuales

Intervenciones	Canino Macho	Canino Hembra	Felino Macho	Felino Hembra	Total de intervenciones
N° animales agendados					
N° animales rechazados					
N° Total de complicaciones mayores					
N° Total de Fallecidos					
N° Total de esterilizaciones con dueños					
N° Total de esterilizaciones sin dueños					

C.1. Animales rechazados

N° registro animal	Especie	Sexo	Motivo rechazo

(* Si es necesario puede agregar más filas y o columnas a la tabla).

C.2. Informe de animales con complicaciones mayores (Se debe generar uno por animal)

Ítem	Respuesta
N° registro individuo	
Especie	
Sexo	
Nombre dueño	
Dirección dueño	
Teléfono dueño	
Médico Veterinario responsable	
Rut	
Fecha complicación	
Causas o pre diagnósticos	
Maniobras realizadas	
Fármacos utilizados y dosis totales	
Momento ocurrida la complicación	a) pre operatorio b) cirugía c) post operatorio d) casa
Resultado	
Firma y/o timbre veterinario responsable	

D. Comentarios y conclusiones:

_____
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 12

INFORME DE PRESTACIONES DE SERVICIOS FINAL

A. Datos operativo

Fecha del informe	
Periodo del reporte	
Nombre del proveedor / Empresa	
Municipalidad	
Código comunal	

B. Jornadas de esterilización

Fechas	Jornadas	Recintos utilizados	N° Total de Intervenciones
TOTAL DE INTERVENCIONES			

(* Si es necesario puede agregar más filas y o columnas a la tabla**)**.

C. Intervenciones Totales

Intervenciones	Canino Macho	Canino Hembra	Felino Macho	Felino Hembra	Total de intervenciones
N° animales agendados					
N° animales rechazados					
N° Total de complicaciones mayores					
N° Total de Fallecidos					
N° Total de esterilizaciones con dueños					
N° Total de esterilizaciones sin dueños					

C.1. Animales rechazados (totales)

N° registro animal	Especie	Sexo	Motivo rechazo

(* Si es necesario puede agregar más filas y o columnas a la tabla).

C.2. Informe de animales con complicaciones mayores (Se debe generar uno por animal)

Ítem	Respuesta
N° registro individuo	
Especie	
Sexo	
Nombre dueño	
Dirección dueño	
Teléfono dueño	
Médico Veterinario responsable	
Rut	
Fecha complicación	
Causas o pre diagnósticos	
Maniobras realizadas	
Fármacos utilizados y dosis totales	
Momento ocurrida la complicación	a) pre operatorio b) cirugía c) post operatorio d) casa
Resultado	
Firma y/o timbre veterinario responsable	

D. Comentarios y conclusiones:

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 13

FORMATO DE CURRICULUM VITAE PARA CADA UNO DE LOS INTEGRANTES PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES DEL EQUIPO PROPUESTO

NOMBRE OFERENTE:	
NOMBRE INTEGRANTE:	
RUT:	
FECHA NACIMIENTO:	
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO:	
TÍTULO PROFESIONAL (SI LO HUBIERA):	
TÍTULO TÉCNICO (SI LO HUBIERA):	
POST-TÍTULO (SI LO HUBIERA):	
CARGO:	

DETALLE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL (TRABAJOS REALIZADOS)

MES/AÑO INICIO	MES/AÑO TERMINO	DETALLE DEL TRABAJO REALIZADO			NOMBRE DE CONTACTO (VERIFICACIÓN)	TELÉFONO DE CONTACTO (VERIFICACIÓN)
		INSTITUCIÓN O EMPRESA	CARGO	PRINCIPALES FUNCIONES		

(Agregue tantas filas como se requiera)

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N° 14

CARTA DE COMPROMISO POR EQUIPAMIENTOS SOLICITADOS

Fecha: _____

A través de la presente, yo: _____C.I.:_____, en mi calidad de representante legal de la empresa: _____ certifico que esta empresa cuenta con los siguientes equipamientos para el desarrollo de la licitación pública denominada: “PLAN MUNICIPAL DE ESTERILIZACIONES EN LA COMUNA DE REQUÍNOA, AÑO 2026", que contempla 1000 esterilizaciones e identificaciones mediante microchip.

Verificación	Equipamiento mínimo.
	Mesa quirúrgica con cubierta de acero inoxidable (por cada cirujano).
	Mesa de revisión con cubierta lavable.
	Lámparas (1 por mesa quirúrgica).
	Guateros con funda o cubierta de protección, 1 por cada 10 animales.
	Bozales (Mínimo 4 tallas S, M, L, XL).
	5 jaulas de transporte (como mínimo de distintos tamaños).
	1 pesa o balanza digital.
	2 ambú (pediátrico y adulto).
	10 tubos endotraqueales (uno de cada tamaño desde N° 3,5 hasta N°8).
	2 termómetros de preferencia digitales.
	5 colchonetas para post operatorio (mínimo 6 cm de espesor, de espuma aglomerada, densidad 50 kg x $m^{3,}$ cubierta con tela lavable).
	Esterilizador: Autoclave, Horno pupinel (con autorización sanitaria según el DS 10/2013 del MINSAL), ozono u otro sistema de esterilización de confiabilidad.
	10 cajas de instrumental quirúrgico completas según protocolo, 1 caja estéril por paciente.
	Sistema de calefacción para el post operatorio.
	Maquina profesional para realizar tatuajes u otro sistema de tatuaje de animales confiable con agujas desechables.
	Máquina depiladora de pelo profesional veterinaria, implemento para su mantención y limpieza (x2).
	Pedestal soporte para Fluidoterapia 1 por cada mesa quirúrgica, dos a tres ganchos.
	Fonendoscopio 1 por médico veterinario.
	Contenedor de residuos biológicos (cantidad y características según protocolo manejo de residuos).
	Contenedor de residuos asimilables a domiciliarios (cantidad y características según protocolo manejo de residuos).
	Contenedor residuos corto-punzantes (cantidad y características según protocolo manejo de residuos).
	Artículos de aseo (N° requerido según convocatoria y tipo de servicio, escoba, pala, traperos, bolsas, toallas de papel, entre otros).
	Artículos de oficina (N° requerido según convocatoria y tipo de servicio, lápices, corchetera, perforadora, cuaderno, entre otros).
	Ropa de trabajo clínico 1 por persona del equipo, pantalón y blusa.
	Ropa de trabajo quirúrgica 1 por persona del equipo, buzo, bata, gorro, mascarilla.
	Libro de actividades (1 por proyecto).
	Linterna de emergencia (Linterna led, recargable autonomía de 10 horas)

(Agregue tantas filas como se requiera)

Verificación	Equipamiento complementario ofertado

(Agregue tantas filas como se requiera)

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, _____ de_____ del _____

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

DECLARACIÓN PROGRAMA DE INTEGRIDAD Y ÉTICA EMPRESARIAL

ANEXO N° 15

LICITACIÓN PÚBLICA:

"ID 61160345"

A- IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

Nombre o Razón Social	
RUT	

B- EN CASO DE PERSONA JURÍDICA (*Marque con una "X" la alternativa que corresponda)*

Declaración	Si	No	Documento de Respaldo Adjunto
Cuenta con Programa de Integridad y Ética Empresarial, conocido y aplicado por su personal.			

C- EN CASO DE PERSONA NATURAL (*Marque con una "X" la alternativa que corresponda, En caso de comprometerse a desarrollarlo e implementarlo, indique el plazo correspondiente)*

Declaración	Si	No	No, pero se compromete a desarrollarlo e implementarlo	Plazo	Documento de Respaldo Adjunto
Cuenta con Programa de Integridad y Ética Empresarial, conocido y aplicado por su personal.					

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL OFERENTE

NOTA:

Los oferentes deberán completar este formulario con especial cuidado, procurando que la información consignada permita su correcta individualización.

El formulario deberá ser incorporado como documento adjunto a la oferta presentada a través del Portal Mercado Público.

www.mercadopublico.cl

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N°16

INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD

GENERALIDADES

- El presente plan es de carácter gratuito para los beneficiarios y se encuentra financiado por la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (SUBDERE), en el marco del Programa de Tenencia Responsable de Animales de Compañía (PTRAC).

- La esterilización de perros y gatos corresponde a un procedimiento quirúrgico destinado a impedir de manera permanente su capacidad reproductiva, mediante la extirpación de las gónadas y estructuras reproductivas asociadas, de acuerdo con el procedimiento médico-veterinario indicado para cada especie y sexo.

- No se podrá efectuar ningún tipo de cobro ni solicitar aportes voluntarios de carácter monetario a los beneficiarios por concepto de las prestaciones contempladas en el presente plan.

- La Ilustre Municipalidad de Requínoa actúa como entidad coordinadora y/o contacto con la comunidad, no siendo responsable de las eventuales complicaciones, secuelas o fallecimiento de la mascota que pudieran presentarse durante el procedimiento quirúrgico o durante el período postoperatorio, ya sea como consecuencia de condiciones de salud preexistentes, antecedentes clínicos no informados por el tutor responsable o de las particularidades y riesgos propios de una intervención quirúrgica. El procedimiento será realizado por Médicos Veterinarios en el lugar habilitado para estos efectos, de acuerdo con lo establecido en el presente documento.

- Las mascotas beneficiarias serán identificadas mediante tatuaje en el pabellón auricular y recibirán la implantación de un microchip de identificación, cuyos antecedentes deberán ser incorporados al sistema de registro correspondiente, conforme a la normativa vigente y a los lineamientos establecidos por la SUBDERE.

- Será responsabilidad del propietario, tutor o responsable informar oportunamente cualquier fallecimiento de la mascota ocurrido durante el procedimiento quirúrgico o durante el período postoperatorio, con el objeto de permitir la adopción de las medidas correspondientes para determinar sus posibles causas. En caso de requerirse la determinación de la causa de muerte mediante necropsia, esta deberá ser solicitada y financiada directamente por el propietario, tutor o responsable de la mascota, quien deberá asumir íntegramente los costos asociados a dicho procedimiento.

- Las mascotas serán sometidas al procedimiento únicamente cuando, a criterio del Médico Veterinario responsable, se encuentren en condiciones de salud compatibles con la intervención. Será responsabilidad del propietario, tutor o responsable informar de manera completa y veraz al Médico Veterinario sobre cualquier antecedente clínico relevante, incluyendo enfermedades o patologías preexistentes, tratamientos en curso, cirugías previas, accidentes, traumatismos, alteraciones o signos clínicos observados, así como cualquier otro antecedente que pueda incidir en la evaluación prequirúrgica o en el riesgo asociado al procedimiento. La omisión, ocultamiento o entrega incompleta de dicha información será de exclusiva responsabilidad del propietario, tutor o responsable.

- Es responsabilidad de los propietarios, tutores o responsables cumplir con todos los requisitos e indicaciones prequirúrgicas entregadas por el equipo Médico Veterinario, así como con las instrucciones y cuidados postoperatorios indicados para la recuperación de la mascota.

- Para solicitar la esterilización de un perro/@ o gato/@, el interesado deberá acudir al Edificio Plaza de Requínoa (Pablo Rubio N°199), mediante llamada o whatsapp a número telefónico Veterinario municipal +56963049200 o realizar la inscripción a través de la Junta de Vecinos correspondiente, de acuerdo con los operativos y mecanismos de inscripción informados oportunamente por la Municipalidad.

_____

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, ____de _____del _____

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026 COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N°17

INDICACIONES PARA DUEÑOS/TUTORES/PADRINOS
PROGRAMA ESTERILIZACIÓN

Requisitos Esterilización

Especie: canino y felino, con y sin dueño.

Sexo: machos y hembras.

Edad: se recomienda desde los 2 meses de edad. **Siempre** existirá la evaluación de un Médico Veterinario para determinar si el animal es apto o no para ser intervenido, mediante una evaluación clínica y el conocimiento de su historial clínico (ejemplo, vacunas, enfermedades previas y otros).

Estado de salud: animales sanos, sin signos de enfermedad a la evaluación clínica; sin vómito, sin diarrea, sin descargas ocular y nasal, estornudos, tos, convulsiones, anorexia, decaimiento, entre otros, serán intervenidos.

Instrucciones

Deberá traer a su animal el día _____ a las _____ horas, cumpliendo con las siguientes indicaciones:

1. Ingreso paciente: deberá inscribir y asistir con el animal un propietario/tutor/padrino mayor de 18 años de edad con su cédula de identidad. Será la persona responsable de cumplir con las exigencias previas, firmar el consentimiento, recibir al animal y efectuar los cuidados postoperatorios.

2. A**yuno:** no dar alimento o agua por la cantidad de horas que se indica, para evitar complicaciones con anestesia, y por ejemplo aspirar y provocar una neumonía o muerte.

Si su **perro o gato es adulto,** la última comida y agua debe darla a las _____ del día _____.
Si su perro o gato posee menos de **8 meses de edad,** la última comida será a las _____ del día _____.

3. Abrigo: deberá traer una frazada limpia que permita tapar completamente a su animal.

4. Implementos: Deberá traer una toalla de papel (toalla nova) nueva para limpiar los desechos de su mascota (orina, heces, vómito, otros) y una bolsa de basura grande.

5. Sujeción: Deberá traer con correa o arnés en el caso de los perros y en una jaula, caja o bolso de transporte, respirable, si es gato. Es obligación que los dueños/tutores/padrinos supervisen a sus animales hasta que ingresen a la cirugía para evitar accidentes. No se aceptarán animales que lleguen sueltos, por seguridad de los otros pacientes y personas que asisten.

6. Otros: Si usted tiene disponibilidad de tiempo y dinero para efectuar **exámenes complementarios**, tales como perfil bioquímico completo y hemograma (de una data no superior a 5 días previos a la intervención), hágalo ya que aportarían a la evaluación de mayor o menor riesgo de su mascota para someterse a la esterilización.

7. Si tiene carnet de vacunas y/o desparasitación, carnet de chip o registro de identificación debes llevarlo.

****** Es recomendable que el animal duerma la noche anterior recluido para asegurar el ayuno y la asistencia el día asignado para su esterilización******

_____
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, ____de_____del _____

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

“PLAN NACIONAL DE ESTERILIZACIONES RESPONSABILIDAD COMPARTIDA 2026
COMUNA DE REQUÍNOA”

ANEXO N°18
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CHILE LO HACEMOS TODOS

Esterilización
Consentimiento informado y declaración simple

Código Proyecto

Etiqueta del Microchip

Mascota Protegida

Datos responsable

Fecha:	**RUT:**	**Fecha de Nacimiento:**
Nombre:	**Teléfono fijo:**	**Móvil:**
Dirección:		**Mail:**
Nombre paciente:	**Especie:** ☐ canino ☐ felino	**Sexo:** ☐ macho ☐ hembra

Autorización

Mediante el presente documento autorizo a realizar el procedimiento de **Esterilización** al paciente individualizado en esta ficha, el que es de mi propiedad o del cual me haré responsable para efectos de los cuidados.

Esterilización

- Declaro que me han explicado detalladamente el procedimiento quirúrgico al que será sometida mi mascota y manifiesto entender que se extraerán definitivamente los órganos reproductivos de esta.
- Se me ha explicado además que, por su naturaleza, este procedimiento involucra riesgos generales y complicaciones que, a pesar de todas las medidas y cuidados efectuados por el equipo médico, pueden ser inevitables y en un bajo porcentaje de los casos llegar incluso a causar la muerte de mi mascota.
- Además declaro estar en conocimiento y consentir que, como todo procedimiento quirúrgico, requiere sedación y anestesia general, lo que puede estar asociado a complicaciones propias de su ejecución.
- Entiendo que siempre existe una posibilidad de que, en beneficio del paciente, el cirujano suspenda la cirugía o que varíe la técnica escogida previamente.
- Sé que todo procedimiento tiene limitaciones: donde a veces no se logran los beneficios esperados, que ante la obtención de resultados parciales y/o complicaciones se hace necesario re intervenir o realizar procedimientos complementarios, que dependen de factores variables e inadvertidos, y que en tal caso deberé asumir los gastos que ello implique.
- Declaro que he entregado información veraz sobre la salud de mi mascota y si esta ha presentado en estos últimos 10 días: vómitos, diarrea, tos, secreciones oculares y nasales, decaimiento, anorexia, traumas, convulsiones.
- Manifiesto que toda la información entregada para la confección de esta ficha es fidedigna.
- Declaro cumplir con las horas de ayuno de agua y alimento que indicaron para mi mascota y traer los implementos solicitados. Acepto que una de sus orejas será causada con la finalidad de registrar que fue esterilizado.
- Entiendo que traer a un animal sin dueño no implica la propiedad de él, sin embargo, sí implica la responsabilidad de los cuidados e indicaciones hasta su recuperación.
- Declaro no me encuentro afecto a la Inhabilidad absoluta y perpetua para la Tenencia de Animales, pena por simple delito contemplada en el Artículo 21 del Código Penal, para las personas que sean condenadas por el Delito de Maltrato o Crueldad Animal tipificado en el Artículo 291 Bis y Ter del Código Penal.

Registro

- Declaro entender que a mi mascota se le ha implantado un microchip, dispositivo electrónico subcutáneo que contiene un número único que será vinculado a mis datos personales. Autorizo a la municipalidad para efectuar la inscripción de mi mascota en el Registro Nacional de Mascotas o Animales de Compañía.
- Autorizo el despliegue de mis datos: Teléfono Fijo, Teléfono Celular y Correo Electrónico en caso de extravío de mi(s) mascota(s).

Firma responsable

Cuidados post operatorios

Declaro que he recibido conforme a mi mascota y el documento de cuidados post operatorios. Se me ha explicado y entiendo las indicaciones de los cuidados que debo realizar a mi mascota, asumiendo total responsabilidad frente a ello. Entiendo los riesgos que existen para el bienestar y la recuperación del paciente si no efectúo las indicaciones que me entregaron.
Además declaro que me han explicado las complicaciones que existieron durante los procedimientos, en el caso que existieran, y que me haré cargo de la receta, controles y otros que me hayan señalado.

Firma responsable

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

Esterilización

Ficha de Identificación, Consentimiento y Declaración simple

Código Proyecto
Etiqueta del Microchip

Datos responsable

Fecha:	RUT:	Fecha de nacimiento
Nombre:	Teléfono 1:	Teléfono 2:
Dirección:		Comuna:
Región:	Mail:	

¿Es dueño/a de la mascota? ☐ Sí ☐ No

Datos Paciente

Nombre	Especie ☐ canino ☐ felino	Raza		
Fecha de Nacimiento	Sexo ☐ macho ☐ hembra	Color	Peso (Kg):	Patrón
Tipo Tenencia ☐ con dueño ☐ sin dueño ☐ Comunitario	Comuna Obtención		Nº total animales en casa:	
Obtención ☐ compra ☐ recogido ☐ nació en casa ☐ regalo ☐ adopción ☐ s/a				
Razón tenencia ☐ asistencia ☐ casa ☐ compañía ☐ deporte ☐ exposición ☐ reproducción ☐ seguridad ☐ terapia ☐ trabajo ☐ s/i ☐ s/a ☐ otro			¿Su mascota ya está esterilizada? ☐ Sí ☐ No	
¿Ha asistido antes al Médico Veterinario? ☐ Sí ☐ No ☐ N/S	¿El microchip fue implantado hoy? ☐ Sí ☐ No			

Procedimiento

Ovariohisterectomía: ☐ línea alba ☐ flanco izquierdo ☐ flanco derecho ☐ mixto

Orquiectomía: ☐ pre escrotal ☐ escrotal ☐ pre escrotal/inguinal ☐ escrotal/inguinal

Nombre M.Veterinario/a:	RUT:	Firma y timbre

Resultado procedimientos

Esterilización: Estado: ☐ finalizado con éxito ☐ suspendido ☐ rechazado ☐ fallecido

Causa defunción:

Momento de defunción: ☐ pre operatorio ☐ cirugía ☐ post operatorio ☐ casa Fecha defunción:

Autorización

Mediante el presente documento autorizo a realizar el procedimiento de Esterilización al paciente individualizado en esta Ficha, el que es de mi propiedad o del cual me haré responsable para efectos de los cuidados. ☐ Sí ☐ No

Esterilización

Declaro que me han explicado detalladamente el procedimiento quirúrgico al que será sometida mi mascota y manifiesto entender que se extraerán definitivamente los órganos reproductivos de esta.

Se me ha explicado además que, por su naturaleza, este procedimiento involucra riesgos generales y complicaciones que, a pesar de todas las medidas y cuidados efectuados por el equipo médico, pueden ser inevitables y en un bajo porcentaje de los casos llegar incluso a causar la muerte de mi mascota.

Además declaro estar en conocimiento y consentir que, como todo procedimiento quirúrgico, requiere sedación y anestesia general, lo que puede estar asociado a complicaciones propias de su ejecución.

Entiendo que siempre existe una posibilidad de que, en beneficio del paciente, el cirujano suspenda la cirugía o que varíe la técnica escogida previa-mente.

Sé que todo procedimiento tiene limitaciones donde a veces no se logran los beneficios esperados, que ante la obtención de resultados parciales y/o complicaciones se haga necesario re intervenir o realizar procedimientos complementarios, que dependen de factores variables e inadvertidos, y que en tal caso deberé asumir los gastos que ello implique.

Declaro que he entregado información veraz sobre la salud de mi mascota y al acto ha presentado en estos últimos 10 días: vómitos, diarrea, tos, secreciones oculares y nasales, decaimiento, anorexia, traumas, convulsiones.

Manifiesto que toda la información entregada para la confección de esta Ficha es fidedigna.

Declaro cumplir con las horas de ayuno de agua y alimento que indicaron para mi mascota y traer los implementos solicitados. Acepto que una de sus orejas será tatuada con la Finalidad de registrar que fue esterilizado.

Entiendo que tener a un animal sin dueño no implica la propiedad de él, sin embargo, sí implica la responsabilidad de los cuidados e indicaciones hasta su recuperación.

Declaro no me encuentro afecto a la inhabilidad absoluta y perpetua para la Tenencia de Animales, pena por simple delito contemplada en el Artículo 21 del Código Penal, para las personas que sean condenadas por el Delito de Maltrato o Crueldad Animal tipificada en el Artículo 291 Bis y Ter del Código Penal.

Registro e Identificación

Declaro entender que a mi mascota se le ha implantado un microchip, dispositivo electrónico subcutáneo que contiene un número único que será vinculado a mis datos personales. Autorizo a la municipalidad para efectuar la inscripción de mi mascota en el Registro Nacional de Mascotas o Animales de Compañía. Autorizo el despliegue de mis datos: Teléfono Fijo, Teléfono Celular y Correo Electrónico en caso de extravío de mi(s) mascota(s).

Egreso

Declaro que he recibido a mi mascota y el documento de cuidados post operatorios. Se me ha explicado y entendido las indicaciones de los cuidados que debo realizar, asumiendo total responsabilidad frente a ello. Entiendo los riesgos que existen para el bienestar y la recuperación del paciente si no efectúo las indicaciones que me entregaron. Además declaro que me han explicado las complicaciones que existieran durante los procedimientos, en el caso que existieran, y que me haré cargo de la receta, controles y otros que me hayan señalado.

Mi mascota ha sido entregada: ☐ viva ☐ fallecida

Estado: ☐ consciente ☐ se levanta sola ☐ limpia ☐ identidad corroborada con microchip ☐ herida sin sangre

Firma responsable mascota
autoriza el procedimiento

Firma responsable mascota
recibe conforme

MUNICIPALIDAD DE
REQUÍNOA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Procedimiento quirúrgico
N° ingreso:

Fecha: Tipo tenencia: ( ) dueño ( ) tutor ( ) padrino

Yo……RUT…….., domiciliado en ……Comuna:……Región:…… ……teléfono:……Correo electrónico:…….., Paciente: ……..……, Especie: ( ) canino ( ) felino, Sexo: ( ) macho ( ) hembra, Edad: …..… Color:……..……, raza……..……

N° Identificación:…….……

- Entiendo que mi mascota será sometida a una intervención quirúrgica que por su naturaleza involucra riesgos generales y, que a pesar de todas las medidas y cuidados efectuados por el equipo médico, son inevitables como: problemas cardiovasculares, afecciones respiratorias, infecciones, daño neurológico, hemorragias, reacciones alérgicas, trombosis y otros como la muerte, que es un bajo porcentaje de los casos.
- Declaro cumplir con los requisitos y traer los implementos que me solicitaron.
- Cumplir con las horas de ayuno de agua y alimento que me indicaron.
- Declaro que mi mascota actualmente se encuentra sana y no ha presentado estos últimos 15 días: vómitos, diarrea, tos, secreciones oculares y nasales, decaimiento, anorexia, traumas, convulsiones.
- Sé que todo procedimiento quirúrgico requiere sedación y anestesia general, que se determinará según los protocolos y de manera individual luego de la evaluación clínica, lo que tiene ventajas y beneficios, pero asociado a mayor y riesgo y complicaciones propias de su ejecución.
- También estoy informado de que existen riesgos y complicaciones del procedimiento quirúrgico pese a los esfuerzos y cuidados del equipo médico, como: hematomas y sangramientos, infecciones de piel, subcutáneo, músculo o sistémicas, lesión de estructuras vasculares y/o nerviosas, desarrollo de cicatrices hipertróficas, necrosis de piel, fibrosis, irregularidades superficiales, lesión sobre órganos, dificultad en procesos de cicatrización interna y externa, y otros.
- Que siempre existe una posibilidad de que en beneficio del paciente, el cirujano suspenda la cirugía, o que varíe la técnica escogida previamente.
- Sé que todo procedimiento tiene limitaciones donde a veces no se logran los beneficios esperados, que ante la obtención de resultados parciales y/o complicaciones se hace necesario re intervenir o realizar procedimientos complementarios, que depende de factores variables e inadvertidos, y que en tal caso deberé asumir los gastos que ello implique.
- Sé que el procedimiento quirúrgico requiere de un período de recuperación que puede variar según las características propias de cada individuo, su evolución, capacidad de recuperación y cuidados que debo entregar según las indicaciones.
- Acepto que una de sus orejas será tatuada con la finalidad de registrar que fue esterilizado (a) y reciba un microchip de identificación.
- He comprendido las explicaciones, me han permitido realizar las observaciones y me han aclarado las dudas que he planteado.
- Declaro entregar toda la información de forma veraz, completa y fidedigna.
- Autorizo que mi mascota sea evaluada clínicamente para posteriormente ser esterilizada y me comprometo a recibir, retirar al animal y proceder según las indicaciones que me entreguen.

_____
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Requínoa, ____de _____del _____