

**ANEXO A**  
**ANEXOS COMPLEMENTARIOS**

**A.1.- ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS**

Nº	ARTÍCULO BASES ADMINISTR.	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	1.1	<p><b>Introducción</b></p> <p>La obra pública fiscal estará conformada por el o los siguientes Establecimientos de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p>
2	1.2.2	<p><b>Definiciones</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.      Empresa Sanitaria: Aguas Andinas S.A.</p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.      Servicio de Salud: Metropolitano Occidente.</p>
3	1.2.3	<p><b>Descripción del proyecto<sup>1</sup></b></p> <p>El proyecto comprende: <b>un establecimiento hospitalario</b> de alta complejidad, en el que se entregará Atención Hospitalaria (Cerrada) y Atención Ambulatoria (Abierta), contará con una capacidad de 523 camas, y se ubicará en la Región Metropolitana, en la ciudad de Santiago, <b>comuna de Cerro Navia, calle Mapocho 7432</b>. Los límites del terreno de emplazamiento son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Calle Galvarino y distintos propietarios por el poniente,</li> <li>- Terreno Vecino y calle Mapocho por el norte,</li> <li>- Terrenos Vecinos y calle Huelén por el oriente,</li> <li>- Diversos propietarios de Población Dalmacia por el sur.</li> </ul> <p>El proyecto se configura en torno al acceso de mayor afluencia de usuarios por calle Mapocho, desde el límite norte del terreno, ingresando al edificio a través de una circulación de carácter público, donde se encuentran los principales accesos a cada unidad Hospitalaria, con orientación preferente en la fachada oriente del edificio, ubicando en el sector sur las salas de espera de Urgencia, las cuales también tendrán accesibilidad directa desde las calles Huelén y Galvarino.</p> <p>La descripción de las áreas que constituyen el proyecto es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Área de Atención Ambulatoria y Corta Estadía (Atención Abierta).</u></li> </ul> <p>Constituye un volumen de 4 pisos ubicado en el área norte del terreno situado cercano a calle Mapocho relacionado con los principales medios de transporte público y preparado a recibir gran afluencia de usuarios. Su distribución por pisos es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piso 1:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Unidad de atención al Paciente (SAP) y parte de las Oficinas Administrativas.</li> <li>○ Unidad de Hemodiálisis.</li> <li>○ Unidad de Hospitalización de Día General.</li> </ul> </li> <li>• <b>Piso 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Área de especialidades indiferenciadas e indiferenciadas</li> <li>○ Unidad de Farmacia Ambulatoria.</li> <li>○ Unidad de Toma de Muestras.</li> </ul> </li> <li>• <b>Piso 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consultas Pediátricas, ginecológicas, Salud mental y Odontológicas</li> </ul> </li> </ul>

<sup>1</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

- **Piso 4**
  - **Rehabilitación y Hospital de Día Psiquiátrico.** Atención al Paciente y oficinas administrativas. Oficinas de Chile-Crece, Voluntariado y atención domiciliaria.

- Área de Apoyos Clínicos, Área Crítica - Urgencia y Hospitalización, que se describe de la siguiente manera:

- **Área de Apoyos Clínicos:** Se caracteriza por prestar apoyo tanto al ámbito de Atención Abierta como Cerrada, con la siguiente distribución:
  - **Piso -1:** Farmacia Atención Cerrada, Esterilización, Área de Deudos, SEDILE.
  - **Piso 1:** Toma de Muestras, Farmacia Atención Abierta, Imagenología.
  - **Piso 2:** Laboratorio y Laboratorio de Anatomía Patológica.
  - **Piso 3:** Unidad de Medicina Transfusional.
- **Área Crítica - Urgencia:** Se proyecta en el área sur del terreno con ingreso expedito desde calle Galvarino y calle Huelén, con conexión directa entre los 3 niveles, que se indican a continuación:
  - **Piso 1:** Área Urgencia Adulto, Infantil y Ginecoobstétrico.
  - **Piso 2:** (Atención Cerrada): Unidad Paciente Crítico Adulto e Infantil.
  - **Piso 3:** (Atención Cerrada): Área de Pabellones Quirúrgicos, Áreas Salas de Parto Integral y Neonatología.
- **Torres de Hospitalización (Atención Cerrada):**
  - **Piso 5:** Hospitalización Infantil.
  - **Piso 6:** Hospitalización Infantil y Pensionado.
  - **Piso 7:** Hospitalización Gineco-Obstétrico y Adulto.
  - **Piso 8:** Hospitalización Adulto y Corta Estadía Psiquiátrica Infantil.
  - **Piso 9:** Hospitalización Adulto y Corta Estadía Psiquiátrica Adulto.
  - **Piso 10:** Hospitalización Corta Estadía Psiquiátrica Adulto.

- Área de Servicios.

- **Área de Apoyo Logístico -Estacionamientos y Patios de Maniobras**
  - **Piso -3:** Estacionamientos con 233 plazas, estanques de agua y plantas elevadoras de aguas servidas.
  - **Piso -2:** Estacionamientos con 298 plazas.
  - **Piso -1:** Áreas de Mantención, Movilización Chóferes, Oficinas de Gremios, Base SAMU, Bodegas de Abastecimiento, Casino de Funcionarios, Vestuario Personal, Áreas técnicas (salas de grupos electrógenos, gases clínicos, central de correo neumático, salas de manejadoras de aire, aire comprimido y vacío, tableros eléctricos, entre otros), Archivo de fichas clínicas, Patio de Maniobras para carga y descarga, Área de Concesionario, Almacenamiento de Ropería, Central REAS, y estacionamientos con 15 plazas.
  - **Piso 1:** Vigilancia y Porterías, Central de Gases (Frente a Calle Galvarino se ubica el depósito de Oxígeno, con área para la descarga de camiones) y estacionamientos con 53 plazas.
  - **Piso 4 :** Piso Mecánico y Equipos de Clima.
  - **Piso 11:** Helipuerto.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Administración Interna del Hospital, Extensión y Sala Cuna:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Piso 1: Sala Cuna y Jardín Infantil</b> (ubicados en el exterior del edificio con acceso exterior desde calle Galvarino).</li> <li>○ <b>Piso 4: Oficinas Administrativas de la Dirección y Subdirección del Establecimiento de Salud, área de Extensión, Auditorios, Capacitación y Biblioteca.</b></li> </ul> </li> <li>• <b>Área Pública:</b> Esta área está constituida por: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Circulación Perimetral Vehicular y Peatonal.</b></li> <li>○ <b>Áreas de Explotación de la Concesión.</b></li> <li>○ <b>Jardines y Patios Interiores.</b></li> <li>○ <b>Accesos Vehiculares y Peatonales.</b></li> <li>○ <b>Accesos de Emergencia.</b></li> <li>○ <b>Accesos de Servicio y logística.</b></li> </ul> </li> </ul>
		<p>El proyecto del Hospital Félix Bulnes comprende el desarrollo del Proyecto Definitivo, la construcción de las obras definidas en dicho Proyecto Definitivo, la provisión de Mobiliario Clínico y No Clínico, Equipamiento Médico, Equipamiento Industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, y la explotación de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios señalados en el artículo 2.6 letras a) y b) de las Bases de Licitación. Con todo, el Concesionario no estará autorizado para prestar servicios clínicos.</p> <p>Las obras mínimas a ejecutar son las indicadas en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación.</p> <p>Una vez iniciada la Etapa de Explotación, el Concesionario deberá prestar los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, de acuerdo a lo indicado en el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.</p> <p>El Hospital Félix Bulnes se construirá en un 100% en una sola etapa conforme al Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación.</p> <p>Etapas: Única.</p>
4	1.3	<p><b>De la licitación</b></p> <p>Deberán estar inscritos en el Registro Especial Internacional: de Precalificación para el “Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, aprobado por Resolución DGOP N° 10 de fecha 24 de enero de 2013.</p>
5	1.3.1	<p><b>Presupuesto oficial estimado de la obra</b></p> <p>Es: UF 5.300.000 (Cinco millones trescientas mil Unidades de Fomento).</p>
6	1.3.2	<p><b>Documentos que conforman las Bases de Licitación</b></p> <p>Otros:</p> <p>a) Plano del área de concesión de noviembre de 2013.</p> <p>b) Antecedentes legales del terreno.</p>
7	1.3.3	<p><b>Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Licitación<sup>2</sup></b></p> <p>Se podrán hacer consultas en el siguiente plazo: hasta 30 días antes de la fecha de apertura de la Oferta Técnica.</p> <p>Se podrán emitir Circulares Aclaratorias hasta: <b>10</b> días antes de la fecha de apertura de la Oferta Técnica.</p>
8	1.3.4	<p><b>Antecedentes referenciales<sup>3</sup></b></p> <p>Los antecedentes referenciales serán los siguientes:</p>

<sup>2</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 4.

<sup>3</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

- |  |  |
|--|--|
|  | <p>1 ANTECEDENTES PROYECTOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ MODELO REVIT</li> <li>➤ ANTEPROYECTO DE ARQUITECTURA           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Memoria de Arquitectura.</li> <li>✓ Planos de Situación y Emplazamiento de los Edificios.</li> <li>✓ Planos de Cubiertas.</li> <li>✓ Planos de Plantas de Arquitectura.</li> <li>✓ Cortes Generales.</li> <li>✓ Elevaciones Generales.</li> <li>✓ Escantillones.</li> <li>✓ Detalles Tipo de Recintos Generales.</li> <li>✓ Detalles Tipo de Recintos Clínicos.</li> <li>✓ Cuadro de Superficies.</li> <li>✓ Especificaciones Técnicas de Arquitectura.</li> </ul> </li> <li>➤ ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planos de Planta de Estructuras.</li> <li>✓ Planta de Distribución de Aisladores Sísmicos.</li> <li>✓ Plantas de Fundaciones.</li> <li>✓ Memoria de Cálculo.</li> </ul> </li> <li>➤ ANTEPROYECTO DE EFICIENCIA ENERGÉTICA           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Metodología General.</li> <li>✓ Planos de Plantas, Elevaciones y Cortes Generales.</li> <li>✓ Especificaciones a Nivel de Anteproyecto.</li> <li>✓ Memoria.</li> </ul> </li> <li>➤ CRITERIOS DE DISEÑO DE ESPECIALIDADES           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Instalación Eléctrica.</li> <li>✓ Iluminación y Ahorro de Energía.</li> <li>✓ Instalaciones Térmicas, Ventilación, Climatización y Vapor.</li> <li>✓ Instalaciones de Alcantarillado.</li> <li>✓ Agua Potable Fría y Caliente.</li> <li>✓ Sistemas de Seguridad y Vías de Escape.</li> <li>✓ Sistema de Circulaciones Verticales Mecánicas.</li> <li>✓ Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias.</li> <li>✓ Vulnerabilidad Hospitalaria.</li> <li>✓ Instalaciones de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles.</li> <li>✓ Sistema de Control Centralizado y Automatización.</li> <li>✓ Instalación de Gas Combustible.</li> <li>✓ Instalaciones de Gases Clínicos.</li> <li>✓ Manejo de Residuos Hospitalarios.</li> <li>✓ Muebles Hospitalarios Adosados</li> <li>✓ Pavimentación, Vialidad, Estacionamientos y Aguas Lluvias.</li> <li>✓ Instalación de Correo Neumático.</li> <li>✓ Insonorización.</li> <li>✓ Diseño de Helipuerto.</li> </ul> </li> <li>➤ CRITERIOS DE DISEÑO DE PAISAJISMO</li> <li>➤ OTROS ESTUDIOS           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Coordinación Shaft</li> <li>○ Estudio de Impacto <b>sobre el</b> Sistema de Transporte Urbano (EISTU).</li> <li>○ Evaluación de Impacto Ambiental.</li> </ul> </li> </ul> <p>2 ANTECEDENTES TÉCNICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ingeniería Básica.           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Topografía               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informe de Topografía.</li> <li>▪ Planos.</li> </ul> </li> <li>✓ Geotecnia               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Informe de Ensayos de Mecánica de Suelos.</li> <li>▪ Estudio Geofísico.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |
|--|--|

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Plano de Entrega de Terreno.</li> <li>➤ Edificios a Demoler (Listado).</li> <li>➤ <b>Estudio de Preinversión Proyecto Reposición Hospital Félix Bulnes Cerdá (Hospital Clínico Santiago Occidente) – Diciembre 2013.</b></li> <li>➤ Factibilidad de Servicios Públicos.</li> <li>➤ Resolución de Aprobación de Anteproyecto Municipal.</li> <li>➤ Aprobación DGAC.</li> <li>➤ Especificaciones Técnicas del Mobiliario No Clínico.</li> <li>➤ Especificaciones Técnicas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.</li> </ul>
9	1.4.5	<p><b>Entrega de Ofertas</b></p> <p><b>Oferta Técnica</b> Número de copias: Siete (7).</p> <p><b>Oferta Económica</b> Número de copias: Siete (7).</p>
10	1.4.6	<p><b>Documentos que se deben incluir en el sobre denominado Oferta Técnica</b></p> <p><b>A) Antecedentes generales:</b></p> <p><b>Certificado de inscripción en el Registro Especial Internacional</b> Aplica</p> <p><b>Garantía de Seriedad de la Oferta</b> Monto total: 90.000 (Noventa mil Unidades de Fomento). Forma: Una o más boletas de garantía bancaria.</p> <p>Condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La glosa de cada boleta será: "Para garantizar la Seriedad de la Oferta en la Licitación por el Sistema de Concesiones de la obra pública fiscal denominada Hospital Félix Bulnes".</li> <li>• Deberá(n) ser emitida(s) a nombre del Director General de Obras Públicas.</li> <li>• Deberá(n) ser pagadera(s) a la vista.</li> <li>• Deberá(n) ser tomada(s) por el Licitante o por uno o varios de los integrantes del Grupo Licitante.</li> <li>• Deberá(n) tener un plazo de vigencia, al menos, igual al de la validez de la Oferta establecida en el artículo 1.4.8 de las Bases de Licitación. No obstante lo anterior, el Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, según corresponda, deberá mantener siempre vigente la garantía de seriedad de la oferta hasta que ésta sea sustituida por la garantía de construcción señalada en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación y a entera conformidad del MOP. Mientras no opere dicha sustitución, el MOP podrá hacer efectiva total o parcialmente la Garantía de Seriedad de la Oferta en el caso de incumplimiento de las obligaciones del Adjudicatario o del Concesionario, según sea el caso, establecidas en las Bases de Licitación.</li> <li>• Si el vencimiento de la garantía ocurre antes de la recepción, por parte del MOP, de la garantía de construcción a entera conformidad, el Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, según corresponda, deberá reemplazar la(s) boleta(s) de garantía de seriedad de la Oferta por otra(s) con las mismas características exigidas en el presente anexo, cuyo(s) plazo(s) de vigencia será(n) de, al menos, 90 días. Este procedimiento se repetirá tantas veces como sea necesario, hasta la fecha en que efectivamente sea recibida conforme por el MOP la garantía de construcción.</li> <li>• Deberá(n) ser emitida(s) en Santiago de Chile por un Banco con oficina en Santiago de Chile.</li> </ul> <p><b>B) Antecedentes técnicos:</b></p> <p>El(los) documento(s) que forma(n) parte de los antecedentes técnicos es(son):</p> <p><b>Documento N°7: Plan General de prestación de servicios</b></p>

El Licitante o Grupo Licitante deberá presentar un “Plan General de prestación de servicios”, para todos los Servicios Básicos y el Servicio Especial Obligatorio b.2, establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, de acuerdo a los siguientes requerimientos:

- a) Este Plan deberá contener, de forma general para cada uno de los servicios, los siguientes aspectos:
  - Descripción y características principales de cada uno de los servicios considerados en la planificación.
  - Descripción general del proceso productivo de cada servicio.
  - Medidas que se adoptarán para asegurar que los estándares de los servicios prestados cumplan con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión.
- b) Sin perjuicio de lo anterior, el Licitante o Grupo Licitante podrá proponer exigencias adicionales o superiores a las establecidas en las Bases de Licitación, y aportes que apunten a mejorar los estándares de nivel de servicio y/o minimizar los costos de operación, lo que será considerado en la evaluación del documento. En caso que en este documento existieran omisiones o discrepancias con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión, para todos los efectos, primarán las indicadas en las Bases de Licitación y la normativa vigente.
- c) En total, el número máximo de páginas para el Documento N°7 será 40, las que deberán entregarse en hoja tamaño carta, tipo de letra arial, tamaño 10, interlineado simple.

#### **Documento N°8: Plan General de prestación del Servicio de Traslado**

El Licitante o Grupo Licitante deberá presentar un Plan General de prestación del Servicio Especial Obligatorio, establecido en el artículo 2.6 literal b.8 de las Bases de Licitación, de acuerdo a los siguientes requerimientos:

- a) Este Plan deberá contener, de forma general, los siguientes aspectos:
  - Descripción y características principales del servicio considerado en la planificación.
  - Descripción General de la organización y dotación de personal estimada para la prestación del servicio.
  - Descripción general del proceso de prestación del servicio.
  - Medidas que se adoptarán para asegurar que los estándares del servicio prestado cumpla con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión.
  - Medidas que se adoptarán para asegurar la continuidad del servicio.
- b) Sin perjuicio de lo anterior, el Licitante o Grupo Licitante podrá proponer exigencias adicionales o superiores a las establecidas en las Bases de Licitación, y aportes que apunten a mejorar los estándares de nivel de servicio y/o minimizar los costos de operación, lo que será considerado en la evaluación del documento. En caso que en este documento existieran omisiones o discrepancias con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión, para todos los efectos, primarán las indicadas en las Bases de Licitación y la normativa vigente.
- c) En total, el número máximo de páginas para el Documento N°8 será 20, las que deberán entregarse en hoja tamaño carta, tipo de letra arial, tamaño 10, interlineado simple.

#### **Documento N°9: Plan General de prestación de los Servicios de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.**

El Licitante o Grupo Licitante deberá presentar un Plan General de prestación de los

		<p>Servicios Especiales Obligatorios b.4 y b.5, establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, de acuerdo a los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Este Plan deberá contener, de forma general para cada uno de los servicios, los siguientes aspectos:           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción y características principales de cada uno de los servicios considerados en la planificación.</li> <li>• Descripción General de la organización y dotación de personal estimada para la prestación de los servicios.</li> <li>• Descripción general del proceso productivo de cada servicio.</li> <li>• Medidas que se adoptarán para asegurar que los estándares de los servicios prestados cumplan con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión.</li> <li>• Medidas que se adoptarán para asegurar la continuidad de los servicios.</li> </ul> </li> <li>b) Sin perjuicio de lo anterior, el Licitante o Grupo Licitante podrá proponer exigencias adicionales o superiores a las establecidas en las Bases de Licitación, y aportes que apunten a mejorar los estándares de nivel de servicio y/o minimizar los costos de operación, lo que será considerado en la evaluación del documento. En caso que en este documento existieran omisiones o discrepancias con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión, para todos los efectos, primarán las indicadas en las Bases de Licitación y la normativa vigente.</li> <li>c) En total, el número máximo de páginas para el Documento N°9 será 30, las que deberán entregarse en hoja tamaño carta, tipo de letra arial, tamaño 10, interlineado simple.</li> </ul>
11	1.5.1	<p><b>Recepción de las Ofertas y apertura de las Ofertas Técnicas<sup>4</sup></b></p> <p>La Comisión de Apertura estará formada por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Ministro de Obras Públicas o su representante.</li> <li>• El Secretario Regional Ministerial de Obras Públicas de la Región Metropolitana, o su representante.</li> <li>• El Ministro de Salud o su representante.</li> <li>• El Director General de Obras Públicas o su representante.</li> <li>• El Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud o su representante.</li> <li>• El Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente o su representante.</li> <li>• El Director Nacional de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas o su representante.</li> </ul> <p><b>Presentación de Ofertas</b>      Será el día <b>30</b> de enero de 2014      A las 12:00 horas      En el Auditórium del MOP, ubicado en calle Morandé N° 71, Piso 3, Santiago.</p>
12	1.5.2	<p><b>Evaluación de las Ofertas Técnicas<sup>5</sup></b></p> <p>La Comisión de Evaluación estará formada por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un profesional representante del Ministro de Obras Públicas.</li> <li>• Un profesional representante del Ministro de Salud.</li> <li>• Un profesional representante del Director General de Obras Públicas.</li> <li>• Un profesional representante del Ministro de Hacienda.</li> <li>• Un profesional representante del Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.</li> </ul> <p>El plazo para determinar si son técnicamente aceptables es de: <b>12</b> días contados desde la fecha de apertura de la Oferta Técnica.</p>

<sup>4</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 1.

<sup>5</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 1.

		<p>Ponderaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento N°7: 30%</li> <li>• Documento N°8: 15%</li> <li>• Documento N°9: 55%</li> </ul> <p><b>No serán técnicamente aceptables si:</b></p> <p>- Uno o más de los aspectos evaluados tenga una nota inferior a: 3.0.</p>
13	1.5.3	<p><b>Apertura de las Ofertas Económicas<sup>6</sup></b></p> <p>Será el día <b>12</b> de febrero de 2014 A las 12:00 horas En el Auditórium del MOP, ubicado en calle Morandé N° 71, Piso 3, Santiago.</p>
14	1.6.3	<p><b>Constitución de la sociedad concesionaria</b></p> <p>La escritura pública de constitución deberá contener lo siguiente:</p> <p>Nombre o Razón Social: Su nombre deberá incluir las palabras “Sociedad Concesionaria”.</p> <p>Objeto Social: El objeto de la sociedad será “el diseño, construcción, conservación y explotación de la obra pública fiscal denominada Hospital Félix Bulnes mediante el sistema de concesiones, así como la prestación y explotación de los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, que se convengan en el Contrato de Concesión y el uso y goce sobre bienes nacionales de uso público o los bienes fiscales destinados a desarrollar la obra entregada en concesión y las áreas de servicios acordadas”.</p> <p>Duración de la Sociedad: La duración de la sociedad será “el plazo de la concesión más dos años”.</p> <p>Capital: El capital de la Sociedad no podrá ser inferior a la suma de \$15.000.000.000 (quince mil millones de pesos), lo que constituye aproximadamente un 12% del Presupuesto Oficial Estimado de la Obra establecido en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación. Al otorgarse la escritura de constitución de la Sociedad Concesionaria se deberá suscribir íntegramente el capital de la sociedad y deberá pagar la suma de \$5.000.000.000 (cinco mil millones de pesos). El saldo del capital deberá pagarse en el plazo de 12 meses contado desde la fecha de la escritura pública de la constitución de la sociedad. El capital pagado deberá acreditarse mediante certificado bancario.</p> <p>Otros Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El nombre, profesión y domicilio de los accionistas que concurren a su otorgamiento, incluso de aquellos que no forman parte del Licitante o Grupo Licitante, haciendo constar expresamente el poder con el que actúan.</li> <li>• Domicilio de la sociedad.</li> <li>• El número de acciones en que es dividido con indicación de sus series y privilegios si los hubiere y si las acciones tienen o no valor nominal.</li> <li>• Se deberá individualizar, con su correspondiente porcentaje, todas las personas naturales o jurídicas que suscribirán el 100% de dicho capital. En el caso que los porcentajes de participación sean distintos de los establecidos en el formulario de identificación de los aportes presentados para la inscripción en el Registro Especial Internacional, indicado en el artículo 1.3 de las Bases de Licitación, los nuevos porcentajes deberán seguir cumpliendo el requisito del patrimonio mínimo ponderado, establecido en las Bases de Precalificación del “Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, para la inscripción en el REI.</li> <li>• El Adjudicatario deberá prometer suscribir y pagar un mínimo de derechos de la sociedad equivalente a un 51% del capital y se obliga a no transferirlos durante la Etapa de Construcción. El porcentaje restante podrá ser suscrito y pagado por el Licitante o Grupo Licitante o por otros accionistas distintos a éste.</li> <li>• La designación de los integrantes del directorio provisorio.</li> <li>• Que la sociedad está sujeta a las normas que rigen las sociedades anónimas abiertas, de acuerdo a lo señalado en el artículo 3º del D.S. N° 702 de 2011 del Ministerio de Hacienda, que Aprueba el Nuevo Reglamento de la Ley N°18.046</li> </ul>

<sup>6</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 1.

		sobre Sociedades Anónimas.
15	1.6.6	<p><b>Duración de la concesión</b></p> <p>El plazo de la concesión será: el período que se inicia de acuerdo a lo estipulado en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación, y finaliza 30 (treinta) semestres corridos, contados desde la Autorización de Pagos de Subsidios establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.</p>
16	1.7.3.1	<p><b>Equipo profesional del concesionario</b></p> <p><b>a) Requisitos Generales</b></p> <p>a.1) Gerente Técnico para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Profesión: Ingeniero Civil. Años de experiencia: 7. Domicilio: ciudad de Santiago.</p> <p>Gerente de Explotación para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Profesión: Ingeniero Civil o Comercial. Años de experiencia: 7. Domicilio: ciudad de Santiago.</p> <p>a.4) Otros requisitos y/o exigencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro del equipo profesional, el Concesionario deberá considerar un Gerente de Administración y Finanzas, un Encargado de Calidad y un Encargado de la Oficina Técnica, que deberán estar disponibles dentro del plazo de 30 días contados desde el inicio de la concesión.</li> <li>• Se deberán presentar los documentos que acrediten la experiencia en construcción de obras de magnitud similar al proyecto para el caso del Gerente Técnico y la experiencia en gestión de servicios de mantenimiento de infraestructura y equipamiento, de magnitud similar al proyecto para el caso del Gerente de Explotación.</li> <li>• La experiencia solicitada deberá ser acreditada a través de antecedentes emitidos por un tercero, los cuales podrán ser suscritos en Chile o en el extranjero. Si se otorga en Chile deberá suscribirse ante Notario Público; si se suscribe en el extranjero deberá otorgarse ante ministro de fe competente conforme a la legislación del país en que se otorgue. En este último caso, el documento deberá ser legalizado conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil.</li> </ul> <p><b>b) Requisitos de los Constructores de la Obra</b></p> <p>b.1) Profesional a cargo de la Obra para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Años de experiencia laboral: 10. Años de experiencia en Dirección Técnica de Obras en edificación de establecimientos de salud: 5.</p> <p>b.3) Los requisitos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingeniería: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Cumplimiento de los requisitos exigidos en las Bases de Precalificación.</li> <li>◦ Deberá cumplir, respecto del equipo profesional, las exigencias establecidas en la letra b.4) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.</li> </ul> </li> <li>• Construcción: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Cumplimiento de los requisitos exigidos en las Bases de Precalificación.</li> <li>◦ Deberá cumplir, respecto del equipo profesional, las exigencias establecidas en la letra b.4) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.</li> </ul> </li> </ul> <p>b.4) Otros requisitos y/o exigencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la empresa que realiza los proyectos de ingeniería o la construcción de las obras es la misma Sociedad Concesionaria, deberá dar cumplimiento a las mismas exigencias indicadas para la empresa subcontratada en el anexo</li> </ul>

complementario de la letra b.3) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

- El profesional a cargo de la obra deberá estar disponible dentro del plazo de 15 días contados desde la segunda entrega parcial del Proyecto Definitivo por parte de la Sociedad Concesionaria, establecida en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
- Dentro del equipo profesional, el Concesionario deberá considerar un Encargado de Prevención de Riesgos y un Encargado de Medioambiente, que deberán estar disponibles dentro del plazo de 15 días contados desde la segunda entrega parcial del Proyecto Definitivo por parte de la Sociedad Concesionaria, establecida en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
- Dentro del equipo profesional, el Concesionario deberá considerar un conjunto de profesionales en Ingeniería y otras especialidades, con experiencia en proyectos de edificios de uso público, responsables de la preparación de los respectivos proyectos. Los profesionales responsables del desarrollo de las especialidades indicadas a continuación, deberán cumplir con los requisitos que se señalan a continuación para cada caso:
  - Arquitectura: Arquitecto con experiencia internacional en diseño de infraestructura hospitalaria de alta complejidad (IHAC), que acredite haber diseñado hospitales que se encuentren construidos y que en conjunto sumen una superficie igual o superior a 40.000 m<sup>2</sup>, de los cuales, al menos, un hospital deberá tener una superficie igual o superior a 15.000 m<sup>2</sup> construidos.
  - Sistemas de Automatización: Ingeniero con experiencia mínima de 5 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto de edificación de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup> que cuente con sistemas de automatización.
  - Sistemas de Seguridad: Profesional experto en prevención de riesgos con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un edificio de uso público de más de cuatro pisos, con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Sistemas de Transporte Vertical: Ingeniero con experiencia mínima de 5 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto de edificio de uso público de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Sistemas de Correo Neumático: Profesional con experiencia mínima de 5 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto de edificación de una superficie igual o superior a 5.000 m<sup>2</sup> que cuente con sistemas de correo neumático.
  - Pavimentación, vialidad interior y estacionamientos, impacto vial y tránsito, paisajismo y señalética: 5 Profesionales como mínimo, con al menos 5 años de experiencia en la especialidad respectiva, que acrediten su participación en, al menos, un proyecto de una superficie igual o superior a 5.000 m<sup>2</sup>.

Adicionalmente, el Concesionario deberá considerar dentro del equipo profesional un conjunto de profesionales en Ingeniería y otras especialidades, con experiencia en proyectos de edificios de uso público, responsables de la preparación de los respectivos proyectos. Los profesionales responsables del desarrollo de las especialidades indicadas a continuación, deberán participar en las visitas periódicas que se realicen durante la construcción de la obra, con la finalidad de apoyar y presentar soluciones durante el avance de las obras de construcción hasta la obtención de la Puesta en Servicio Provisoria y cumplir además con los requisitos que se señalan a continuación para cada caso:

- Arquitectura: Arquitecto con experiencia profesional mínima de 10 años en infraestructura hospitalaria y que acredite su participación en, al menos, un proyecto de hospital de una superficie igual o superior a 15.000 m<sup>2</sup> como jefe coordinador de proyecto.
- Cálculo Estructural: Ingeniero Civil Estructural con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista

de la especialidad en, al menos, un edificio de más de 4 pisos, con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>, en ciudades de características sísmicas similares a Santiago.

- Central Térmica y Climatización: Ingeniero con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto que corresponda a un establecimiento hospitalario de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Sistemas Eléctricos y Corrientes Débiles: Ingeniero con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto que corresponda a un establecimiento hospitalario de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Sistemas de instalaciones Sanitarias y evacuación de aguas lluvias y drenajes: Ingeniero con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto que corresponda a un establecimiento hospitalario de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Sistemas de instalaciones de Gases Clínicos: Ingeniero con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación como proyectista de la especialidad en, al menos, un proyecto que corresponda a un establecimiento hospitalario de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Sistemas de tratamiento y disposición de Residuos Hospitalarios: Profesional experto en tratamiento de residuos hospitalarios con experiencia mínima de 5 años en la especialidad, que acredite su participación en, al menos, un proyecto que corresponda a un establecimiento hospitalario de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Instalaciones Equipamiento Especializado, Imagenología, Laboratorio, esterilización u otros similares: Ingeniero con experiencia mínima de 10 años en la especialidad, que acredite su participación en, al menos, un proyecto que corresponda a un establecimiento hospitalario de una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
- Para efectos de la experiencia exigida precedentemente a los distintos profesionales, no se considerará las remodelaciones de edificios existentes, sino sólo nuevas edificaciones y en las superficies indicadas no se deberán contabilizar superficies que no correspondan a superficies útiles y operativas de hospitales, como superficies de estacionamientos, superficies de áreas verdes y superficies de otras áreas exteriores.
  - La experiencia solicitada deberá ser acreditada a través de antecedentes emitidos por un tercero, los cuales podrán ser suscritos en Chile o en el extranjero. Si se otorga en Chile deberá suscribirse ante Notario Público; si se suscribe en el extranjero deberá otorgarse ante ministro de fe competente conforme a la legislación del país en que se otorgue. En este último caso, el documento deberá ser legalizado conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil.

**c) Requisitos de los encargados de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios durante la Etapa de Explotación**

c.1) Profesional que esté a cargo de la explotación de la obra para el o cada Establecimiento de Salud:

Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.

Profesión: Ingeniero Civil o Comercial.

Años de experiencia: 10.

Los supervisores de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación deberán cumplir lo siguiente:

Encargados de los Servicios					
Servicio	Estudios Superiores o Título	Número mínimo de supervisores	Años de Experiencia Laboral	Años de Experiencia en cargos similares establecimientos	Otras exigencias (adicionales a las establecidas en el Anexo B y sus anexos complementarios según corresponda a cada servicio)
<b>a) servicios Básicos</b>					
Aseo y Limpieza General	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Ingeniero Civil o Profesional afn.	1	5	3	Conocimientos y aplicación de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS) y del D.S. N° 6 de 2009 del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Ingeniero Civil o Profesional afn.	1	5	3	Conocimientos y aplicación de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS) y del D.S. N° 6 de 2009 del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
Control Sanitario de Vectores.	Tener cursado estudios de nivel superior en las áreas de Ingeniería Ambiental o Prevención de Riesgos	1	3	3	-
Gestión de Ropería	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Ingeniero en Administración o Profesional afn.	1	5	3	Conocimientos y aplicación de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS) .
Alimentación de Pacientes y Funcionarios.	Ingeniero en Alimentos	1	5	3	3 años Acreditable en Servicios de Alimentación y Nutrición de Máxima Complejidad, Conocimientos Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS)
Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura	Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico.	1	10	5	-
Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.	Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico.	1	-	-	-
Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.	Ingeniero Civil o Mecánico.	1	-	-	-
<b>b) Servicios Especiales Obligatorios</b>					
Cafetería	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Administrador de Empresas	1	3	3	-
Seguridad y Vigilancia.	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Administrador de Empresas	1	5	3	Conocimiento Normativas sobre Vigilantes privados, conocimiento normativas de Prevención de Riesgos.
Estacionamiento de Funcionarios y Visitas.	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Administrador de Empresas	1	3	3	-
Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico	Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico o Electrónico o Biomédico.	1	10	5	-
Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico	Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico o Electrónico o Biomédico.	1	7	5	Experiencia en Compras de equipamiento de salud
Sistemas de Información e Infraestructura Técnologica	Ingeniero Civil Informático o Industrial	1	5	3	-
Traslados	Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Administrador de Empresas	1	5	3	Experiencia en empresas del área de la Salud, al menos, 2 años.

c.2) Los requisitos son:

Deberá contar con experiencia nacional o internacional de operación de servicios de acuerdo a lo siguiente:

- Acreditar experiencia en administración de infraestructura hospitalaria, la que deberá incluir operación y mantenimiento de infraestructura e instalaciones industriales:
  - Contar con, al menos, tres contratos vigentes de administración y/o mantenimiento de edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 25.000 m<sup>2</sup>.
  - Acreditar, al menos, un contrato relacionado con establecimientos de salud con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
- Acreditar, al menos, 3 años de experiencia en la prestación de los servicios que a continuación se indican:
  - Alimentación de Pacientes y Funcionarios: Contar con dos o más

		<p>contratos en los últimos 3 años que sumen, al menos, 600 raciones diarias de almuerzo en establecimientos de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ropería: Acreditar dos o más contratos en los últimos 3 años que sumen una cantidad igual o superior a 50.000 kg. de ropa al mes, y al menos, uno de ellos debe ser un contrato con un establecimiento de salud de una capacidad igual o superior a 200 camas.</li> <li>- Aseo y Limpieza General: Contar con, al menos, dos contratos vigentes en edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 60.000 m<sup>2</sup>, de los cuales, al menos, uno de ellos debe corresponder a un establecimiento de salud con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.</li> <li>- Gestión Integral de Residuos Hospitalarios: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años en establecimientos de salud, y que cuente con autorización sanitaria vigente.</li> <li>- Seguridad y Vigilancia: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años en edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 50.000 m<sup>2</sup>.</li> <li>- Estacionamientos de Funcionarios y Visitas: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años en edificios de uso público que sumen una cantidad igual o superior a 700 estacionamientos.</li> <li>- Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años con instituciones, que sumen una cantidad igual o superior a: 2.000 puntos de red y 1.500 usuarios conectados, con un <i>uptime</i> mensual superior o igual al 95%.</li> <li>- Traslado: Acreditar dos o más contratos en los últimos 3 años con instituciones de salud, que sumen una cantidad igual o superior a 3.000 trasladados en ambulancias, como promedio anual.</li> </ul> <p>La experiencia solicitada deberá ser acreditada a través de antecedentes emitidos por un tercero, los cuales podrán ser suscritos en Chile o en el extranjero. Si se otorga en Chile deberá suscribirse ante Notario Público; si se suscribe en el extranjero deberá otorgarse ante ministro de fe competente conforme a la legislación del país en que se otorgue. En este último caso, el documento deberá ser legalizado conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil.</p> <p>c.3) No aplica</p>
17	1.8.1	<p><b>Del Inspector Fiscal</b></p> <p>Plazo para nombrar el Inspector Fiscal de Explotación: 60 días contados desde la fecha de la primera solicitud de Puesta en Servicio Provisoria.</p> <p>c) No aplica</p> <p>f) No aplica</p>
18	1.8.2	<p><b>Canales de comunicación entre la Sociedad Concesionaria y el Ministerio de Obras Públicas</b></p> <p>Libro de Obras será en formato: Digital Libro de Explotación será en formato: Digital</p> <p>Las condiciones serán las siguientes: El Inspector Fiscal utilizará como sistema de comunicaciones formal y obligatorio con el Concesionario, durante toda la vigencia de la concesión, el libro electrónico de comunicaciones denominado "Libro de Obras en Formato Digital Maestro en Construcción" y "Libro de Obras en Formato Digital Maestro en Explotación". Asimismo, el Inspector Fiscal determinará la forma de archivo y registro de los documentos que se emitan. Sin perjuicio de lo anterior, podrá existir temporalmente un Libro de Obras en formato papel, según lo determine el Inspector Fiscal.</p> <p>Para estos efectos, una vez iniciado el Contrato de Concesión, el Inspector Fiscal le informará al Concesionario la empresa que prestará el servicio del Libro de Obras en Formato Digital, consistente en un sistema informático o software que opera en internet. La prestación del servicio será de cargo y costo del MOP.</p>

19	1.8.3.1	<p><b>Garantía de Construcción</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto: UF 350.000 (Trescientas cincuenta mil Unidades de Fomento).</p> <p>Una vez que haya sido acreditada la ejecución del 15% de la obra, mediante la correspondiente declaración de avance prevista en el artículo 1.9.6 letra a) de las Bases de Licitación, la garantía de construcción podrá ser reemplazada por diez boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 300.000 (trescientas mil Unidades de Fomento).</p> <p>Una vez que haya sido acreditada la ejecución del 35% de la obra, mediante la correspondiente declaración de avance prevista en el artículo 1.9.6 letra b) de las Bases de Licitación, la garantía de construcción podrá ser reemplazada por diez boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 250.000 (doscientas cincuenta mil Unidades de Fomento).</p> <p>Una vez que haya sido acreditada la ejecución del 60% de la obra, mediante la correspondiente declaración de avance prevista en el artículo 1.9.6 letra c) de las Bases de Licitación, la garantía de construcción podrá ser reemplazada por diez boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 200.000 (doscientas mil Unidades de Fomento).</p> <p>Una vez que haya sido acreditada la ejecución del 85% de la obra, mediante la correspondiente declaración de avance prevista en el artículo 1.9.6 letra d) de las Bases de Licitación, la garantía de construcción podrá ser reemplazada por diez boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 150.000 (ciento cincuenta mil Unidades de Fomento).</p> <p>Vigencia: Al menos, equivalente a toda la Etapa de Construcción de la obra, más 90 días, contados desde la fecha de su entrega, sin perjuicio que el Concesionario hubiere entregado la Garantía de Explotación. En el caso de disminución del monto total de las garantías según el avance de las obras, el plazo de vigencia de la o las Boletas de Garantía, será, al menos, el que resulte de la diferencia entre el plazo de la Etapa de Construcción y el tiempo transcurrido hasta la correspondiente declaración de avance, más 90 días.</p> <p>Forma: Diez boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas.</p> <p>Condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberá(n) ser emitida(s) a nombre del Director General de Obras Públicas.</li> <li>• Deberá(n) ser pagadera(s) a la vista.</li> <li>• Deberá(n) ser tomada(s) por el Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Deberá(n) ser emitida(s) en Santiago de Chile por un Banco o Compañía de Seguros de la plaza, según corresponda.</li> <li>• La glosa de cada boleta y/o materia asegurada será: "Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones durante la Etapa de Construcción del Establecimiento de Salud denominado Hospital Félix Bulnes".</li> <li>• En caso de contratar una póliza de seguro, ésta deberá corresponder a la depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 08 060. La mencionada póliza tendrá como contratante y afianzado al Adjudicatario o a la Sociedad Concesionaria, según corresponda, y como asegurado al Director General de Obras Públicas.</li> </ul>
20	1.8.3.2	<p><b>Garantía de Explotación</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto: UF 250.000 (Doscientas cincuenta mil Unidades de Fomento).</p> <p>Al completarse 365 días, contados desde la Puesta en Servicio Definitiva de las Obras, y sólo si el Concesionario no hubiese acumulado multas pagadas por un monto superior a UTM 2.500 en los últimos dos semestres de pago anteriores, la garantía de</p>

explotación podrá ser reemplazada por cuatro (4) boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 210.000 (doscientas diez mil Unidades de Fomento).

Al completarse 730 días contados desde la Puesta en Servicio Definitiva de las Obras, y sólo si el Concesionario no hubiese acumulado multas pagadas por un monto superior a UTM 2.500 en los últimos dos semestres de pago anteriores, la garantía de explotación podrá ser reemplazada por cuatro (4) boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 180.000 (ciento ochenta mil Unidades de Fomento).

Al completarse 1.095 días contados desde la Puesta en Servicio Definitiva de las Obras, y sólo si el Concesionario no hubiese acumulado multas pagadas por un monto superior a UTM 2.500 en los últimos dos semestres de pago anteriores, la garantía de explotación podrá ser reemplazada por cuatro (4) boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas, por un valor total de UF 140.000 (ciento cuarenta mil Unidades de Fomento).

**Vigencia:** Al menos, equivalente a toda la Etapa de Explotación más 365 días o en el caso de disminución del monto total de la garantía, será, al menos, el plazo que reste de la Etapa de Explotación más 365 días, contados desde la fecha de entrega. No obstante, el Concesionario podrá optar por entregar garantías cuya vigencia sea menor, con un plazo no inferior a 365 días, y renovarlas 90 días antes de su término de vigencia, siempre que ello sea aceptado por el DGOP. Para ello, el Concesionario deberá solicitar por escrito al DGOP la autorización requerida. Dentro de los 30 días posteriores a la fecha de recepción en la Oficina de Partes de la DGOP de dicha solicitud, el DGOP comunicará por escrito su decisión de rechazo o aceptación. En este último caso, el plazo de la última garantía será, al menos, lo que reste de la Etapa de Explotación más 365 días.

**Forma:** Cuatro boletas de garantía bancaria, de igual monto, o bien por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas.

**Condiciones:**

- Deberá(n) ser emitida(s) a nombre del Director General de Obras Públicas.
- Deberá(n) ser pagadera(s) a la vista.
- Deberá(n) ser tomada(s) por la Sociedad Concesionaria.
- Deberán ser emitidas en Santiago de Chile por un Banco o Compañía de Seguros de la plaza, según corresponda.
- La glosa de cada boleta y/o materia asegurada será: "Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones durante la Etapa de Explotación del Establecimiento de Salud denominado Hospital Félix Bulnes".
- En caso de contratar una póliza de seguro, ésta deberá corresponder a la depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 08 060. La mencionada póliza tendrá como contratante y afianzado a la Sociedad Concesionaria, y como asegurado al Director General de Obras Públicas.

**Garantía adicional:**

Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.

Monto: UF 200.000 (Doscientas mil Unidades de Fomento).

**Vigencia:** Al menos, 1.095 días contados desde la fecha de entrega de la garantía.

**Forma:** Cuatro boletas de garantía bancarias, de igual monto, o bien, por una póliza de seguro de garantía de ejecución inmediata para concesiones de obras públicas.

**Condiciones:**

- Deberá(n) ser emitida(s) a nombre del Director General de Obras Públicas.
- Deberá(n) ser pagadera(s) a la vista.
- Deberá(n) ser tomada(s) por la Sociedad Concesionaria.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberán ser emitidas en Santiago de Chile por un Banco o Compañía de Seguros de la plaza, según corresponda.</li> <li>• La glosa de cada boleta y/o materia asegurada será: "Para asegurar el cumplimiento de las condiciones en las que el MOP recibirá la Concesión, de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la obra pública fiscal denominada Hospital Félix Bulnes".</li> <li>• En caso de contratar una póliza de seguro, ésta deberá corresponder a la depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 08 060. La mencionada póliza tendrá como contratante y afianzado a la Sociedad Concesionaria, y como asegurado al Director General de Obras Públicas.</li> </ul>
21	1.8.8.1	<p><b>Información a entregar durante la Etapa de Construcción<sup>7</sup></b></p> <p>k) Otra información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información contenida y gestionada por el Sistema BIM, dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.</li> </ul>
22	1.8.8.2	<p><b>Información a entregar durante la Etapa de Explotación</b></p> <p>j) Otra información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información contenida y gestionada por el Sistema BIM, dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.</li> <li>• En relación al servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecido en el artículo 2.6 letra b.4) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal de cualquier cambio en la legislación, durante toda la vigencia del contrato, que obligase a la modificación total o parcial de cualquier ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o de sus instalaciones.</li> <li>• En relación al servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecido en el artículo 2.6 letra b.4) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal los siguientes reportes en la frecuencia que se indica, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo que reporta: <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Memoria de Gestión Anual de la Mantenimiento, en la que se detallan todos los aspectos operativos, económicos, incidencias, sugerencias y compromisos del año anterior.</li> <li>ii. Informe Anual de Actividades, que contendrá un resumen de toda la información contenida en los informes mensuales, comparando indicadores con periodos anteriores y las actividades de mantenimiento realizadas, comentarios, incidentes, propuestas de mejora del año anterior.</li> <li>iii. Informe sobre Inventario actualizado a nivel mensual: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de Actividades de Mantenimiento Preventivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Planificación de Mantenimiento para el periodo siguiente, con indicación de Equipo, Nº de serie, ubicación y tipo de mantenimiento.</li> <li>o Informe de anomalías detectadas durante la ejecución de las revisiones de mantenimiento preventivo del periodo anterior.</li> <li>o Nº de fallas repetitivas dentro de un periodo de mantenimiento por equipo dentro del plan.</li> </ul> </li> <li>- Informe General de Actividad: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Detalle de Solicitud de Servicio cerradas.</li> <li>o Detalle de Solicitud de Servicio abiertas y razones.</li> <li>o Gráficos y Tablas comparativas.</li> </ul> </li> <li>- Indicadores Claves de Eficiencia: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Disponibilidad Real y Programada en horas.</li> <li>o Estadística de sucesos de falla con sus respectivos tiempos de parada, por cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.</li> </ul> </li> <li>- Órdenes de Trabajo: resumen de las órdenes de trabajo clasificadas</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

<sup>7</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

		<p>por tipo y frecuencia.</p> <p>Todos los informes anteriormente referidos deberán ser presentados en modalidad tabular y gráfica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● En relación al servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecido en el artículo 2.6 letra b.4 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal a solicitud de éste, los informes sobre Seguridad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y cualquier otro documento o antecedente que exija la Autoridad Sanitaria o la Superintendencia de Salud, conforme la normativa vigente.</li> <li>● En relación al servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecido en el artículo 2.6 letra b.4) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá acreditar ante el Inspector Fiscal, en cualquier momento, su condición de afiliado al sistema de la FDA (<i>U.S. Food and Drug Administration</i> de EEUU), para efectos del sistema de monitoreo de alertas clínicas, aplicable al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.</li> <li>● En relación al servicio Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura establecido en el artículo 2.6 letra a.2 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal a solicitud de éste, los informes sobre Seguridad de las instalaciones Clínicas y cualquier otro documento o antecedente que exija la Autoridad Sanitaria o la Superintendencia de Salud, conforme la normativa establecida en el anexo complementario del Anexo B artículo 1.2 de dichas Bases.</li> <li>● En relación al servicio Alimentación de Pacientes y Funcionarios, establecido en el artículo 2.6 letra a.1.5) de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá emitir un informe respecto de la actividad de simulacro dispuesta para este servicio en el anexo complementario del Anexo B artículo 1.1 de dichas Bases, el que deberá ser entregado al Inspector Fiscal en un plazo máximo de 15 días después de efectuada la referida actividad.</li> <li>● Cualquier información que solicite el Inspector Fiscal, almacenada por el Sistema Informático de Comunicación, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.</li> </ul>
23	1.8.10.1	<p><b>El proyecto y su relación con el SEIA<sup>8</sup></b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. <b>Procede su ingreso.</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Plazo máximo para el ingreso al SEIA será: 180 días.</p>
24	1.8.12	<p><b>Seguros de responsabilidad civil por daños a terceros<sup>9</sup></b></p> <p><b>Construcción:</b> <b>Establecimiento de Salud:</b> Hospital Félix Bulnes. Monto mínimo: UF 50.000 (Cincuenta mil Unidades de Fomento).</p> <p>Condiciones: Deberá estar vigente durante toda la Etapa de Construcción de la obra, hasta la Puesta en Servicio Provisoria de las obras. En la póliza debe constar el nombre del Contrato de Concesión y la identificación del Decreto Supremo de Adjudicación. El original de la póliza y endoso deberán indicar en cada una de sus hojas el número de la póliza.</p> <p>Deductible máximo: 1% del total del monto asegurado por evento.</p> <p>No aplica</p> <p><b>Explotación:</b></p>

<sup>8</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

<sup>9</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

		<p><b>Establecimiento de Salud:</b> Hospital Félix Bulnes. Monto mínimo: UF 25.000 (Veinticinco mil Unidades de Fomento).</p> <p>Condiciones: Deberá estar vigente durante toda la etapa de explotación de la obra, desde la Puesta en Servicio Provisoria de las obras hasta el término de la Concesión. En la póliza debe constar el nombre del Contrato de Concesión y la identificación del Decreto Supremo de Adjudicación. El original de la póliza y endoso deberán indicar en cada una de sus hojas el número de la póliza.</p> <p>Deducible máximo: 1% del total del monto asegurado por evento.</p>
25	1.8.13	<p><b>Seguro por catástrofe</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto: equivalente al valor total de la obra concesionada.</p> <p>Condiciones: En la póliza debe constar el nombre del Contrato de Concesión y la identificación del Decreto Supremo de Adjudicación. El original de la póliza y endoso deberán indicar en cada una de sus hojas el número de la póliza.</p> <p>Deducible máximo: 2% del total del monto asegurado por evento.</p>
26	1.8.14	<p><b>Seguro de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico<sup>10</sup></b></p> <p><b>Establecimiento de Salud:</b> Hospital Félix Bulnes. Aplica</p> <p>Monto mínimo: equivalente al valor de la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico considerado en el Establecimiento de Salud Hospital Félix Bulnes.</p> <p>Condiciones: La(s) póliza(s) de seguro deberá(n) corresponder a la depositada en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 93 025, la que deberá contener las cláusulas adicionales CAD193041, CAD193045, CAD193042, CAD193047 y CAD193049.</p> <p>En la póliza debe constar el nombre del Contrato de Concesión y la identificación del Decreto Supremo de Adjudicación. El original de la póliza y endoso deberán indicar en cada una de sus hojas el número de la póliza.</p> <p>Deducible máximo: 1% del total del monto asegurado por evento.</p>
27	1.9	<p><b>Etapa de Construcción<sup>11</sup></b></p> <p>d) Las condiciones del sistema BIM serán las siguientes:</p> <p>La Concesionaria deberá implementar para la Etapa de Construcción, un sistema BIM para la coordinación digital del Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, como también para monitorear el servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, dispuesto en el artículo 2.6 de las mismas.</p> <p>Dicho sistema deberá cumplir con el objetivo de mantener unificada la información planimétrica, funcional y georreferenciada de los elementos componentes de la Concesión, permitiendo al Concesionario gestionar de forma integrada el diseño, la construcción y mantenimiento de las obras en todas sus etapas y al Inspector Fiscal, acceder a este sistema como una herramienta que facilite la fiscalización del cumplimiento de las obligaciones de la Sociedad Concesionaria y el acceso oportuno a información fidedigna del estado de los elementos que componen la concesión.</p> <p>El sistema BIM (<i>Building Information Modeling</i>) deberá estar integrado y vinculado con el programa de avance de obras definido en el artículo 2.5.2 de las Bases de Licitación, tales como Primavera o Microsoft Project u otro que proponga el Concesionario de similares características a éstos.</p> <p>Deberá generar un modelo animado que represente la secuencia constructiva planeada, los avances logrados y la coordinación integral del proyecto en construcción.</p>

<sup>10</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

<sup>11</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

La animación planificada a través del tiempo de ejecución de la obra (también denominada planificación 4D), deberá mostrar todas las etapas de la construcción, por partidas y por edificios, incluyendo su duración. Desplegará en cada etapa, la barra de tiempo correspondiente a cada actividad en el software de programación de obras.

Las etapas mínimas a modelar, serán las establecidas en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación, en relación a las declaraciones de avance.

Durante el proceso de Coordinación Digital, se deberán haber ir subsanando las observaciones que se detecten respecto del Proyecto Definitivo y de la programación de las obras en los distintos proyectos de especialidades.

Consecuente con ello, deberá elaborar la siguiente documentación:

- Documento consolidado contenido el proceso de coordinación efectuado con los cuadros e informes resultantes de este proceso.
- Un juego de todos los planos de coordinación.

Para cumplir con estos requerimientos, el sistema BIM deberá proveer, al menos, las siguientes funcionalidades:

- Reflejar integradamente y en forma georreferenciada los elementos del Proyecto Definitivo dispuestos en el artículo 2.4.1 de las presentes Bases de Licitación.
- Integrar las especificaciones técnicas y funcionales de todos los componentes de las obras construidas.
- Generar planos; inventarios con ubicación física georreferenciada de los elementos constructivos; reporte de seguimiento del Plan y Programa Anual de Mantenimiento respectivo; historial de los elementos de la obra y análisis comparativo de su estado pasado y presente, así como también su proyección en el tiempo, tanto en representaciones gráficas del tipo 2D (bidimensional) como 3D (tridimensional).
- Facilitar la supervisión y control del diseño, la construcción y mantenimiento de las obras de la Concesión por parte del Inspector Fiscal y su asesoría.
- Permitir el ingreso al Sistema BIM para el Inspector Fiscal y su asesoría. Los permisos de ingreso deberán quedar disponibles desde la entrega del Sistema BIM y durante toda la Concesión.
- Permitir la creación, modificación y eliminación de cuentas de acceso al Sistema BIM, a requerimiento del Inspector Fiscal.
- Permitir el ingreso de los usuarios del sistema por medio de un navegador con acceso a la Web, desde cualquier lugar con acceso a Internet, independientemente de otras interfaces propias del software soportante del sistema BIM.
- Integrarse con el Sistema SIC dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, para que aporte la información sobre eventos o incidencias gestionados por el Sistema BIM y cuya ocurrencia deba registrarse en el SIC.
- Permitir la extracción masiva de datos, según requerimiento del Inspector Fiscal.

Asimismo, durante la vigencia de la Etapa de Explotación, el Concesionario deberá considerar la integración del sistema BIM al servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, dispuesto en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria operar el sistema BIM durante toda la Concesión, manteniendo actualizado sus soportes físicos de tipo electrónico; tecnologías de telecomunicaciones destinadas al acceso de todos sus usuarios; protecciones de seguridad para evitar accesos y usos no autorizados y la plataforma de software que lo administra, asegurando que los datos del Sistema BIM estén permanentemente actualizados durante toda la Concesión. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá, a su entero cargo, costo y responsabilidad, mantener el Sistema BIM operativo y actualizado, sujeto a una disponibilidad efectiva de un 99,5% de los minutos de cada mes, durante toda la Concesión.

El sistema BIM y toda la información contenida en él es propiedad del MOP, no pudiendo la Sociedad Concesionaria establecer ninguna limitación a la propiedad material o intelectual de los datos e información contenida en el Sistema BIM, que es un bien afecto a la Concesión de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley de

		<p>Concesiones.</p> <p>Durante la vigencia de la Concesión, cada vez que la Sociedad Concesionaria ingrese o modifique información en el Sistema BIM, deberá informarlo al Inspector Fiscal en un plazo no superior a 3 (tres) días, contados desde el ingreso de la información, quien podrá revisar y pronunciarse sobre su contenido.</p> <p>En el caso que el Inspector Fiscal realice observaciones sobre la información ingresada o modificada en el Sistema BIM, el Concesionario deberá reingresarladebidamente corregida e informar al Inspector Fiscal, a través del Libro de Obra, para lo cual dispondrá de un plazo máximo de 10 (diez) días contados desde el reingreso de la información. El Inspector Fiscal se pronunciará respecto de dichas modificaciones dentro de los 10 (diez) días siguientes. Si en definitiva, esta modificación no fuere aprobada por el Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá ingresarla nuevamente para su revisión, en cuyo caso regirá el procedimiento antes señalado, hasta obtener su aprobación definitiva.</p>
28	1.9.1	<p><b>Inicio de la construcción de las obras</b><sup>12</sup></p> <p>El contenido del Acta de entrega de los terrenos será:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión y su fecha de publicación en el Diario Oficial.</li> <li>• Descripción de la ubicación del terreno y sus deslindes, Rol de avalúo fiscal y Resolución de destinación al Ministerio de Salud.</li> <li>• Plano(s) del área de concesión.</li> <li>• Certificado de Informaciones Previas de la Dirección de Obras Municipales respectiva.</li> <li>• Otros que especifique el Inspector Fiscal.</li> </ul> <p><b>Entrega de terrenos para el o cada Establecimiento de Salud:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p><b>Condiciones:</b> La entrega de los terrenos se efectuará a más tardar dentro de los 30 días, contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</p> <p><b>Obras preliminares para el o cada Establecimiento de Salud:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p><b>Descripción de las obras:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cercado provisorio del terreno.</li> <li>• Limpieza y escarpe de la superficie sobre la que se construirán las obras.</li> <li>• Instalación de faenas necesarias para la ejecución de las obras.</li> <li>• Movimientos de tierra necesarios para la construcción de las obras.</li> <li>• Demoliciones de estructuras existentes, según Listado Edificios a Demoler y Planos correspondiente, de acuerdo a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, retiro de escombros y disposición final de escombros y residuos.</li> <li>• Empalmes provisorios.</li> </ul> <p><b>Requisitos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo debe ser aprobado previamente por el Inspector Fiscal.</li> <li>• Deberá contar con los permisos vigentes que correspondan para efectuar las obras preliminares.</li> </ul> <p><b>Plazos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para el caso del cercado del terreno, 30 días contados desde la entrega del mismo.</li> <li>• Para el resto de las obras preliminares, de acuerdo a las instrucciones del Inspector Fiscal.</li> </ul>
29	1.9.3	<p><b>Instalaciones y Equipamiento para el Inspector Fiscal durante la Etapa de Construcción</b><sup>13</sup></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p>

<sup>12</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

<sup>13</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

		<p><b>Oficina Provisoria:</b>  <b>Deberá considerar, como mínimo, lo siguiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficie mínima de 200 m<sup>2</sup> con la siguiente distribución: dos oficinas privadas, dos baños, secretaría, archivo, sala de reuniones para, al menos, 12 personas. Estas instalaciones serán ubicadas y distribuidas de acuerdo a las indicaciones del Inspector Fiscal.</li> <li>• Las oficinas y salas de reuniones se entregarán equipadas, con el mobiliario respectivo para su funcionamiento (escritorios, sillas, mesas, bibliotecas, otros), y se mantendrán provistas de los elementos y materiales necesarios para el funcionamiento de la Inspección Fiscal y su ITO; en el aspecto sanitario deberá regirse por lo que establece el D.S. N°594 de 1999 del MINSAL, Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.</li> </ul> <p><b>Instalaciones definitivas:</b></p> <p>Las condiciones mínimas serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficie mínima de 400 m<sup>2</sup> con la siguiente distribución: dos oficinas privadas, dos baños, secretaría, archivo, sala de reuniones y salas de trabajo para, al menos, 12 personas. Estas instalaciones serán ubicadas y distribuidas de acuerdo a las indicaciones del Inspector Fiscal.</li> <li>• Las oficinas, salas de reuniones y salas de trabajo se entregarán equipadas, con el mobiliario respectivo para su funcionamiento (escritorios, sillas, mesas, bibliotecas, otros), y se mantendrán provistas de los elementos y materiales necesarios para el funcionamiento de la Inspección Fiscal y su ITO; en el aspecto sanitario deberá regirse por lo que establece el D.S. N°594 de 1999 del MINSAL, Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.</li> </ul> <p><b>Para el Inspector Fiscal:</b>  Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.  Número de computadores personales: 1.  Número de impresoras multifuncionales: 2.  Número de líneas telefónicas: 5.  Número de equipos de fax: 1.</p> <p><b>Para el Coordinador Técnico:</b>  Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.  Número de computadores personales: 1.  Número de líneas telefónicas: 1.</p>
30	1.9.6	<p><b>Declaraciones de avance<sup>14</sup></b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.  El número de declaraciones de avance y los porcentajes señalados en las Bases</p> <p><b>Plazos:</b>  Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p>a) Primera declaración de avance: plazo máximo 420 días contados desde la fecha de entrega del terreno establecida en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.  b) Segunda declaración de avance: plazo máximo 580 días contados desde la fecha de entrega del terreno establecida en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.  c) Tercera declaración de avance: plazo máximo 900 días contados desde la fecha de entrega del terreno establecida en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.  d) Cuarta declaración de avance: plazo máximo 1.040 días contados desde la fecha de entrega del terreno establecida en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.</p> <p><b>Cálculo del estado de avance:</b>  Se aplica lo señalado en las Bases</p> <p>La forma de selección de la Comisión de Peritos Tasadores será la siguiente:</p>

<sup>14</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

- Dentro de un plazo máximo de 120 días contado desde el inicio del plazo de la concesión, el Inspector Fiscal deberá entregar a la Sociedad Concesionaria los Términos de Referencia para la contratación de los Peritos Tasadores.
- Considerando los Términos de Referencia entregados por el Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá presentar a éste, dentro del plazo máximo de 45 días desde la recepción de dichos Términos de Referencia, una propuesta que contenga los datos de identificación y caracterización de 6 Peritos Tasadores que cumplan con los requerimientos exigidos.
- Los Peritos Tasadores para ser incluidos en la lista mencionada en el punto anterior, deberán acreditar la calidad de tal y tener una experiencia mínima de 5 años en tasación, la cual deberá ser certificada al Inspector Fiscal, acompañando la documentación correspondiente. Sin perjuicio de lo anterior, y fundamentalmente, la Sociedad Concesionaria podrá presentar un número inferior a 6 Peritos Tasadores, lo que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal.
- Los Peritos Tasadores no podrán poseer ningún vínculo directo ni indirecto con la Sociedad Concesionaria ni con sus empresas relacionadas en los últimos 2 años anteriores al perfeccionamiento del contrato correspondiente. Para estos efectos, el Inspector Fiscal solicitará los Curriculum Vitae a los peritos tasadores propuestos, incluyendo además una Declaración Jurada ante Notario.
- El Inspector Fiscal informará por escrito a la Concesionaria cuales son los 3 Peritos Tasadores escogidos fundamentalmente para conformar la Comisión, dentro del plazo de 30 días contados desde la fecha en que fue entregada la lista de los 6 Peritos Tasadores calificados por la Sociedad Concesionaria.

Tabla de hitos y partidas referenciales:

Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.

HITO	% de avance HITO	Id. de partida	Descripción partida	% de Avance partidas(*)
HITO N°1	15%	1	Trabajos preliminares	
		2	Movimiento de tierra	
		3	Obra Gruesa	
HITO N°2	35%	4	Movimiento de tierra	
		5	Obra Gruesa	
		6	Instalaciones	
HITO N°3	60%	7	Movimiento de tierra	
		8	Obra Gruesa	
		9	Aislación Térmica	
		10	Aislación Acústica	
		11	Impermeabilizaciones	
		12	Pavimentos interiores	
		13	Tabiquería	
		14	Revestimientos Interiores	
		15	Revestimientos exteriores	
		16	Aluminios de terminación	
		17	Elementos de terminación metálicos y otros	
		18	Instalaciones	
HITO N°4	85%	19	Cubierta, forros, canales y bajadas a. lluvias	
		20	Aislación Térmica	
		21	Aislación Acústica	
		22	Impermeabilizaciones	
		23	Pavimentos interiores	
		24	Guardapolvos	
		25	Tabiquería	
		26	Revestimientos Interiores	
		27	Revestimientos exteriores	
		28	Cielo	

29	Aluminios de terminación
30	Elementos de terminación metálicos y otros
31	Obras de carpintería
32	Quincallería
33	Vidrios
34	Pinturas
35	Artefactos sanitarios
36	Muebles
37	Obras exteriores
38	Instalaciones
39	Helipuerto(**)

(\*) El Concesionario deberá proponer los porcentajes de avance de cada partida considerada para cada hito, los cuales deberán ser aprobados por el Inspector Fiscal, indicando además la metodología de cálculo de dichos porcentajes para efectos de lograr el cumplimiento de los % de avance solicitados, lo cual deberá ser revisado y validado por la Comisión de Peritos Tasadores.

(\*\*) Según corresponda.

#### **Propuesta de definición de partidas para cada hito:**

Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.

Se autoriza

Plazo máximo: 360 días.

31	1.9.7	<p><b>Plan de ejecución de las obras</b></p> <p>Plazo para presentarlo: 60 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</p>
32	1.9.8	<p><b>Planos de construcción</b></p> <p>Forma de presentación: Impresos y debidamente firmados por la Sociedad Concesionaria y si corresponde por las empresas subcontratistas y profesionales debidamente autorizados por la normativa vigente. Además, deberá entregar respaldo en formato digital, compatible con el sistema BIM solicitado en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.</p>
33	1.9.10	<p><b>Cambios de servicios requeridos por el proyecto</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p>Se procederá en las siguientes condiciones:</p> <p>En el evento que dichas modificaciones para el Establecimiento de Salud, superen el monto máximo global de UF 50.000 (cincuenta mil Unidades de Fomento), la Sociedad Concesionaria deberá pagar dicho excedente. En todo caso, el MINSAL reembolsará dicho excedente dentro de los 90 días contados de la fecha de Puesta en Servicio Definitiva de las obras indicada en 1.10.5, conforme al procedimiento establecido en 1.12.6, ambos artículos de las Bases de Licitación.</p> <p>Cuando el monto total pagado por el Concesionario a las Empresas de Servicios por concepto de modificaciones de los servicios, para el Establecimiento de Salud resulte inferior a las UF 50.000 (cincuenta mil Unidades de Fomento), el 80% de la diferencia entre el monto total cancelado a dichas empresas y las UF 50.000 antes señaladas será reinvertida íntegramente en la obra de acuerdo a las instrucciones que formule el Inspector Fiscal mediante el Libro de Obra.</p> <p>Con el solo objeto de garantizar el normal cumplimiento del programa de obras, la Sociedad Concesionaria estará siempre obligada a efectuar los pagos que las Empresas de Servicios exijan para proceder a su modificación, no pudiendo alegar la existencia previa de convenios suscritos entre dichas empresas y el MOP, y que se encontraren vigentes. En este último caso, el MOP tendrá derecho a ejercer las acciones respectivas tendientes a obtener los reembolsos de parte de dichas empresas, evento en el cual el Concesionario no tendrá derecho alguno a percibir devolución de las sumas por este concepto.</p> <p>Los montos a pagar a los propietarios de los servicios deberán ser sometidos a la aprobación del Inspector Fiscal, quien en un plazo no superior a 60 días desde que el Concesionario suministre toda la información relacionada, deberá pronunciarse sobre la autorización de dicho pago.</p>

34	1.10.1.1	<p><b>Actividades no contempladas en los Planes y/o en los Programas</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto del Fondo de Reserva: UF 3.500.</p> <p>Valor máximo del monto total de las actividades: UF 7.500.</p>
35	1.10.1.2	<p><b>Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico<sup>15</sup></b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto del Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: UF <b>5.000</b>.</p>
36	1.10.3	<p><b>Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria</b></p> <p><b>Solicitud de Autorización de Puesta(s) en Servicio Provisoria(s) Parcial(es):</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. No se autoriza No Aplica</p> <p><b>Plazos para obtener las autorizaciones de Puestas en Servicio Provisoria(s) parcial(es) y total:</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. No aplica Plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total: 1.565 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</p>
37	1.10.4	<p><b>Período de marcha blanca</b></p> <p><b>a) Capacitación del personal:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p>Actividades que deberá realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Sociedad Concesionaria deberá efectuar un Programa de Capacitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad, que incluya dos niveles: (i) General, dirigida a todo el personal del Establecimiento de Salud y (ii) Específica, la que corresponderá a grupos seleccionados del personal del Establecimiento de Salud, para determinadas materias.</li> <li>○ Capacitación General: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En un plazo máximo de 10 días, contados desde la autorización de Puesta en Servicio Provisoria, el Concesionario deberá realizar la capacitación general al personal del Hospital que la Dirección del Establecimiento de Salud determine para estos efectos, en la utilización de la infraestructura construida, instalaciones, Equipamiento Médico e industrial y Mobiliario Clínico y No Clínico, y en los sistemas informáticos, tales como el SIC dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, deberá considerar una capacitación relativa a la prestación de todos los servicios que debe prestar el Concesionario, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.</li> <li>✓ El objetivo del Programa de Capacitación será que los funcionarios conozcan el funcionamiento del Establecimiento de Salud y de los sistemas de comunicación interna y comunicación con la Sociedad Concesionaria, de manera de asegurar su correcta operación. Además, el Concesionario deberá considerar dentro de su capacitación un mínimo de seis sesiones, de charlas generales de dos horas cada una sobre el Establecimiento de Salud a todo el personal del mismo, donde se indicará, al menos, la distribución de los recintos, una breve descripción de los servicios</li> </ul> </li> </ul>

<sup>15</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Circular Aclaratoria N° 2.

entregados por la Sociedad Concesionaria y las áreas de seguridad del Establecimiento de Salud consideradas en caso de una emergencia como incendio o terremoto.

- Capacitación Específica:

- ✓ El Concesionario, para la planificación de su Programa de Capacitación, deberá considerar, al menos, los siguientes aspectos:
  - Los grupos a capacitar no podrán ser superiores a 30 funcionarios.
  - Se deberán realizar jornadas de capacitación paralelas, para optimizar los tiempos, lo que significa que la Sociedad Concesionaria deberá disponer de capacitadores en número suficiente para cubrir las necesidades de los grupos.
  - El temario debe ser preciso y apuntando al grupo a capacitar, ya sea personal administrativo, asistencial, o de laboratorios, y la metodología de capacitación debe ser efectiva.
  - Las jornadas de capacitación tendrán un mínimo de 3 horas y un máximo de 6 horas diarias. Se deberán considerar jornadas de mañana y jornadas de tarde.
  - El temario de la capacitación debe comprender lo siguiente:
    - Áreas generales, para todo el personal (conocimiento del Establecimiento de Salud y de sus dependencias, sistemas de comunicaciones, procedimientos específicos de funcionamiento de los sistemas, Reglamento de Servicio de la Obra); el cual será como mínimo de 12 horas.
    - Áreas específicas en el uso de Equipamiento Médico y que no podrá ser inferior a 18 horas.
  - Entregar al Inspector Fiscal 100 copias digitalizadas con el programa completo de la capacitación general, de manera que el Establecimiento de Salud pueda realizar difusión a los funcionarios que por diversos motivos no puedan asistir.

- La Sociedad Concesionaria deberá considerar lo siguiente para el desarrollo de las actividades de Capacitación:

- En un plazo máximo de 90 días previos a la solicitud de Puesta en Servicio Provisoria, el Concesionario solicitará la nómina oficial del personal que trabajará en el Establecimiento de Salud a la Dirección del mismo, por intermedio del Inspector Fiscal, la que contendrá, al menos, la siguiente información: nombre, RUT, cargo, especialidad o profesión, y área de desempeño dentro de dicho Establecimiento, de manera de acreditar para efectos de la capacitación a la totalidad del personal.
- La Concesionaria deberá enviar a las reuniones que celebre el Comité de Capacitación, a lo menos, un representante, más los encargados de los Servicios de la Concesionaria, con el objeto de realizar un Programa de Capacitación, donde se determinen los grupos a capacitar, horarios, programación y coordinación, para todas las actividades que sean necesarias. Dicho Comité de Capacitación estará compuesto por los siguientes integrantes: un representante de la Dirección del Establecimiento de Salud, un representante de la Subdirección Administrativa del mismo y un representante del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
- La Sociedad Concesionaria deberá proveer el material necesario para la ejecución de los cursos, considerados en el Programa de Capacitación aprobado, tales como: material educativo (carpetas, lápices, copias de manuales de operación de equipos, o equivalentes), certificados o diplomas (si correspondiese), expositores, equipos (computador, data show, video, entre otros), u otros.
- Se informará al Inspector Fiscal por escrito, en forma breve y diaria, con copia a la Dirección del Establecimiento de Salud, los resultados de cada jornada de capacitación, en cuanto a los asistentes, a la ejecución de los cursos y a los resultados de las evaluaciones practicadas a éstos. Para hacer más expedita esta tarea, el Concesionario podrá utilizar el correo electrónico.
- Organizar talleres de integración entre el personal del Establecimiento de Salud, personal de la Sociedad Concesionaria y personal de la Inspección Fiscal, con el fin de generar las coordinaciones necesarias.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Participar en las actividades de planificación y coordinación a que convoque la administración del Establecimiento de Salud que sean necesarias para este período de Marcha Blanca.</li> <li>○ El Concesionario deberá proponer un sistema de acreditación de la capacitación realizada y de la comprensión de la capacitación, de manera que permita realizar mejorías al plan de capacitación.</li> </ul> <p><b>Tipo de alimentación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desayuno: 1 taza de 200 cc de té en bolsita, café instantáneo en sachet, leche semidescremada líquida, con opción a repetición de la taza, azúcar en sachet (dos unidades) o endulzante artificial (dos unidades), más fruta de la estación (1 porción), y 1 sandwich de miga de 100 gramos de queso-jamón, quesillo-jamón, ave-pimentón, ave-palta o quesillo-tomate.</li> <li>• Colación simple: 1 taza de 200 cc de té en bolsita, café instantáneo en sachet, azúcar en sachet (dos unidades) o endulzante artificial (dos unidades) y variedad de galletas (80 gramos).</li> <li>• Almuerzo: Compuesto por 1 bandeja de plato de comida caliente, que podrá ser carne picada o entera (100 gramos sin procesar), más una ensalada de verduras crudas o cocidas, y algún carbohidrato, 1 bebida gaseosa o 1 jugo individual larga vida de 200 cc, 1 postre envasado de leche, compota o jalea, 1 taza de 200 cc de té en bolsita o café en sachet (una unidad), y azúcar en sachet (dos unidades) o endulzante artificial en sachet (dos unidades).</li> <li>• Para cada tipo de alimentación, el Concesionario deberá considerar dos servilletas (de doble capa) por persona.</li> <li>• La alimentación deberá ser acorde a la jornada de capacitación y deberá variar diariamente durante el periodo de la misma.</li> </ul> <p><b>Frecuencia de la alimentación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jornada de mañana: Desayuno al inicio y colación simple a media mañana.</li> <li>• Jornada de tarde: Almuerzo y colación simple a media tarde.</li> </ul> <p>Plazo máximo: 60 días.</p> <p><b>b) Funcionamiento piloto:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Plazo máximo: 30 días. Número de pacientes ficticios: 80.</p>
38	1.10.6	<p><b>Sistema de reclamos y sugerencias de los usuarios de los servicios</b></p> <p>Los requisitos mínimos serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El sistema deberá implementarse de manera independiente para los pacientes, funcionarios del Establecimiento de Salud y usuarios de los Servicios Complementarios.</li> <li>• El sistema deberá considerar, al menos, la siguiente información por cada reclamo o sugerencia: servicio, nombre de persona que lo realiza, RUT, dirección postal o correo electrónico para enviar respuesta y teléfono, además debe señalar si es paciente, funcionario de alguno del Establecimiento de Salud o usuario.</li> <li>• Deberá considerar la posibilidad de realizar reclamos o sugerencias mediante un libro que estará a disposición de los usuarios en el Establecimiento de Salud y/o a través de sistema de correo electrónico.</li> <li>• El Concesionario deberá responder a los reclamos o sugerencias cuando corresponda, dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la presentación de éstos, mediante correo certificado o correo electrónico.</li> </ul>
39	1.10.8	<p><b>Reglamento de Servicio de la obra</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Plazo para entregar la propuesta de RSO: 180 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</p> <p>El Reglamento deberá contener, al menos, lo establecido a continuación:</p> <p><b>1. CONSIDERACIONES GENERALES</b></p> <p>1.1. Antecedentes Generales</p>

- 1.2. Objetivo del Reglamento de Servicio de la Obra
- 1.3. Alcance del RSO
- 1.4. Vigencia del RSO
- 1.5. Modificaciones al Reglamento de Servicio de la Obra
- 1.5.1 Actualizaciones y Control de Cambios
- 1.5.2. Otras modificaciones
- 1.6. Documentos Relacionados
- 1.7. Descripción de los Servicios
- 1.8. Información

## **2. OBJETIVOS GENERALES DE LA OPERACIÓN**

- 2.1. Objetivos Generales de la Operación
- 2.2. Cobertura de los Servicios
- 2.3. Objetivos Específicos
- 2.3.1. Del Servicio de Aseo y Limpieza General  
(incorporar todos los servicios establecidos en artículo 2.6 de las Bases de Licitación con sus respectivos ítems según corresponda)

## **3. POLÍTICAS GENERALES DE LA OPERACIÓN**

- 3.1. Objetivos de las Políticas
- 3.2. Política Comercial
- 3.3. Política de Recursos Humanos
- 3.4. Política de Sistema Integrado de Gestión

## **4. RELACIONES ENTRE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y LA SOCIEDAD CONCESIONARIA**

- 4.1. Régimen de Administración
- 4.1.1. Inspector Fiscal durante la Explotación
- 4.1.2. Comité Coordinador
- 4.1.3. Facultades Especiales del Director del Establecimiento de Salud
- 4.2. Relaciones de Servicio durante el Período de Explotación
- 4.2.1. Del Concesionario con el Inspector Fiscal de Explotación y con el Comité Coordinador

## **5. ORGANIZACIÓN DE LA CONCESIONARIA**

- 5.1. Administración del Contrato
- 5.2. Organización de la Concesionaria
- 5.3. Dotación de Personal

## **6. SISTEMA INTERNO DE OPERACIÓN**

- 6.1. Antecedentes Generales
- 6.1.1. Objetivos y Alcance
- 6.1.2. Definiciones
- 6.2. Consideraciones Relativas al Personal del Concesionario
- 6.2.1. Disposiciones Generales
- 6.2.2. Contratación y Acreditación del Personal
- 6.2.3. Cumplimiento de Obligaciones Laborales y Contrato de Seguro
- 6.2.4. Reserva, Confidencialidad y Comunicación de Información Reservada
- 6.2.4.1. Cláusula de Confidencialidad
- 6.2.4.2. Comunicación de Información a la Dirección del Establecimiento de Salud
- 6.2.5. Restricciones al Personal del Concesionario
- 6.3. Horarios del Personal del Concesionario en Cumplimiento de los Servicios
- 6.4. Resumen Operativo de la Prestación de los Servicios
- 6.4.1. Ejecución de Actividades Programadas
- 6.4.2. Ejecución de Actividades Especiales o No Programadas
- 6.4.3. Requerimientos Adicionales
- 6.5. Control de Ingresos y Egresos
- 6.5.1. Controles de Ingreso, Egreso y Desplazamientos en Áreas Restringidas
- 6.5.2. Ingreso de los Empleados del Concesionario y Subcontratistas
- 6.5.3. Ingreso de Vehículos de Transporte con Materias Primas para el Concesionario
- 6.5.4. Salidas de Vehículos con Mercaderías o Residuos de los Servicios del Concesionario
- 6.5.5. Salida de Bienes del Concesionario y Otros
- 6.5.6. Ingreso de Implementos para la Gestión del Concesionario
- 6.5.7. Flujos de Operación
- 6.5.7.1. Desplazamiento y Control de Trabajadores Contratados por el Concesionario o por Subcontratistas

- 6.5.7.2. Ingreso y Desplazamientos de Personal Externo del Concesionario y de Subcontratistas
- 6.5.7.3. Ingreso y Control de Vehículos de Transporte
- 6.5.7.4. Ingreso de Carga del Concesionario y Subcontratistas
- 6.5.7.5. Egreso de Carga del Concesionario y Subcontratistas
- 6.6. Reclamos y Sugerencias
- 6.7. Libro de Explotación
- 6.8. Centro de Atención al Usuario Interno (Personal del Hospital)

## **7. SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS**

- 7.1. Consideraciones Generales
- 7.2. Servicio de Aseo y Limpieza General
  - 7.2.1. Aspectos Generales del Servicio
    - 7.2.1.1. Objetivos del Servicio
    - 7.2.1.2. Descripción General del Servicio
    - 7.2.1.3. Resumen Operativo
    - 7.2.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio
      - 7.2.1.4.1. Organigrama
      - 7.2.1.4.2. Dotación de Personal
      - 7.2.1.4.3. De la Jornada Laboral
      - 7.2.1.5. Adicionales al Servicio
      - 7.2.1.6. Políticas del Servicio
    - 7.2.2. Definiciones Operativas
      - 7.2.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)
      - 7.2.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza
      - 7.2.2.3. Destrucción Provocada por Incendio
      - 7.2.2.4. Tiempos de Atención
      - 7.2.2.5. Insumos
      - 7.2.2.6. Aspectos Ambientales
      - 7.2.2.7. Repuestos
    - 7.2.3. Descripción del Funcionamiento Operativo
      - 7.2.3.1. Base de Procedimientos
      - 7.2.3.2. Programa de Trabajo y Organización
        - 7.2.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio
        - 7.2.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas
        - 7.2.3.4. Procedimiento de Adquisiciones
          - 7.2.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos
        - 7.2.3.5. Aspectos Operacionales
          - 7.2.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios
          - 7.2.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio
          - 7.2.3.6. Manual de Operaciones
          - 7.2.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones
          - 7.2.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio
          - 7.2.3.9. Dotación de Personal
          - 7.2.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio
          - 7.2.3.11. Topología de Mantenimiento
        - 7.2.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves
          - 7.2.4.1. Definiciones
          - 7.2.4.2. Medidas para Asegurar la Continuidad del Servicio
          - 7.2.4.3. Imposibilidad de Asistencia del Personal de la Concesionaria
          - 7.2.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio
            - 7.2.5.1. Sistemas de Control
            - 7.2.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio
            - 7.2.5.4. Sistema de Verificación de Calidad
            - 7.2.6. Indicadores de Gestión
        - 7.3. Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios
          - 7.3.1. Aspectos Generales del Servicio
            - 7.3.1.1. Objetivos del Servicio
            - 7.3.1.2. Descripción General del Servicio
            - 7.3.1.3. Resumen Operativo
            - 7.3.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio
              - 7.3.1.4.1. Organigrama
              - 7.3.1.4.2. Dotación de Personal
              - 7.3.1.4.3. De la Jornada Laboral
              - 7.3.1.5. Políticas del Servicio
            - 7.3.3. Definiciones Operativas
              - 7.3.3.1. Evento Crítico

- 7.3.3.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza
- 7.3.3.3. Destrucción Provocada por Incendio
- 7.3.3.4. Tiempos de Atención
- 7.3.3.5. Insumos
- 7.3.3.6. Aspectos Ambientales
- 7.3.3.7. Repuestos
- 7.3.4. Descripción del Funcionamiento Operativo
  - 7.3.4.1. Programa de Trabajo y Organización
  - 7.3.4.2. Procedimiento para Requerir Atención frente a Fallas
  - 7.3.4.3. Procedimiento para Adquisiciones
  - 7.3.4.3.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos
  - 7.3.4.4. Aspectos Operacionales
    - 7.3.4.4.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios
    - 7.3.4.4.2. Aspectos de Seguridad Durante la Prestación del Servicio
    - 7.3.4.5. Manual para Operaciones
    - 7.3.4.6. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones
    - 7.3.4.7. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio
    - 7.3.4.8. Dotación de Personal
    - 7.3.4.9. Equipamiento para la Entrega del Servicio
  - 7.3.5. Plan de Contingencias
    - 7.3.5.1. Medidas para Asegurar la Continuidad del Servicio
    - 7.3.5.1.1. Imposibilidad de Asistencia del Personal del Concesionario
  - 7.3.6. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio
    - 7.3.6.1. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio
    - 7.3.6.2.1. Sistema de Verificación de Calidad
  - 7.3.7. Indicadores de Gestión
- 7.4. Servicio de Control Sanitario de Vectores

(se debe separar en servicios básicos y especiales obligatorios)  
 (incorporar todos los servicios establecidos en artículo 2.6 de las Bases de Licitación con sus respectivos ítems según corresponda)

## **8. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

- 8.1. Servicio de Alimentación a público en general
  - 8.2. Servicio 2
  - 8.3. Servicio 3
- (incorporar todos los servicios complementarios)

## **9. PROGRAMA GENERAL DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO**

- 9.1. Tabla de Actividades de Servicio
- 9.2. Procedimientos de los Servicios
  - 9.2.1. Procedimientos de Servicio 1
  - 9.2.2. Procedimientos de Servicio 2
  - 9.2.3. Procedimientos de Servicio 3
- (incorporar todos los servicios)
- 9.3. Informes al Inspector Fiscal

## **10. POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS**

- 10.1. Políticas Generales
- 10.2. De la Administración del Personal
- 10.3. De la Jornada de Trabajo
- 10.4. Del Análisis de Cargos
- 10.5. Del Reclutamiento y Selección
- 10.6. De la Contratación
- 10.7. De la Inducción
- 10.8. De la Prevención de Riesgos
- 10.9. Del Pago de Remuneraciones
- 10.10. Del Control de Asistencia
- 10.11. De la Capacitación
- 10.12. De la Evaluación de Desempeño
- 10.13. De las Comunicaciones Internas

## **11. PERFIL FUNCIONAL DE CARGOS RELACIONADOS CON LA OPERACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

- 11.1. Gerente de Explotación
- 11.2. Encargado de Servicios

	<p>Etc. (incorporar todos los cargos)</p> <p><b>12. SERVICIOS DE APOYO</b></p> <p>12.1. Administración 12.2. Coordinación 12.3. Bodega 12.4. Comunicaciones (incorporar todos los servicios de apoyo)</p> <p><b>13. DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN</b></p> <p>13.1. Estrategia 13.2. Aspectos a considerar en el Programa de Gestión Integral 13.3. Componentes del Programa Integral del Gestión 13.4. Componentes Básicos del Sistema Integral de Gestión (incorporar todos los componentes del sistema)</p> <p><b>14. DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO DE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b></p> <p>14.1 Consideraciones Generales 14.2 Determinación de Pagos por Consumo de Energía Eléctrica 14.2.1 Aspectos generales 14.2.2 Responsabilidades 14.2.2.1 Del Concesionario 14.2.2.2 Del Inspector Fiscal 14.2.2.3 Del MINSAL o Servicio de Salud Metropolitano Occidente. 14.2.3 Descripción del Procedimiento 14.2.3.1 En terreno (toma de lectura de remarcadores) 14.2.3.2 En dependencias de la Concesionaria 14.2.3.3 Participantes 14.2.3.4 Planilla (condiciones generales) 14.2.3.5 Temas Especiales 14.2.3.5.1 Pago en áreas de uso común 14.2.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria 14.2.4.1 Determinación de precio 14.2.4.1 Determinación de factores de proporcionalidad 14.2.4.1 Determinación de los valores a pagar 14.2.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario) 14.3 Determinación de Pagos por Consumo de Agua Potable y Alcantarillado (ídem estructura 14.2) 14.4 Determinación de Pagos por Consumo de Gas (ídem estructura 14.2) 14.5 Determinación de Pagos por Consumo de Telefonía (ídem estructura 14.2) 14.6 Determinación de Pagos por Consumo de Internet (ídem estructura 14.2) (incorporar todos los consumos que correspondan)</p> <p>La Sociedad Concesionaria, para la determinación de los pagos por concepto de servicios de consumo del Establecimiento de Salud, deberá considerar obligatoriamente las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Para todos los servicios de consumo, la Dirección del Establecimiento de Salud pagará mensualmente el valor facturado total del documento de cobro a la entidad proveedora del servicio.</li> <li>Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria le pagará a la Dirección del Establecimiento de Salud, el monto que le corresponde asumir por concepto de consumo en las áreas estipuladas en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación que correspondan.</li> <li>El Inspector Fiscal podrá solicitar el pago de "Abonos" o "pagos provisorios", en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir el Concesionario para un determinado servicio, con el fin de disminuir los costos financieros del Servicio de Salud.</li> <li>Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá considerar el uso de una planilla EXCEL para determinar el monto a pagar, la cual deberá tener un formato predeterminado basándose en las lecturas de los remarcadores, el cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal.</li> <li>Para la toma de lectura de los remarcadores de los servicios de consumo que correspondan, deberá asistir un representante de cada institución involucrada</li> </ol>
--	--

(Servicio de Salud, Sociedad Concesionaria e Inspector Fiscal) cuya labor consistirá en registrar la información en la planilla impresa provista por el personal de la Concesionaria. Una vez finalizada la toma de lecturas, cada representante procederá, si está de acuerdo, a firmar la copia manejada por el representante de la Concesionaria, quedando esta copia con carácter oficial y cuyos valores se utilizarán en el cálculo de los consumos proporcionales. Además, dicha toma de lecturas se deberá realizar el mismo día hábil que el Inspector Fiscal determine, según el día de la toma de lectura del consumo del mes en cuestión por la propia empresa proveedora del servicio.

- f. Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes.
- g. Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el IVA correspondiente al monto que le corresponde asumir por concepto de consumo.
- h. Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el consumo en las áreas utilizadas por el Inspector Fiscal y por la Asesoría a su cargo, según lo establecido en el artículo 1.9.3 y 1.10.10 de las Bases de Licitación.
- i. Para el caso del consumo de energía eléctrica, el precio del valor del KWh a utilizar en la valorización de los consumos mensuales de energía eléctrica del Concesionario, corresponderá al resultado de dividir el monto total de energía base facturado en el documento de cobro por este concepto (es decir, sin incluir el cargo fijo y las demandas máxima de potencia leída o de hora punta o suministrada), dividido por el consumo total de energía eléctrica (KWh) aparecido en la factura respectiva del mes en análisis.

Es decir, para cada mes:

$$\text{Precio KWh (\$)} = \frac{\text{Valor total por concepto de Energía Base}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en KWh)}}$$

- j. Para el caso del consumo de Energía Eléctrica, en la determinación del monto que le corresponde pagar a la Sociedad Concesionaria, por concepto de potencia (ya sea por concepto de "potencia máxima leída en punta", "potencia máxima suministrada" o cualquier otro tipo de potencia), se deberá utilizar como factor de uso de potencia por parte del Operador, la proporción de uso de KWh del Concesionario en relación al Consumo total de KWh del Establecimiento Hospitalario, según los remarcadores y el documento de cobro emitido por la empresa suministradora. El uso de KWh por parte de la Sociedad Concesionaria corresponde a la suma de las lecturas en todos los remarcadores correspondientes de energía eléctrica (en KWh), que sean de cargo de ella. Este factor se aplicará al monto facturado total de potencia estipulado en el documento de cobro, para determinar el pago que le corresponde al Concesionario por concepto de "potencia máxima leída en punta" y "potencia máxima suministrada".

Es decir,

$$\text{Factor de Potencia} = \frac{\text{Consumo total KWh del Concesionario}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en KWh)}}$$

$\text{Pago de Concesionario} = \text{Factor de Potencia} \times \text{Potencia facturada en documento de cobro}$

- k. Para el caso del consumo de energía eléctrica, en aquellas áreas donde eventualmente exista la convivencia de más de una de las partes interesadas, se utilizará como factor de proporcionalidad los metros cuadrados utilizados por la Concesionaria divididos por los metros cuadrados del edificio correspondiente con remarcador, es decir:

$$\text{Consumo por m}^2 = \frac{\text{valor total de consumo obtenido para dicha área}}{\text{número total de m}^2 \text{ de esa área}} = (A)$$

$\text{Consumo de la Concesionaria} = (A) \times \text{Número de metros cuadrados utilizados por la Concesionaria en dicha área.}$

- l. Para el caso del consumo de agua potable y alcantarillado, el precio del valor del m<sup>3</sup> de agua a ocupar en la valorización de los consumos mensuales del Concesionario, corresponderá al resultado de dividir el monto total facturado en el documento de cobro, por concepto de agua potable y uso de alcantarillado,

		<p>restándole el cargo fijo correspondiente, y dividido por el consumo total de m3 aparecido en la factura respectiva del mes en análisis. Esto es:</p> $\text{Precio de m3 de agua (\$)} = \frac{\text{Valor total facturado} - \text{Cargo Fijo}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m3)}}$ <p>m. Para el caso del consumo de agua potable y alcantarillado, y del consumo de gas, en aquellas áreas donde eventualmente exista la convivencia de más de una de las partes interesadas, se procederá a cobrar teniendo como referencia la cantidad de personas que ahí cohabiten, es decir:</p> $\text{Consumo por persona} = \frac{\text{valor total de consumo obtenido para dicha área}}{\text{número total de personas de esa área}} = (B)$ <p>Consumo de la Concesionaria = (B) x Número de personas que trabaje para la Concesionaria en dicha área.</p> <p>n. Para el caso del consumo de gas, el precio del valor del m3 de gas a ocupar en la valorización de los consumos mensuales del Concesionario, corresponderá al resultado de dividir el monto total facturado en el documento de cobro, por concepto de consumo de gas, restándole el cargo fijo correspondiente, y dividido por el consumo total de m3 aparecido en la factura respectiva del mes en análisis. Esto es:</p> $\text{Precio de m3 de gas (\$)} = \frac{\text{Valor total facturado} - \text{Cargo Fijo}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m3)}}$ <p>o. Para el caso del consumo de petróleo u otro combustible, el precio del valor del m3 correspondiente a ocupar en la valorización de los consumos mensuales del Concesionario, corresponderá al resultado de dividir el monto total facturado en el documento de cobro, por concepto de consumo de combustible, restándole el cargo fijo correspondiente, y dividido por el consumo total de m3 aparecido en la factura respectiva del mes en análisis. Esto es:</p> $\text{Precio de m3 de combustible (\$)} = \frac{\text{Valor total facturado} - \text{Cargo Fijo}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m3)}}$
40	1.10.9	<p><b>Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Se aplica lo señalado en las Bases</p> <p>Áreas de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Central de Alimentación.</li> <li>• Casino donde entrega Servicio de Alimentación.</li> <li>• Cafetería.</li> <li>• Áreas donde ejecute y preste el Servicio de Gestión de Ropería (incluyendo aquéllas donde efectúe labores de lavado y planchado).</li> <li>• Estacionamientos de Funcionarios y Visitas.</li> <li>• Oficinas y/o cualquier dependencia del Concesionario.</li> <li>• Áreas verdes en general.</li> <li>• Iluminación Exterior.</li> <li>• Áreas de operación y mantenimiento: talleres donde realice mantención u otros recintos asociados a labores de operación y mantenimiento.</li> <li>• Almacenamiento Central.</li> <li>• Bodegas de insumos y repuestos.</li> <li>• Áreas de servicios higiénicos y vestidores del personal de la Concesionaria.</li> <li>• Eventuales áreas donde entregue servicios complementarios.</li> </ul>
41	1.10.10	<p><b>Instalaciones y equipamiento para el Inspector Fiscal durante la Etapa de Explotación</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Las condiciones mínimas serán las siguientes:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Superficie mínima de 180 m<sup>2</sup> con la siguiente distribución: dos oficinas privadas, dos baños, secretaría, archivo, sala de reuniones y salas de trabajo para, al menos, 12 personas y área para 12 puestos de trabajo. Estas instalaciones serán ubicadas y distribuidas de acuerdo a las indicaciones del Inspector Fiscal.</li> <li>- Las oficinas, salas de reuniones y salas de trabajo se entregarán equipadas, con el mobiliario respectivo para su funcionamiento (escritorios, sillas, mesas, bibliotecas, otros), y se mantendrán provistas de los elementos y materiales necesarios para el funcionamiento de la Inspección Fiscal.</li> <li>- El Concesionario deberá considerar en las instalaciones un sistema de protección para variaciones de voltaje.</li> </ul> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.      Número de computadores personales: 1.      Número de impresoras multifuncionales: 2.      Número de líneas telefónicas: 6.      Número de equipos de fax: 1.</p>														
42	1.10.11	<p><b>Mecanismo de determinación de niveles de servicio</b></p> <p>Costo de la consultoría: UF 3.000 anuales.</p>														
43	1.10.12	<p><b>Indicadores centinela<sup>16</sup></b></p> <p style="text-align: center;"><b>Tabla de Indicadores Centinela Clase A</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Nº</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Indicador Centinela</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td>El Concesionario no cumple con las autorizaciones exigidas por la Autoridad Sanitaria.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td>Ocurrencia de episodio de intoxicación alimentaria debido a la prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td>Ocurrencia de episodio de contaminación e infecciones causada por fallas en el Servicio de Aseo y Limpieza General, de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de Control Sanitario de Vectores o de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td>Falta del suministro eléctrico en las redes eléctricas asociadas a las zonificaciones Muy Crítica y Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> <td>Falta del suministro de agua potable fría en las zonificaciones Muy Crítica, Crítica y Menos Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">6</td> <td>La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para el Equipamiento Médico en el Anexo I de las Bases de Licitación, de clase III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas.</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>Tabla de Indicadores Centinela Clase B</b></p>	Nº	Indicador Centinela	1	El Concesionario no cumple con las autorizaciones exigidas por la Autoridad Sanitaria.	2	Ocurrencia de episodio de intoxicación alimentaria debido a la prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.	3	Ocurrencia de episodio de contaminación e infecciones causada por fallas en el Servicio de Aseo y Limpieza General, de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de Control Sanitario de Vectores o de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.	4	Falta del suministro eléctrico en las redes eléctricas asociadas a las zonificaciones Muy Crítica y Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.	5	Falta del suministro de agua potable fría en las zonificaciones Muy Crítica, Crítica y Menos Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.	6	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para el Equipamiento Médico en el Anexo I de las Bases de Licitación, de clase III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas.
Nº	Indicador Centinela															
1	El Concesionario no cumple con las autorizaciones exigidas por la Autoridad Sanitaria.															
2	Ocurrencia de episodio de intoxicación alimentaria debido a la prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.															
3	Ocurrencia de episodio de contaminación e infecciones causada por fallas en el Servicio de Aseo y Limpieza General, de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de Control Sanitario de Vectores o de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.															
4	Falta del suministro eléctrico en las redes eléctricas asociadas a las zonificaciones Muy Crítica y Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.															
5	Falta del suministro de agua potable fría en las zonificaciones Muy Crítica, Crítica y Menos Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.															
6	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para el Equipamiento Médico en el Anexo I de las Bases de Licitación, de clase III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas.															

<sup>16</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

Nº	Indicador Centinela
1	Las raciones alimenticias entregadas a los pacientes no cumplen con las indicaciones y restricciones médicas informadas por el área de Nutrición Clínica del Establecimiento de Salud.
2	El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios reutiliza restos de preparaciones o raciones alimenticias para nuevas preparaciones o raciones alimenticias, ya sea para pacientes, funcionarios o educandos.
3	El Servicio de Alimentación no cumple con la Norma Técnica del Ministerio de Salud, de que el 100% del personal operativo cuente con certificación y exámenes de salud vigentes.
4	El Servicio de Aseo y Limpieza General no dispone de personal fijo y capacitado en la zonificación Muy Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
5	El Concesionario no cumple con los requerimientos establecidos para el Servicio de Aseo y Limpieza General en el Anexo B de las Bases de Licitación para la zonificación Muy Crítica y Crítica definida en el Anexo H de las mismas.
6	Falta del suministro eléctrico en las redes eléctricas asociadas a las zonificaciones Menos Crítica y No Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.
7	Falta del suministro de agua potable fría en la zonificación No Crítica definida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
8	El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios no cumple con la normativa en el manejo, recolección y disposición final de los residuos, según lo dispuesto en la normativa del Ministerio de Salud.
9	El Concesionario presta el servicio a solicitudes no programadas en la zonificación Muy Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, en un tiempo de reparación mayor al establecido por el Inspector Fiscal en el SIC, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las mismas.
10	El Concesionario no cumple <b>en un tiempo de reparación menor o igual al establecido por el Inspector Fiscal en el SIC</b> , con los horarios, cantidades programadas y condiciones técnicas de suministro de ropa limpia en la zonificación Muy Crítica y Crítica definida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
11	El Servicio de Gestión de Ropería no cumple con los requerimientos técnicos de que el 100% de la ropa usada y/o sucia es recolectada conforme a los procedimientos señalados en las Bases de Licitación y en el Programa Anual, la cual nunca debe ser mezclada con ropa limpia, debiendo ser acumulada en los lugares que han sido autorizados en dicho programa.
12	El Concesionario utiliza insumos no autorizados por la autoridad competente o que no se ajustan a la normativa vigente.
13	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cada Equipamiento Médico de clases III y IV, instalado en la zonificación Crítica definida en el Anexo H de las mismas.

		<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">14</td><td>La Sociedad Concesionaria no cumple con la suplencia del servicio asistencial para el Equipamiento Médico establecido en el Anexo B de las Bases de Licitación, incumpliendo con la disponibilidad mínima del mismo, dispuesta en el Anexo I de las Bases de Licitación.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">15</td><td>La Sociedad Concesionaria no logra alcanzar un nivel de cumplimiento del 70% del Programa Anual para cualquiera de los servicios de la concesión.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">16</td><td><b>Incumplimiento en la meta del gasto energético para los componentes electricidad y combustible de la matriz energética, el cual no podrá superar los 264 kwh/m<sup>2</sup>/año.</b></td></tr> </table>	14	La Sociedad Concesionaria no cumple con la suplencia del servicio asistencial para el Equipamiento Médico establecido en el Anexo B de las Bases de Licitación, incumpliendo con la disponibilidad mínima del mismo, dispuesta en el Anexo I de las Bases de Licitación.	15	La Sociedad Concesionaria no logra alcanzar un nivel de cumplimiento del 70% del Programa Anual para cualquiera de los servicios de la concesión.	16	<b>Incumplimiento en la meta del gasto energético para los componentes electricidad y combustible de la matriz energética, el cual no podrá superar los 264 kwh/m<sup>2</sup>/año.</b>
14	La Sociedad Concesionaria no cumple con la suplencia del servicio asistencial para el Equipamiento Médico establecido en el Anexo B de las Bases de Licitación, incumpliendo con la disponibilidad mínima del mismo, dispuesta en el Anexo I de las Bases de Licitación.							
15	La Sociedad Concesionaria no logra alcanzar un nivel de cumplimiento del 70% del Programa Anual para cualquiera de los servicios de la concesión.							
16	<b>Incumplimiento en la meta del gasto energético para los componentes electricidad y combustible de la matriz energética, el cual no podrá superar los 264 kwh/m<sup>2</sup>/año.</b>							
44	1.11.2.3	<p><b>Extinción anticipada durante la construcción por interés público</b></p> <p><math>r_K : 0,8\%</math></p> <p><b>Porcentaje de los beneficios netos esperados del negocio:</b> El plazo estimado para la Autorización de Pagos de Subsidios será: 53.</p> <p><math>\beta : 0,78</math></p> <p><b>Monto de Indemnización:</b></p> <p><math>r_f : 3,0\%</math> real anual  <math>\theta : 1,0\%</math> real anual</p>						
45	1.12.1.1	<p><b>Pagos por concepto de administración y control del Contrato de Concesión<sup>17</sup></b></p> <p><b>Etapa de Construcción:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto: UF 240.000 (Doscientos cuarenta mil Unidades de Fomento).</p> <p><b>Forma de pago y plazo:</b> En cuatro cuotas iguales de UF 60.000. La primera cuota deberá ser pagada dentro del plazo de 90 días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación de la Concesión. Las tres cuotas restantes deberán ser pagadas anual y sucesivamente, a más tardar, el último día hábil del mes de enero de cada año calendario, a partir del año siguiente en que se pagó la primera cuota.</p> <p><b>Etapa de Explotación:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Monto: UF 25.000.</p> <p><b>Forma de pago y plazo:</b> Dicho monto corresponde al valor de las cuotas anuales y sucesivas que serán pagadas, a más tardar, el último día hábil del mes de enero de cada año calendario. Este pago comenzará a partir del primer mes de enero siguiente a la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras.</p>						
46	1.12.2.1	<p><b>Pagos por subsidio fijo a la construcción</b></p> <p>El número de cuotas será: 16 (dieciséis).</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"><math>i</math></td> <td style="text-align: center;"><b>Establecimiento de Salud</b></td> <td style="text-align: center;"><math>\alpha_i</math></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">Hospital Félix Bulnes</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>	$i$	<b>Establecimiento de Salud</b>	$\alpha_i$	1	Hospital Félix Bulnes	1
$i$	<b>Establecimiento de Salud</b>	$\alpha_i$						
1	Hospital Félix Bulnes	1						
47	1.12.2.2	<b>Pagos por subsidio fijo a la operación</b>						

<sup>17</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

		<table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th><b>Establecimiento de Salud</b></th><th><math>\varepsilon_i</math></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Hospital Félix Bulnes</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	<i>i</i>	<b>Establecimiento de Salud</b>	$\varepsilon_i$	1	Hospital Félix Bulnes	1		
<i>i</i>	<b>Establecimiento de Salud</b>	$\varepsilon_i$								
1	Hospital Félix Bulnes	1								
<p><i>z</i>: Semestre de Pago en que se obtiene la Autorización de Pagos de Subsidios del Hospital Félix Bulnes, contado desde el inicio de la concesión.</p> <p><i>p</i>: 30.</p>										
48	1.12.2.3	<p><b>Pagos por subsidio variable</b><sup>18</sup></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th><b>Establecimiento de Salud</b></th><th><math>DCB_i</math></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Hospital Félix Bulnes</td><td>114.537(*)</td></tr> </tbody> </table> <p>*Para el caso del primer y último Año Calendario, los Números de Días Cama Ocupados Base deberán ajustarse de acuerdo a los meses completos efectivos de operación del Establecimiento de Salud, que se cuentan desde la Autorización de Pagos de Subsidios (APS), establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.</p>	<i>i</i>	<b>Establecimiento de Salud</b>	$DCB_i$	1	Hospital Félix Bulnes	114.537(*)		
<i>i</i>	<b>Establecimiento de Salud</b>	$DCB_i$								
1	Hospital Félix Bulnes	114.537(*)								
49	1.12.2.4	<p><b>Pagos por el servicio de alimentación adicional</b></p> <p>El precio máximo de los servicios de alimentación adicionales será:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UF 0,100 por almuerzo o cena, más IVA.</li> <li>• UF 0,051 por once o desayuno, más IVA.</li> <li>• UF 0,072 por colación, más IVA.</li> </ul>								
50	1.12.2.6	<p><b>Pagos variables por sobredemanda de camas</b><sup>19</sup></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th><b>Establecimiento de Salud</b></th><th><math>MDU_i</math></th><th><math>CL_i</math></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Hospital Félix Bulnes</td><td>0,3</td><td>523</td></tr> </tbody> </table>	<i>i</i>	<b>Establecimiento de Salud</b>	$MDU_i$	$CL_i$	1	Hospital Félix Bulnes	0,3	523
<i>i</i>	<b>Establecimiento de Salud</b>	$MDU_i$	$CL_i$							
1	Hospital Félix Bulnes	0,3	523							
51	1.12.2.7	<p><b>Pagos por Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico</b><sup>20</sup></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción:</b></p> <p>Número de cuotas: 15 (quince).</p> <p><b>Monto de cada cuota:</b> UF 3.490.-</p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación:</b></p> <p>Número de cuotas: 15 (quince).</p>								

<sup>18</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

<sup>19</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

<sup>20</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y N°149.

	<p><b>Monto de cada cuota: UF 1.510.-</b></p> <p>El procedimiento de determinación del saldo del Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, será el siguiente:</p> $SF_{ij} = \begin{cases} (VP_{0j} - IR_{0j}) & si \quad i = 0 \\ DR_{ij} - IR_{ij} + IF_{ij} & si \quad i \geq 1 \end{cases}$ $DR_{ij} = \begin{cases} VP_{0j} & si \quad i = 0 \\ VP_{ij} + SF_{i-1,j} & si \quad i \geq 1 \end{cases}$ <p>Donde:</p> <p><math>j</math>: Índice que denota el Establecimiento de Salud, correspondiendo 1 al “Hospital Félix Bulnes” .</p> <p><math>SF_{ij}</math>: Saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico” al término del Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>SF_{i-1,j}</math>: Saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico” al término del Año de Explotación “i-1”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>VP_{ij}</math>: Valor máximo de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico establecido en la letra e) del Anexo I de las Bases de Licitación para el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>VP_{0j}</math>: Valor máximo de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico establecido en la letra e) del Anexo I de las Bases de Licitación para el Año de Incorporación “0”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>IR_{ij}</math>: Inversiones reales efectuadas durante el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>IR_{0j}</math>: Inversiones reales efectuadas durante el Año de Incorporación “0”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>DR_{ij}</math>: Disponibilidad de Recursos Financieros al inicio del Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p><math>IF_{ij}</math>: Ingresos Financieros percibidos, por concepto de saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Mobiliario No Clínico”, durante el período “i-1”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p>Las condiciones de uso del Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, serán las siguientes: El Concesionario utilizará el Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación y a lo que se refiere la letra a.4 del artículo 2.6 de las Bases de Licitación.</p>
52	<p>1.12.2.8</p> <p><b>Pagos por Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico<sup>21</sup></b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción:</b></p> <p>Número de cuotas: 15 (quince).</p> <p><b>Monto de cada cuota: UF 109.750.-</b></p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación:</b></p> <p>Número de cuotas: 15 (quince).</p> <p><b>Monto de cada cuota: UF 100.270.-</b></p> <p>El procedimiento de determinación del saldo del Fondo de Ejecución de Inversiones e</p>

<sup>21</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el o cada Establecimiento de Salud, será el siguiente:

$$SF_{ij} = \begin{cases} DR_{0j} - C_{0j} + IS_{0j} & si \quad i = 0 \\ DR_{ij} - C_{ij} + IS_{ij} + IF_{ij} & si \quad i \geq 1 \end{cases}$$

$$DR_{ij} = \begin{cases} VP_{0j} & si \quad i = 0 \\ VP_{ij} + SF_{i-1,j} & si \quad i \geq 1 \end{cases}$$

$$C_{ij} = \begin{cases} IR_{0j} + PVE_C x (VMR_{0j} - (IR_{0j} - IN_{0j})) & si \quad i = 0 \\ IR_{ij} + PVE_E x Max(VMR_{ij} - IR_{ij}); 0) + CMIN_{ij} & si \quad i \geq 1 \end{cases}$$

Donde:

$j$ : Índice que denota el Establecimiento de Salud, correspondiendo 1 al “Hospital Félix Bulnes” .

$SF_{ij}$  : Saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” al término del Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$SF_{i-1,j}$  : Saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” al término del Año de Explotación “i-1”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$PVE_C$  : Porcentaje del Valor de la Eficiencia para la Etapa de Construcción, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$PVE_E$  : Porcentaje del Valor de la Eficiencia para la Etapa de Explotación, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$VP_{ij}$  : Valor máximo de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecido en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación para el Año de Explotación “i” , correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$VP_{0j}$  : Valor máximo de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecido en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación para el Año de Incorporación “0”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$IR_{ij}$  : Inversiones reales efectuadas durante el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$IR_{0j}$  : Inversiones reales efectuadas durante el Año de Incorporación 0, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$DR_{ij}$  : Disponibilidad de Recursos Financieros al inicio del Año de Explotación “i” o del Año de Incorporación “0” , correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$IS_{ij}$  : Ingresos por concepto de liquidación de seguros de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico según el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación, percibidos durante el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$IS_{0j}$  : Ingresos por concepto de liquidación de seguros de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico según el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación, percibidos durante el Año de Incorporación “0”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$IF_{ij}$  : Ingresos Financieros percibidos, por concepto de saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, durante el período “i-1”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$C_{ij}$  : Costos reales incurridos durante el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

$C_{0j}$  : Costos reales incurridos durante el Año de Incorporación “0”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.

		<p><math>VMR_{ij}</math>: “Valor Máximo Revisado de Inversión” para el Año de Explotación “i”, determinado por el CTAR, corregido según lo establecido en la letra C. f) del artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.  <math>VMR_{0j}</math>: “Valor Máximo Revisado de Inversión” para el Año de Incorporación “0”, determinado por el CTAR, corregido según lo establecido en la letra B. e) del artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.  <math>IN_{ij}</math>: Inversiones correspondientes a Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico no considerado en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, efectuadas durante el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”, definido conforme a la letra C. h) del Anexo B de dichas Bases.  <math>IN_{0j}</math>: Inversiones correspondientes a Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico no considerado en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, efectuadas durante el Año de Incorporación “0”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”, definido conforme a la letra B. f) del Anexo B de dichas Bases.  <math>CMIN_{ij}</math>: Costos de mantenimiento de inversiones correspondientes a Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico no considerado en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, incurridos durante el Año de Explotación “i”, correspondiente al Establecimiento de Salud “j”.</p> <p>Las condiciones de uso del Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, serán las siguientes: El Concesionario utilizará el Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación y a lo que se refiere la letra b.5 del artículo 2.6 de las Bases de Licitación.</p>
53	1.12.3.1	<p><b>Nuevas inversiones exigidas por el Estado</b></p> <p>Monto máximo: 15% del Presupuesto Oficial Estimado de la Obra señalado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación.</p> <p>Plazo máximo: hasta 22 (veintidós) semestres corridos, contados desde la Autorización de Pagos de Subsidios establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.</p>
54	1.12.3.2	<p><b>Nuevas inversiones convenidas entre el Estado y el Concesionario</b></p> <p>Monto máximo: 50% del Presupuesto Oficial Estimado de la Obra señalado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación. En todo caso, el monto máximo de estas nuevas inversiones en la Etapa de Construcción, no podrá exceder el 25% de dicho Presupuesto Oficial Estimado de la Obra.</p> <p>Plazo máximo: hasta 26 (veintiséis) semestres corridos, contados desde la Autorización de Pagos de Subsidios establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.</p>
55	1.12.9	<p><b>Ajustes al subsidio fijo a la operación y al subsidio variable<sup>22</sup></b></p> <p><b>Subsidio Fijo a la Operación:</b></p> <p><math>F_1</math>: equivale a 5%.</p> <p><math>F_2</math>: equivale a 23%.</p> <p><math>W_{\min_0}</math> : UF 9,150 (nueve coma ciento cincuenta Unidades de Fomento).</p> <p><b>Subsidio Variable:</b></p>

<sup>22</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

<i>i</i>	Establecimiento de Salud	PVC <sub><i>i</i></sub>
1	Hospital Félix Bulnes	<b>0,590</b>

$F_3$ : equivale a 15%.

$F_4$ : equivale a 45%.

$W_{\min_0}$  : UF 9,150 (nueve coma ciento cincuenta Unidades de Fomento).

56	1.12.1.8	**Pagos por concepto de implementación de Gestión del Cambio<sup>23</sup>**  **Establecimiento de Salud:** Hospital Félix Bulnes.  **Aplica**  **Monto máximo:** UF 50.000  **El monto deberá estar disponible a partir del plazo de:** 100 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.
57	1.11.2.2	**Extinción de la concesión por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria<sup>24</sup>**  Nivel de Servicio Global (NSG) mínimo: 50 puntos
58	1.12.1.9	**Pagos por concepto de traslado e instalación de Equipamiento Médico<sup>25</sup>**  **Establecimiento de Salud:** Hospital Félix Bulnes.  **Aplica**  **Monto máximo:** UF 5.000  **El monto deberá estar disponible dentro del plazo de:** 1.200 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.

## A.2.- ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES TÉCNICAS

<sup>23</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Circular Aclaratoria N° 4.

<sup>24</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

<sup>25</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

Nº	ARTÍCULO BASES TÉCNICAS	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO																																							
1	2.1	<p><b>Introducción</b></p> <p>Otras Normas en relación con el Proyecto Definitivo y la construcción de las obras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de atención cerrada del Ministerio de Salud.</li> <li>• D.S. N° 15 de 2007 del MINSAL, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud.</li> </ul> <p>Otras Normas en relación con la prestación de los servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de atención cerrada del Ministerio de Salud.</li> <li>• D.S. N° 15 de 2007 del MINSAL, que aprueba el Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud.</li> <li>• Ley N° 20.584 del 2012 del MINSAL, que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud.</li> </ul>																																							
2	2.2	<p><b>Área de concesión<sup>26</sup></b></p> <p>Será la siguiente: El área de concesión corresponderá al área interior del polígono definido con las letras A-B-C-D-E-F-G-H-I-J-K, en Plano del “Área de Concesión”, escala 1:500, de noviembre de 2013, que forma parte de las Bases de Licitación como se establece en el artículo 1.3.2 de las mismas. Los puntos que definen el polígono del área de Concesión para el Hospital Félix Bulnes, están identificados y localizados mediante la siguiente información de acuerdo al sistema de coordenadas UTM:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="3">CUADRO DE COORDENADAS</th> </tr> <tr> <th>VÉRTICE</th> <th>Norte</th> <th>Este</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>6.300.261,545</td> <td>337.950,904</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>6.300.333,679</td> <td>337.946,260</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>6.300.320,158</td> <td>338.000,824</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td><b>6.300.488,934</b></td> <td>337.999,251</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>6.300.486,304</td> <td>338.047,695</td> </tr> <tr> <td>F</td> <td><b>6.300.489,000</b></td> <td><b>338.047,976</b></td> </tr> <tr> <td>G</td> <td><b>6.300.487,958</b></td> <td><b>338.063,479</b></td> </tr> <tr> <td>H</td> <td><b>6.300.485,713</b></td> <td><b>338.096,882</b></td> </tr> <tr> <td>I</td> <td><b>6.300.483,517</b></td> <td><b>338.129,546</b></td> </tr> <tr> <td>J</td> <td>6.300.476,180</td> <td>338.130,737</td> </tr> <tr> <td>K</td> <td>6.300.239,865</td> <td>338.188,078</td> </tr> </tbody> </table>	CUADRO DE COORDENADAS			VÉRTICE	Norte	Este	A	6.300.261,545	337.950,904	B	6.300.333,679	337.946,260	C	6.300.320,158	338.000,824	D	<b>6.300.488,934</b>	337.999,251	E	6.300.486,304	338.047,695	F	<b>6.300.489,000</b>	<b>338.047,976</b>	G	<b>6.300.487,958</b>	<b>338.063,479</b>	H	<b>6.300.485,713</b>	<b>338.096,882</b>	I	<b>6.300.483,517</b>	<b>338.129,546</b>	J	6.300.476,180	338.130,737	K	6.300.239,865	338.188,078
CUADRO DE COORDENADAS																																									
VÉRTICE	Norte	Este																																							
A	6.300.261,545	337.950,904																																							
B	6.300.333,679	337.946,260																																							
C	6.300.320,158	338.000,824																																							
D	<b>6.300.488,934</b>	337.999,251																																							
E	6.300.486,304	338.047,695																																							
F	<b>6.300.489,000</b>	<b>338.047,976</b>																																							
G	<b>6.300.487,958</b>	<b>338.063,479</b>																																							
H	<b>6.300.485,713</b>	<b>338.096,882</b>																																							
I	<b>6.300.483,517</b>	<b>338.129,546</b>																																							
J	6.300.476,180	338.130,737																																							
K	6.300.239,865	338.188,078																																							

<sup>26</sup> Modificado mediante Resolución N° 149 y Circular Aclaratoria N° 4.

3	2.3	<p><b>Descripción de las obras de la concesión</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p>Las obras mínimas a ejecutar serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construcción de los edificios y áreas descritas en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación.</li> <li>- Demoliciones de todas las estructuras existentes y retiro de escombros, dentro de las cuales se destacan: <ul style="list-style-type: none"> <li>A) Sector Nororiente: Área de 2.500 m<sup>2</sup> aproximados, que alberga diferentes radieres de concreto, veredas y un monumento de Arturo Prat, que era el acceso de la antigua escuela municipal. También existen muros de pandereta.</li> <li>B) Sector Surponiente: Área de 5.000 m<sup>2</sup> aproximados, en la cual existen diferentes construcciones, en el lugar también existen áreas con pavimentos en radier de concreto. A continuación se enumeran, de manera no taxativa, las edificaciones presentes en este sector: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Casa de 1 nivel de albañilería confinada y estructura de cubierta de acero.</li> <li>▪ Contenedor metálico de 40 pies de largo.</li> <li>▪ Cierros de rejas.</li> <li>▪ Muro pandereta.</li> <li>▪ Muros Vibrocret.</li> <li>▪ Pavimentos.</li> </ul> </li> <li>C) Sector Suroriente: Área de 20.000 m<sup>2</sup> aproximados, que alberga diferentes acopios de material granular y escombros.</li> </ul> </li> <li>- Otras obras definidas en el Proyecto Definitivo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.</li> </ul>
4	2.4	<b>ELIMINADO<sup>27</sup></b>
5	2.4.1	<p><b>Desarrollo del Proyecto Definitivo<sup>28</sup></b></p> <p>a) Las exigencias, definiciones y requisitos mínimos para el desarrollo del Proyecto Definitivo serán las siguientes:</p> <p><b>a.1 Consideraciones Generales</b></p> <p>El desarrollo del Proyecto Definitivo del Establecimiento de Salud, indicado en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, debe realizarse aplicando e incorporando las exigencias, definiciones y requisitos mínimos estipulados en el literal a.2 “Requerimientos del Proyecto Definitivo”, desde el literal a.2.1 al a.2.27, ambos inclusive, del presente anexo complementario.</p> <p>Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital Félix Bulnes, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal.</p> <p>Se entenderá como equivalente técnico a aquellos elementos, materiales, productos o marcas que cumplan como mínimo las especificaciones técnicas, normativas, características y propiedades incorporadas en los antecedentes referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Los elementos, materiales, productos o marcas técnicamente equivalentes deben estar coordinados, además, con los supuestos de cálculos de todas las especialidades consideradas en el desarrollo del Proyecto Definitivo.</p>

<sup>27</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

<sup>28</sup> Modificado mediante Resolución N°159, Circular Aclaratoria N° 2 y Circular Aclaratoria N° 4.

	<p>Para el desarrollo del Proyecto Definitivo del Establecimiento de Salud, se deberá considerar lo señalado en los siguientes antecedentes referenciales señalados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación: (1) Modelo REVIT, (2) “Anteproyecto de Arquitectura”, (3) “Anteproyecto de Cálculo Estructural”, (4) “Anteproyecto de Eficiencia Energética”, (5) “Criterios de Diseño de Paisajismo” y (6) los documentos denominados “Criterios de Diseño de Especialidades”. De existir diferencias gráficas entre los documentos Modelo REVIT, “Anteproyecto de Arquitectura”, “Anteproyecto de Cálculo Estructural”, “Anteproyecto de Eficiencia Energética” y “Criterios de Diseño de Especialidades”, primará lo establecido en el <b>“Anteproyecto de Arquitectura”</b>, salvo en lo concerniente al Helipuerto donde primará lo establecido en el documento <b>“Criterios de Diseño de Helipuerto”</b>.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos, Criterios de Diseño de Paisajismo y los Criterios de Diseño de Especialidades, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal. Dicha propuesta deberá considerar como mínimo los siguientes criterios, incluyendo otro(s) factor(es) que pueda(n) ser relevante(s) para la toma de decisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Funcionalidad</li> <li>- Economía</li> <li>- Eficiencia energética</li> <li>- Vida útil</li> <li>- Mantenimiento</li> <li>- Constructibilidad y disponibilidad de mercado</li> <li>- Garantía técnica”</li> </ul> <p>Para el desarrollo del Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá estudiar de forma individualizada cada tipo de recinto, debiendo el modelo BIM considerar toda la información de las instalaciones de cada especialidad, preparándose posteriormente los planos correspondientes en los que se deberá identificar, de forma inequívoca, las instalaciones propias de cada especialidad y todos sus elementos con el grafismo que deberá ser sometido a la aprobación del Inspector Fiscal.</p> <p>Asimismo, el desarrollo del Proyecto Definitivo deberá considerar, entre otros aspectos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicar la dotación de instalaciones y los elementos componentes, de las especialidades que correspondan, para cada recinto establecido en el programa médico arquitectónico del Establecimiento de Salud.</li> <li>- El desarrollo de la planimetría correspondiente a la coordinación de trazados ocultos de especialidades tanto en pasos verticales por “shafts”, como en pasos horizontales con o sin cielos falsos.</li> <li>- Los trazados de las especialidades, que correspondan, deberán ser registrables según lo indica la normativa vigente.</li> <li>- La ubicación de los equipos no ocultos deberá estar coordinada con los planos de arquitectura y el resto de especialidades.</li> </ul> <p>En la tabla siguiente se indican los literales donde se establecen las exigencias, definiciones y requisitos mínimos para el desarrollo del Proyecto Definitivo, por cada especialidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Especialidad</b></th><th><b>Exigencias, definiciones y requisitos mínimos para el desarrollo del Proyecto Definitivo</b></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ingeniería básica</td><td>Se debe desarrollar un estudio de la ingeniería básica del terreno de acuerdo a lo señalado en literal a.2.1 del presente anexo.</td></tr> <tr> <td>Proyecto de Arquitectura</td><td>El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.2 del presente anexo.</td></tr> <tr> <td>Proyecto de Cálculo Estructural</td><td>El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.3 del presente anexo.</td></tr> <tr> <td>Proyecto de Eficiencia Energética</td><td>El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.4 del presente anexo.</td></tr> <tr> <td>Proyecto de Instalación Eléctrica</td><td>El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.5 del presente anexo.</td></tr> </tbody> </table>	<b>Especialidad</b>	<b>Exigencias, definiciones y requisitos mínimos para el desarrollo del Proyecto Definitivo</b>	Ingeniería básica	Se debe desarrollar un estudio de la ingeniería básica del terreno de acuerdo a lo señalado en literal a.2.1 del presente anexo.	Proyecto de Arquitectura	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.2 del presente anexo.	Proyecto de Cálculo Estructural	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.3 del presente anexo.	Proyecto de Eficiencia Energética	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.4 del presente anexo.	Proyecto de Instalación Eléctrica	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.5 del presente anexo.
<b>Especialidad</b>	<b>Exigencias, definiciones y requisitos mínimos para el desarrollo del Proyecto Definitivo</b>												
Ingeniería básica	Se debe desarrollar un estudio de la ingeniería básica del terreno de acuerdo a lo señalado en literal a.2.1 del presente anexo.												
Proyecto de Arquitectura	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.2 del presente anexo.												
Proyecto de Cálculo Estructural	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.3 del presente anexo.												
Proyecto de Eficiencia Energética	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.4 del presente anexo.												
Proyecto de Instalación Eléctrica	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.5 del presente anexo.												

		Proyecto de Iluminación	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.6 del presente anexo.	
		Proyecto de Instalaciones Térmicas	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.7 del presente anexo.	
		Proyecto de Instalaciones Alcantarillado	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.8 del presente anexo.	
		Proyecto de Agua Potable Fría y Caliente	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.9 del presente anexo.	
		Proyecto de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.10 del presente anexo.	
		Proyecto de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.11 del presente anexo.	
		Proyecto de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.12 del presente anexo.	
		Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.13 del presente anexo.	
		Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.14 del presente anexo.	
		Proyecto de Control Centralizado y Automatización	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.15 del presente anexo.	
		Proyecto de Instalación Combustible	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.16 del presente anexo.	
		Proyecto de Instalaciones Gases Clínicos	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.17 del presente anexo.	
		Proyecto de Manejo de Residuos Hospitalarios	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.18 del presente anexo.	
		Proyecto de Mobiliario Adosado a la Infraestructura	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.19 del presente anexo.	
		Proyecto de Pavimentación	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.20 del presente anexo.	
		Proyecto de Instalaciones de Correo neumático	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.21 del presente anexo.	
		Proyecto de Insonorización	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.22 del presente anexo.	
		Proyecto de Helipuerto	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.23 del presente anexo.	
		Proyecto de Paisajismo	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.24 del presente anexo.	
		Proyecto de Señalética Interior y Exterior	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.25 del presente anexo.	
		Proyecto coordinación concordancia especialidades	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.26 del presente anexo.	
		Proyecto coordinación instalaciones y montaje de equipamiento médico	El proyecto se debe desarrollar de acuerdo a lo señalado en literal a.2.27 del presente anexo.	

	<p><b>a.2 Exigencias, definiciones y requisitos mínimos</b></p> <p><b>a.2.1 Ingeniería Básica</b></p> <p>De acuerdo a lo señalado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, se entregan al Concesionario, en calidad de referenciales, los Antecedentes Técnicos de Ingeniería Básica, debiendo éste desarrollarlos de acuerdo a la normativa vigente y requerimientos que se señalan a continuación.</p> <p>El Concesionario deberá desarrollar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, los estudios de Ingeniería Básica que sean necesarios para la elaboración del Proyecto Definitivo.</p> <p><b>a.2.1.1 Topografía</b></p> <p>El Concesionario será el único responsable de los trabajos topográficos necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo. Dichos trabajos quedarán referidos a bases con coordenadas geodésicas (WGS-84), determinadas mediante GPS, y se deberá realizar un levantamiento distanciométrico proyectado en Planos Topográficos Locales, escala 1:500, cuyas características cualitativas y cuantitativas se definen en el MC-V2 en los tópicos 2.301.3 “Procedimientos Geodésicos para Referenciar los Trabajos Topográficos”, 2.301.4 “Referenciación Planimétrica en Terreno mediante GPS,” y las secciones 2.307 “Redes de Apoyo”, 2.313 “Levantamientos Topográficos Generales para la Confección de Planos de Planta.”</p> <p>La forma de entrega de la documentación del estudio, se define en el capítulo 2.900 Planos, Informes y Documentos del Estudio del MC-V2.</p> <p><b>a.2.1.2 Mecánica de Suelos</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar los estudios de Mecánica de Suelos necesarios que permitan definir los parámetros de diseño de las distintas obras contempladas, que conformarán el Proyecto Definitivo.</p> <p>Los ensayos e informes de Mecánica de Suelos definirán los parámetros de diseño para la fundación de estructuras y pavimentos.</p> <p>Los estudios de Mecánica de Suelos para el terreno deberán considerar la correcta descripción del tipo de suelo, sus características físicas y mecánicas y toda aquella información que se requiera para el diseño de las fundaciones de los edificios.</p> <p>Será responsabilidad del Concesionario la ejecución de las calicatas y sondajes necesarios de acuerdo a la magnitud y extensión de la obra y a la topografía del terreno, y todos los ensayos de laboratorio que se requieran.</p> <p>El Informe de Mecánica de Suelos deberá ser firmado por un Ingeniero Civil con experiencia profesional mínima de 10 años en estudios de Mecánica de Suelos.</p> <p>El Informe de Mecánica de Suelos deberá comprender, entre otros, los siguientes aspectos:</p> <p>a) Antecedentes geológicos del sector</p> <p>Deberá incluirse información histórica, antecedentes geomorfológicos del área en la que se ubica el terreno, información respecto de accidentes geográficos y eventos naturales que se hayan producido y que pudieran afectar la calidad del suelo. Además deberá incluirse un análisis de las cuencas que pudieran estar desaguando en o a través del terreno, con estimación de caudales.</p> <p>b) Estratigrafía de los suelos</p> <p>Descripción detallada de las características de los estratos y su clasificación según sistema unificado de clasificación de suelos, indicando claramente la eventual presencia de rellenos, alteraciones del suelo y, si corresponde, la profundidad de la napa.</p> <p>Además, se deberán incluir fotografías digitales de los pozos y muestras de suelo extraídas en el terreno.</p>
--	---

		<p>c) Características físicas y mecánicas del suelo explorado</p> <p>Resultados de ensayos de laboratorio, cargas admisibles y de ruptura estáticas y dinámicas, coeficiente de balasto estático y dinámico, humedad óptima, módulo de elasticidad, coeficiente de Poisson, y todos los demás parámetros relevantes, para diferentes horizontes aptos para fundar. Se debe indicar la referencia de las fórmulas que se presenten.</p> <p>d) Sistema de fundación más apropiado</p> <p>Se debe indicar el tipo de fundación más apropiado para los edificios y de las obras de alcantarillado y drenaje de aguas, de acuerdo a los resultados obtenidos de los ensayos y al informe definitivo del ingeniero especialista en mecánica de suelos. Además se deberán definir los niveles de los sellos de fundación.</p> <p>e) Cargas sobre subterráneos y muros de contención</p> <p>Además de lo estipulado en la norma NCh 433 Of.1996 modificada en 2009, declarada Norma Oficial por D.S. N° 406 del MINVU de 2010 que establece requisitos mínimos para el diseño sísmico de edificios, en el D.S. N° 60 de 2011, del MINVU, aprueba Reglamento que fija los requisitos de diseño y cálculo para el hormigón armado y deroga el Decreto N° 118, de 2010 y en el D.S. N° 61 de 2011, del MINVU, que aprueba el Reglamento que fija el diseño sísmico de edificios y deroga el Decreto N° 117, de 2010, el informe deberá indicar las cargas con las que deberán calcularse, las estructuras de soporte de suelo temporales y definitivas, esto es, socalzados, entibaciones, muros de contención, tanto los subterráneos arriostrados por losa superior como los muros de contención “en voladizo”, estanques, entre otros. Esto para los suelos con humedad natural, como para los sumergidos si es el caso, y para distintos horizontes aptos para fundar.</p> <p>Se deberán desarrollar los proyectos de entibaciones, socalzados y/o refuerzo de construcciones y/o de cierros y/o de otros elementos existentes, los cuales deberán contener planos de planta, elevaciones y detalles de enfriamientos, tirantes, entre otros.</p> <p>f) Asentamiento admisible y fórmulas para estimación de asentamientos con sus referencias.</p> <p>g) Clasificación del suelo según Norma NCh 433 Of.1996 modificada en 2009 y D.S. N° 61 de 2011, del MINVU, ambos ya citados.</p> <p>h) Especificaciones Técnicas de excavaciones, sellos de fundación, rellenos compactados, pavimentos, drenajes, radieres y mejoramiento de suelos.</p> <p>i) Napa freática</p> <p>En caso de existir, se deberá dar recomendaciones sobre su tratamiento, definir el sistema de agotamiento y anexar un croquis explicativo, para la ejecución detallada del sistema.</p> <p>j) Análisis de Riesgo</p> <p>Deberá incluirse un Análisis de riesgo para la zona de emplazamiento de la obra, incluyendo como mínimo un estudio de amenaza sísmica, riesgos de aludes y deslizamientos de tierra, inundación y otros riesgos naturales pertinentes al emplazamiento.</p> <p>Además, se deberá determinar el potencial de licuación del terreno.</p> <p>k) Drenaje de aguas</p> <p>Recomendaciones sobre sistemas de evacuación de aguas lluvias del terreno. Se deberán entregar parámetros de infiltración de suelos.</p>
--	--	--

	<p><b>a.2.1.3 Hidrología e Hidráulica</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá obtener todos los datos que sean necesarios para estimar los caudales de diseño de las obras de drenaje.</p> <p>Los estudios de hidrología e hidráulica se realizarán en los niveles que correspondan, de acuerdo a las obras de drenaje cuya rehabilitación o construcción sea necesario proyectar.</p> <p>Los aspectos hidrológicos deben incluir las recomendaciones que permitan el funcionamiento adecuado de las obras principales y menores que se proyecten.</p> <p>Los aspectos hidráulicos deben incluir: diseño hidráulico detallado de cunetas, canales, sumideros, sub-drenes, obras de arte, uniones de calles con bombeos y pendientes adecuadas, evacuación de puntos bajos, sistemas de bombeos y descargas, entre otros.</p> <p>El Concesionario deberá hacer entrega al Inspector Fiscal de un informe técnico que analice el comportamiento del entorno al terreno del proyecto, en relación a los cursos de aguas cercanos y sus crecidas históricas.</p> <p><b>a.2.1.4 Geotermia</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria <b>podrá</b> efectuar, para el terreno de emplazamiento del Establecimiento de Salud, un estudio para caracterizar de manera inequívoca las propiedades geotérmicas del subsuelo.</p> <p>Este estudio debe comprender, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La realización de pruebas de permeabilidad para determinar el caudal de agua disponible en el subsuelo para su utilización en sistemas de climatización geotérmica agua-agua (captación freática), indicando la profundidad a la que este caudal es estable en el tiempo y sustentable medioambientalmente.</li> <li>- Un test de respuesta térmica, para caracterizar la inercia térmica del terreno, para el diseño de sistemas geotérmicos de captación vertical.</li> </ul> <p>Este estudio deberá caracterizar las propiedades geológicas, hidrogeológicas y geotérmicas de terreno donde se emplaza el Establecimiento de Salud, de tal manera de entregar información confiable para diseñar un sistema geotérmico de muy baja entalpía.</p> <p>Deberán desarrollarse, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caracterización geológica del sector hasta una profundidad mínima de 100 metros.</li> <li>- Caracterización hidrogeológica, indicando disponibilidad de agua en las distintas cotas, características estacionales, recomendaciones para un uso sustentable del agua subterránea durante el ciclo de vida del Establecimiento de Salud, y toda información adicional que sea útil para el desarrollo de los proyectos asociados a las especialidades de eficiencia energética y climatización, para el diseño de sistemas geotérmicos agua-agua.</li> <li>- Realización de ensayos in-situ de permeabilidad, el que corresponda dependiendo del tipo de suelo, con el objeto de determinar, junto al informe hidrogeológico, la factibilidad de extraer un caudal mínimo de 20 lt/seg, o en su defecto, el caudal disponible en el terreno, en las profundidades exploradas.</li> <li>- Analizar y determinar el número de pozos de extracción y pozos de infiltración que se requieran para asegurar una utilización continua en el tiempo sin afectar los cauces de agua subterráneos, ni la colmatación prematura de los pozos.</li> <li>- Diseño de los pozos de extracción e infiltración necesarios para el Establecimiento de Salud, indicando las dimensiones (diámetro y profundidad) y características (materialidad, método de excavación y ubicación), calculados para un caudal mínimo de 20 lt/seg o, en su defecto, para el caudal disponible en el terreno, dentro de las profundidades exploradas.</li> <li>- Diseño de sistemas de infiltración de aguas lluvias, para el Establecimiento de Salud, a los cauces de agua subterráneas y/o superficiales, según sea técnicamente factible.</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de la normativa chilena vigente para el uso del agua subterránea, e indicar en detalle los procesos necesarios para obtención de permisos de uso no consuntivo o consuntivo, según corresponda.</li> <li>- Realización de un ensayo de respuesta térmica (Thermal Response Test, "TRT"), a una profundidad mínima de 100 metros.</li> <li>- Programación de las actividades a realizar, tiempos estimados de inicio y término de cada actividad, uso de recursos, metodología y toda normativa aplicable a los ensayos y estudios.</li> </ul> <p>La Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal, la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe completo de geología e hidrogeología firmado por profesional responsable.</li> <li>- Informes de ensayos, como anexo al Informe, firmados por el profesional responsable del estudio.</li> <li>- Informe ensayo de permeabilidad, firmado por el profesional responsable del estudio y por el especialista responsable del ensayo.</li> <li>- Informe de test de respuesta térmica como anexo al Informe, incorporando todos los reportes de trabajo, firmados por el profesional responsable del ensayo y del estudio.</li> <li>- Posición de los sondajes realizados, y posición de los pozos de extracción e infiltración recomendados a realizar, en planos de estratigrafía del terreno firmados por el profesional responsable del estudio.</li> <li>- Respaldo digital de la información antes mencionada, actualizada a la última versión, en formato PDF, Word, Excel y Autocad 2004 o superior.</li> <li>- Respaldo digital de toda normativa, reglamento, paper, estudio o antecedentes utilizados para la realización del informe, que se indique como referencia.</li> </ul> <p><b>a.2.2 Proyecto de Arquitectura</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos contenidos en el "Modelo REVIT" y en el "Anteproyecto de Arquitectura", indicado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. De existir inconsistencias gráficas y/o diferencias entre estos documentos, primará lo establecido en el "<b>Anteproyecto de Arquitectura</b>".</p> <p>Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Arquitectura del <b>Establecimiento de Salud</b>, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La ubicación de todos los recintos indicados en los <b>planos</b> contenidos en el <b>Antecedente Referencial</b> "Anteproyecto de Arquitectura".</li> <li>- <b>La modulación estructural de 8,2 x 8,2 establecida en el "Anteproyecto de Cálculo Estructural".</b></li> <li>- La ubicación de los elementos contenidos al interior de los recintos indicados en el <b>Antecedente Referencial</b> "Coordinación Plantillas de Diseño", referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.</li> <li>- Las alturas y superficies útiles de los recintos señalados en los <b>planos</b> contenidos en el <b>Antecedente Referencial</b> "Anteproyecto de Arquitectura". A este respecto, la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5%, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.</li> <li>- Los accesos peatonales y vehiculares deberán estar ubicados en la calle Galvarino, de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el "Anteproyecto de Arquitectura".</li> <li>- <b>El emplazamiento del Establecimiento de Salud deberá considerar obligadamente el principal acceso por Mapocho.</b></li> <li>- <b>Se deberán respetar las orientaciones del edificio indicadas en el "Anteproyecto de Arquitectura", así como sus patios interiores, que además de propiciar la iluminación natural controlada, permite ingresos de aire y entrega soluciones visuales.</b></li> <li>- El diseño de la fachada y de su envolvente, de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el "Modelo REVIT" y en el "Anteproyecto de Arquitectura". La Sociedad Concesionaria podrá proponer una solución <b>técnicamente superior</b>, la cual deberá considerar los efectos sobre, al menos, eficiencia energética, iluminación y acústica.</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las distribuciones de los cielos falsos interiores, de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Arquitectura”. La Sociedad Concesionaria podrá proponer una solución <b>técnicamente superior</b>, la cual deberá considerar los efectos sobre, al menos, eficiencia energética, climatización, iluminación y acústica.</li> <li>- Las especificaciones técnicas y materialidades de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Arquitectura”.</li> <li>- Se deberán materializar las cubiertas ajardinadas, de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Arquitectura”.</li> <li>- Los anchos mínimos de los pasillos, de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Arquitectura”.</li> <li>- Una conexión <b>techada entre la Sala Cuna y Jardín Infantil, y con las demás áreas a nivel de primer piso</b>.</li> <li>- Barandas en todas aquellas zonas donde existan desniveles superiores a 30 centímetros. Estas barandas deberán ser, al menos, del tipo “Baranda Escalera Tubo Acero Galvanizado Lacado” de acuerdo a lo establecido en el documento “Especificaciones Técnicas” del Anteproyecto de Arquitectura”.</li> <li>- Los estacionamientos destinados para personas con movilidad reducida deberán estar adyacentes a los núcleos de ascensores <b>de acceso de público y pacientes</b>. La cantidad de este tipo de estacionamientos, no podrá ser inferior al 4% de los estacionamientos para funcionarios y visitas.</li> <li>- <b>La ubicación y cantidad de los estacionamientos (temporales) destinados para vehículos de emergencia, tales como ambulancias, bomberos, carabineros y/o policía de investigaciones.</b></li> </ul> <p><b>Sin perjuicio de lo anterior, el Concesionario deberá complementar y completar el “Anteproyecto de Arquitectura”, señalado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en todas las áreas mencionadas más adelante y en áreas o elementos donde falta su diseño, y por lo tanto, deberá incorporar según se establece en el presente numeral.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Áreas destinadas para las instalaciones y equipamiento del Inspector Fiscal, durante la Etapa de Explotación</li> </ul> <p><b>En el Anteproyecto de Arquitectura referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, no están proyectadas las oficinas del Inspector Fiscal, las cuales deberán situarse en el piso 4. Estas áreas deberán cumplir con los requerimientos en relación a superficies expresadas en m<sup>2</sup> y estándares de diseño mencionados en el artículo 1.10.10 de las Bases de Licitación.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Áreas destinadas a la Sociedad Concesionaria</li> </ul> <p><b>Las áreas necesarias para las actividades y servicios que debe prestar la Sociedad Concesionaria, tales como: Central de Alimentación, Talleres de Mantenimiento y recintos de vigilancia, entre otras, se entregan en carácter de referencial por lo que el diseño definitivo deberá ser propuesto por la Sociedad Concesionaria para aprobación del Inspector Fiscal.</b></p> <p><b>En el Anteproyecto de Arquitectura referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, no están proyectadas la totalidad de las dependencias administrativas y de apoyo necesarias para las actividades y servicios que debe prestar la Sociedad Concesionaria (cafetería, vestidores y baños para el personal del Concesionario, bodegas, entre otros), las cuales serán de su responsabilidad, y deberá diseñar y construir de acuerdo a la legislación vigente.</b></p> <p><b>Para lo anterior, el Concesionario podrá introducir modificaciones y ampliaciones necesarias al proyecto de los edificios y dependencias destinados para su administración, para incluir allí las áreas que requiera para estas funciones, en la medida que ellas cumplan con los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación y en todo caso, sin afectar los coeficientes de constructibilidad y ocupación de suelos, definidos por la normativa local de la I. Municipalidad de Cerro Navia.</b></p>
--	--

	<p><b>a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural, de acuerdo a lo señalado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Cálculo Estructural”, referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. De existir inconsistencias gráficas y/o diferencias entre estos documentos, primará lo establecido en el “Modelo REVIT”.</p> <p>Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural del <b>Establecimiento de Salud</b>, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Grilla de pilares de 8,2 x 8,2 metros.</b></li> <li>- <b>Un nivel basal</b> de aislación en fundaciones, en cielo de segundo subterráneo, existiendo un doble nivel de vigas para <b>este nivel</b> de aislación, el superior actuando como sobre aislación y sujeción de losa, y el inferior actuando como restricción sísmica de la aislación y como restricción de la contención de tierras a nivel de base de <b>segundo</b> subterráneo, señalados en los documentos <b>y planos</b> contenidos en el <b>Antecedente Referencial</b> “Anteproyecto de Estructura”.</li> <li>- <b>El material a utilizar será Hormigón Armado en Fundaciones, Vigas, Columnas y Muros, según se establece en Memoria de Cálculo y Planos del “Anteproyecto de Cálculo Estructural”.</b></li> <li>- Los elementos no estructurales (tabiquería interior) deberán diseñarse y calcularse debidamente para resistir y/o minimizar los impactos sísmicos severos que pudiesen afectar el normal funcionamiento del Establecimiento de Salud</li> </ul> <p>Deberán diseñarse todas las soluciones de diseño y de construcción, tales como: encuentros entre elementos estructurales con aisladores sísmicos y muros de contención de terrenos; elementos estructurales con aisladores sísmicos y nivel de terreno; elementos estructurales con aisladores sísmicos y muros de cajas de ascensores; elementos estructurales con aisladores sísmicos y estructuras sin aisladores sísmicos, estanques de aguas, entre otros. Todas las soluciones deberán venir firmadas por el especialista estructural.</p> <p><b>a.2.4 Proyecto de Eficiencia Energética</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Eficiencia Energética, de acuerdo a lo señalado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”, referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.</p> <p>Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Eficiencia Energética del <b>Establecimiento de Salud</b>, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El valor de la matriz energética a considerar por el Concesionario en su Proyecto Definitivo, considerando electricidad y combustible, no podrá superar los 240 kwh/m<sup>2</sup>/año. El Concesionario deberá <b>acreditar el cumplimiento de este valor máximo</b> a través de un modelamiento energético, considerando <b>sólo</b> las superficies climatizadas. Posteriormente deberá ratificar y/o ajustar este valor en el <b>Proyecto Definitivo</b>, indicando cual es el aporte de la electricidad y del combustible, dentro de la matriz energética total.</li> <li>- Las estrategias aplicadas en el diseño tales como: cubiertas y terrazas verdes, utilización de equipos eficientes energéticamente, sistema de aire acondicionado con <i>free-cooling</i>, vigas frías, ventilación natural, paneles térmicos solares para precalentamiento de agua, entre otros, indicados en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.</li> <li>- Materialidad de la envolvente térmica. El Concesionario deberá aplicar la envolvente propuesta en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética” u optimizarla, de manera fundada, realizando los modelamientos necesarios para demostrar el diseño optimizado.</li> <li>- Los valores establecidos en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética” con respecto a condiciones <b>ambientales</b> interiores de <b>temperaturas y</b></li> </ul>
--	--

	<p><b>ventilación. En todo caso, las renovaciones de aire exterior en las salas de hospitalización, serán como mínimo, 3 por hora. El Concesionario deberá validar la información de niveles de ocupación y horarios indicados en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>La metodología de modelamiento de eficiencia energética establecida en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.</b></li> <li>- El Concesionario deberá a realizar los modelamientos señalados en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética”, para lo cual deberá utilizar un software de simulación, el cual deberá contar con la aprobación previa del Inspector Fiscal. En la simulación deberá incluir todas las eventuales modificaciones realizadas a los antecedentes que conforman el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.</li> <li>- Los elementos que conformen el Proyecto Definitivo deberán cumplir, como mínimo, con los valores señalados en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética” en relación a coeficientes de transmisión de los cerramientos y características de los vidrios, aire de ventilación, infiltraciones, niveles de iluminación y equipamiento eléctrico.</li> <li>- Lo señalado en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética”, en relación a las protecciones solares y huecos. Para ello debe usar un software adecuado de simulación que deberá ser aprobado previamente por el Inspector Fiscal.</li> <li>- El consumo energético promedio, por concepto de iluminación, para la infraestructura no podrá superar los 10 watts/m2.</li> <li>- Las luminarias a utilizar deberán tener alta eficiencia energética incluyendo equipos y lámparas de bajo consumo.</li> <li>- El proyecto deberá contar con calentamiento de agua a través de paneles solares térmicos, de acuerdo a lo señalado en los <b>planos y documentos que conforman</b> el “Anteproyecto de Eficiencia Energética” y los criterios de diseño correspondientes, <b>pudiendo agregar otras tecnologías eficientes o basadas en energías renovables no convencionales.</b></li> </ul> <p>Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria asegurar que el resultado final en eficiencia energética, confort y calidad de aire asociados sean, <b>al menos</b>, los definidos en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.</p> <p><b>a.2.5 Proyecto de Instalación Eléctrica</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalación Eléctrica, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalación Eléctrica” referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalación Eléctrica”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados a la ingeniería de detalle, y la tramitación ante entidades y organismos públicos o privados de las instalaciones eléctricas de Alta, Media y Baja Tensión, abarcando desde los empalmes en Media Tensión, los grupos electrógenos, la generación fotovoltaica, la distribución en Media Tensión, las subestaciones de transformación, la distribución en baja tensión, los tableros generales y de distribución de baja tensión y los circuitos y artefactos de los consumos de baja tensión (alumbrado, fuerza, computación y equipos médicos), además de algunas instalaciones especiales como son las mallas de tierra y el sistema de protección contra descargas atmosféricas (pararrayos).</p> <p>El desarrollo del proyecto, deberá basarse en el estudio de distribución y asignación de tipo y cantidad de artefactos o equipos eléctricos en cada recinto del Establecimiento de Salud, incluyendo luminarias, enchufes normales, enchufes de computación, enchufes de equipos médicos, equipos de fuerza, equipos de climatización y equipos médicos. La distribución de artefactos de alumbrado deberá ser la que indique el Proyecto Definitivo de Iluminación. La distribución de enchufes, sean del tipo normal, de computación o de equipos médicos, deberá ser la que resulte del estudio detallado de las necesidades de cada recinto, pero considerando, a lo menos, las cantidades mínimas indicadas en el documento “Criterios de Diseño de Instalación Eléctrica”. La distribución y asignación de cargas de fuerza y climatización, dependerá del proyecto definitivo de las especialidades que determinan estos requerimientos, tales como Instalaciones Térmicas, Sistema de Circulaciones Verticales Mecánicas, Instalaciones</p>
--	--

	<p>de Alcantarillado, Agua Potable Fría y Caliente, etc. La distribución de cargas de equipos médicos, dependerá de los equipos que el proyecto Coordinación de Instalaciones y Montaje de Equipamiento Médico, referido en a.2.27 del presente numeral, determine instalar en cada recinto.</p> <p>El Proyecto Definitivo de Instalaciones Eléctricas deberá considerar como mínimo dos empalmes, con una potencia máxima de 2 MW por empalme.</p> <p><b>Los grupos electrógenos, independiente del sistema de toma de cargas que se programe, deberán ser capaces de tomar el 100% de su potencia prime en forma instantánea, de acuerdo a lo establecido en la Norma NFPA 110.</b></p> <p><b>Si el Proyecto Definitivo requiere la instalación de ductos de barras, el Concesionario podrá proponer al Inspector Fiscal materializarlos en aluminio, el cual deberá validarla previamente a su instalación.</b></p> <p><b>Los estanques de petróleo para los grupos electrógenos deben tener una capacidad mínima de 48 horas, calculados a plena carga.</b></p> <p><b>El sistema eléctrico deberá estar libre de interrupciones o fluctuaciones del suministro eléctrico, debido a que la utilización de equipos sensibles a interferencias del suministro eléctrico, son parte de la operación de procesos clínicos. El Concesionario es el responsable de asegurar que el diseño del Proyecto Definitivo contenga los sistemas eléctricos que aseguren la continuidad y calidad de la energía eléctrica en todos los recintos del Establecimiento de Salud.</b></p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de estas instalaciones hacia la zona sísmicamente aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p>
	<p><b>a.2.6 Proyecto de Iluminación</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Iluminación, considerando los aspectos señalados en el documento "Criterios de Diseño de Iluminación" referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento "Criterios de Diseño de Iluminación", salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p><b>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de iluminación, asegurando que contenga los niveles lumínicos requeridos para el funcionamiento del Establecimiento de Salud, considerando los aspectos esenciales de un proyecto lumínico, como son: eficacia, el confort visual, el ahorro energético y la capacidad de administrar el sistema lumínico, en todos los recintos del Establecimiento de Salud. El Concesionario deberá demostrar mediante mediciones el cumplimiento de los niveles lumínicos establecidos en el documento "Criterios de Diseño de Iluminación", debiendo ajustar su diseño e instalación ante cualquier deficiencia que se produzca por motivos de falta de coordinación con otras especialidades.</b> Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, luminarias, lámparas y sistemas de control.</p> <p>El consumo energético promedio, por concepto de iluminación, para la infraestructura no podrá superar los 10 watts/m<sup>2</sup>. Este dato se deberá verificar y contrastar, periódicamente, según la evolución del proyecto mediante un programa de simulación. Las luminarias a utilizar deberán ser de alta eficiencia energética incluyendo equipos y lámparas de bajo consumo.</p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de estas instalaciones hacia la zona sísmicamente</p>

	<p>aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p> <p><b>a.2.7 Proyecto de Instalaciones Térmicas</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones Térmicas, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas” y en el <b>Anteproyecto de Eficiencia Energética</b>, referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, los sistemas de climatización, calefacción, producción de agua potable caliente y ventilación presentes en el Establecimiento de Salud, exceptuando los sistemas de ventilación requeridos para las instalaciones de combustibles, ya que éstas serán objeto del desarrollo del Proyecto Definitivo <b>respectivo</b>.</p> <p>La producción termofrigorífica deberá ser centralizada, y deberá contar con, al menos, los siguientes elementos de generación e intercambio, dimensionados y seleccionados según los criterios expuestos en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bombas de calor polivalentes, con sistema <b>free cooling</b>, las que deben contar con bombas de reserva.</li> <li>- <b>Chillers de alto rendimiento, con condensación por aire, con sistema free cooling.</b></li> <li>- Intercambiador geotérmico vertical de lazo cerrado (<b>cuando corresponda</b>).</li> <li>- <b>Intercambiadores de calor de placas.</b></li> <li>- Calderas con quemadores duales gas natural/petróleo diesel.</li> <li>- Paneles solares térmicos.</li> </ul> <p>Los bombeos hidráulicos deberán disponerse según los esquemas de principio establecidos en los antecedentes que conforman el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas”. Todas las bombas que sirvan a elementos terminales, y a circuitos que no requieran caudal constante para su funcionamiento, deberán ser de caudal variable. Cada equipo deberá contar con su propio variador de velocidad, y el caudal global del circuito deberá tener la capacidad de adaptación, en cada momento, a la demanda real de la instalación.</p> <p>Los equipos más relevantes que deberán utilizarse para el tratamiento de aire son los que se señalan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidades manejadoras de aire. En todas ellas, el caudal impulsado deberá ser tomado enteramente del exterior. No existirá la posibilidad de recircular aire retornado del interior. Todos los motoventiladores deberán contar con variadores de frecuencia.</li> <li>- Difusores con filtro Hepa, en los recintos señalados en los documentos que conforman los “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas”.</li> <li>- <b>Sistemas de vigas frías.</b></li> <li>- <b>Recuperadores de energía.</b></li> </ul> <p>El Proyecto Definitivo de Instalaciones Térmicas deberá contemplar sondas de detección de CO<sub>2</sub> como mínimo en <b>sector de estacionamientos</b>, de acuerdo a lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas”, además de possibilitar la variación, automática, del caudal de ventilación según los valores instantáneos de lectura de las mismas.</p>
--	---

	<p>Las renovaciones y movimientos de aire en estancias interiores deberán diseñarse de acuerdo a lo indicado en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas” y la normativa allí señalada.</p> <p>Los equipos y sistemas incluidos en esta especialidad deberán ser comandados a través del sistema de control centralizado, en el cual se permita detener o activar los equipos, detectar fallas y alarmas, chequear las condiciones de funcionamiento y permitir al operador de la central modificar algunos parámetros, tales como temperatura, humedad, etc. de forma manual en caso de falla del sistema de control centralizado.</p> <p>Dado lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá coordinar, de manera efectiva, los proyectos de Instalaciones Térmicas y de Control Centralizado y Automatización, en especial en lo referente a la mantención de condiciones higiénicas y de seguridad adecuadas, tales como las condiciones de sobrepresiones o depresiones de aire entre recintos, entre otras.</p> <p>Adicionalmente, los sistemas de inyección y extracción deberán funcionar coordinados a través del sistema de control centralizado, con la posibilidad de ser comandados remotamente por el operador.</p> <p>Este proyecto incluirá el suministro y montaje de todos los materiales y equipos, así como la realización de la puesta en marcha y de las pruebas necesarias para su correcto funcionamiento. Entre otros aspectos, la instalación deberá cumplir con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Debe incluir los mecanismos de amortiguación de vibraciones de equipos, ductos y cañerías. Los soportes y colgantes deben ser originales (no fabricados en obra). Los soportes de los ductos y de las cañerías deberán ser de línea de producción, en metal, plegados, conformando sistemas integrados, ajustables mediante ranuras que permitan adaptarse a las necesidades del proyecto.</li> <li>- Todos los equipos y materiales del proyecto deberán cumplir con los requerimientos sísmicos, tanto en su construcción como en su montaje y sistema de soporte, necesarios para continuar operativos tras un evento sísmico.</li> <li>- Se deberá presentar un plan completo para la identificación de los sistemas de redes de distribución, el cual se debe basar en fajas plásticas autoadhesivas o pegadas al forro de cada cañería o ducto, de color, con el nombre del fluido en el interior y flechas indicadoras del sentido de flujo, las cuales tendrán un espaciamiento no superior a 5 metros.</li> <li>- Los equipos y sus tableros eléctricos deberán ser identificados con placas con su nombre y codificación si la hubiera. Los equipos deberán llevar una hoja con instrucciones resumidas de operación en una placa visible y resistente al desgaste normal de operación y los tableros deberán incluir un plano con sus circuitos completos y su identificación, el cual deberá ser guardado en un depósito al interior de la puerta.</li> <li>- El agua condensada proveniente de todos los serpentines se deberá recolectar en una red separada del alcantarillado.</li> </ul> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de estas instalaciones hacia la zona sísmicamente aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p> <p><b>a.2.8 Proyecto de Instalaciones de Alcantarillado</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones de Alcantarillado, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Alcantarillado” referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p>
--	--

	<p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Alcantarillado”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, las bajantes, colectores, cámaras, pozos de bombeo, sistemas de ventilación y períodos de mantenimiento.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá determinar las necesidades reales de evacuación de aguas servidas y el nivel de servicio para el Establecimiento de Salud, teniendo que gestionar con las compañías suministradoras los nuevos empalmes y factibilidades, si fuera necesario.</p> <p>Las instalaciones de alcantarillado deberán contar con evacuación a la red general por gravedad para las aguas <b>de los pisos 1º y superiores, al 4º</b> y con un sistema de evacuación por bombeo a la red general para todos los pisos subterráneos.</p> <p>El Proyecto Definitivo de Instalaciones de Alcantarillado deberá contemplar una recogida perimetral enterrada de las aguas de alcantarillado que deberán conectarse con las uniones domiciliarias.</p> <p>El sistema de evacuación de bombeo deberá recoger las aguas de los pozos ubicados en el tercer subterráneo y éstos, a su vez, deberán recoger las aguas propias del uso del primer subterráneo, así como las aguas provenientes de la separadora de grasas de la cocina.</p> <p>El desagüe y la red de aquellos equipos que generen aguas a altas temperaturas como las lavachatas con vapor, deberán ser de, al menos, 100 mm de diámetro y de cobre, hasta la conexión con las bajantes. Estas aguas deberán ser recolectadas en cámaras especiales enfriadoras, antes de eliminarlas a la red recolectora general.</p> <p>Los residuos de medicina nuclear, laboratorios, anatomía patológica y en general, cualquier líquido peligroso, deberán tener un sistema de recogida independiente para su decaimiento y posterior eliminación a la red recolectora general, o para eliminarlos a través de una empresa autorizada, tal como se indica en los documentos contenidos en los “Criterios de Diseño de Manejo de Residuos Hospitalarios”.</p> <p>La red recolectora de las aguas servidas de recintos asociados a la Central de Alimentación, como lavaderos y sumideros, deberán diseñarse en trazado y pendientes, considerando que estas aguas tienen una viscosidad mayor. Dado lo anterior, deberán instalarse, además, los registros suficientes que permitan la mantención y limpieza de estas redes.</p> <p>Se deberá evitar el paso de redes húmedas por recintos donde existan equipos críticos y/o zonas críticas de acuerdo a lo definido en el Anexo H de las Bases de Licitación, como por ejemplo, áreas biolimpias, salas de servidores, pabellones, habitaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos y/o de la Unidad de Tratamientos Intermedios, etc.</p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de estas instalaciones hacia la zona sísmicamente aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p> <p><b>El sistema de bombeo de las aguas servidas deberá contar con redundancia en bombas (N+1). Las bombas estarán en una sala seca, al igual que el sistema de válvulas.</b></p>
	<p><b>a.2.9 Proyecto de Agua Potable Fría y Caliente</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Agua Potable Fría y Caliente, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Agua Potable Fría y Caliente” referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado</p>

	<p>con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Agua Potable Fría y Caliente”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, redes de distribución (incluidas las acometidas), equipos de bombeo, sistema de tratamiento de aguas, elementos terminales y sistemas de control de consumo y ahorro de agua.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá determinar las necesidades reales de consumo de agua y el nivel de servicio para el Establecimiento de Salud, teniendo que gestionar con las compañías suministradoras los nuevos empalmes y factibilidades, si fuera necesario.</p> <p>Las instalaciones de agua potable fría y caliente deberán contar con cuatro depósitos <b>independientes</b> que suministrarán el agua a la red de agua potable. La capacidad de los aljibes destinados para agua sanitaria deberá ser la necesaria para suministrar durante, al menos, 48 horas al Establecimiento de Salud. Los aljibes deberán contar con un sistema centralizado de control y <b>tratamiento</b> de calidad de agua.</p> <p><b>Los materiales a utilizar por el Concesionario en el Proyecto Definitivo de Agua Potable deberán ser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tubo de polietileno de alta densidad para la instalación desde las acometidas.</b></li> <li>- <b>Tubo de polipropileno reticulado con refuerzo fibra de vidrio (PPR+FV+PPR) para todas las tuberías generales de alimentación, distribución de agua fría, anillo y montantes, con accesorios del mismo material, soldados por termofusión o electrofusión, para todas las tuberías de diámetros exteriores ≤ 63 mm.</b></li> <li>- <b>Tubo de polipropileno reticulado con capa de fibra de vidrio (PPR+FV+PPR), para toda la distribución de agua caliente, anillo y montantes, con accesorios del mismo material, soldados por termofusión o electrofusión, para todas las tuberías de diámetros exteriores ≤ 63 mm.</b></li> <li>- <b>Tubo de cobre tipo L para toda la distribución en planta hasta los elementos de distribución. Como alternativa, el Concesionario podrá optar por instalar estos tramos de tubería en tubería de polipropileno con refuerzo de fibra de vidrio (PPR+FV+PPR) para la instalación de agua fría, para la tubería de agua caliente y retorno de agua caliente.</b></li> </ul> <p><b>El Concesionario podrá proponer a consideración del Inspector Fiscal, la conveniencia de diseñar una red de presión exclusiva para el grupo de fluxores (inodoros y urinarios), de manera que las otras redes, no se vean afectadas ante las variaciones de presión que se sucede durante el funcionamiento de los fluxores, cubriendo las puntas instantáneas y sirviendo simultáneamente contra los golpes de ariete.</b></p> <p><b>Por economía y seguridad de operación, deberá considerar una central de agua blanda que la suministre hacia los recintos específicos que utilicen esta agua blanda como base para su posterior tratamiento y utilización.</b></p> <p>Deberá existir, al menos, una central de agua osmotizada, que cumpla los requisitos fijados en el D.S. N°2357 de 1994 del Ministerio de Salud que <b>aprueba</b> el Reglamento <b>sobre</b> Centros de Diálisis, para suministrar esta agua a los recintos de Hemodiálisis, Laboratorios y Unidades de Cuidados Intensivos. El Proyecto Definitivo de esta especialidad deberá contemplar, al menos, dos estanques de agua osmotizada; uno para el suministro de agua a los recintos de Hemodiálisis y UCI y el otro para el suministro, de este tipo de agua, a los recintos de Laboratorios.</p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de estas instalaciones hacia la zona sísmicamente aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p>
--	---

	<p><b>a.2.10 Proyecto Sistemas de Seguridad y Vías de Escape</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape” referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, seguridad en caso de incendio, acometida, centro de bombeo, abastecimiento, red seca, red húmeda, red de grifos contra incendio, red de extintores, detección de incendio, extinción automática de incendio, rociadores automáticos y vías de evacuación.</p> <p><b>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, evitando el atravieso de ductos de clima por zonas de muros y/o tabiques cortafuegos, salvo casos autorizados por el Inspector Fiscal, debidamente justificados, y con soluciones que aseguren que se mantiene la compartimentación. De igual manera, deberán evitarse juntas de dilatación sísmica en una zona de compartimentación.</b></p> <p>Adicionalmente, el Concesionario en el desarrollo del Proyecto Definitivo de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, deberá evitar al emplazar los gabinetes contra incendio, angostar los pasillos de circulación, así como las vías de escape. El emplazamiento de estos elementos de protección activa, deben ser empotrados o semiempotrados, cuidando respetar los anchos predefinidos en el documento “Anteproyecto de Arquitectura”.</p> <p>Asimismo, el Concesionario deberá desarrollar un Plan de Emergencia, basado en el Proyecto Definitivo de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, que tendrá el Establecimiento de Salud y lo someterá a la aprobación del Inspector Fiscal y de la respectiva Dirección del mismo. En todo caso, el Concesionario deberá someterlo a la aprobación de la Autoridad Sanitaria, antes de la Puesta en Servicio Provisoria de la Obra.</p> <p><b>a.2.11 Proyecto de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas” referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, tipo (personal, suministro, público, etc.), cantidad y ubicación de ascensores y escaleras mecánicas, además de estudios de flujo, estudios de tráfico vertical.</p> <p>El Proyecto Definitivo de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas deberá cumplir con los estándares de calidad que aseguren el nivel de servicio señalado en el documento “Criterios de Diseño de Sistemas de Circulaciones Verticales Mecánicas”.</p>
--	--

	<p>La Sociedad Concesionaria deberá realizar los estudios de tráfico vertical necesarios para asegurar el correcto dimensionamiento de los sistemas de circulaciones verticales mecánicas (núcleos de ascensores y escaleras mecánicas).</p> <p>Los equipos de esta especialidad deberán ser registrables en sus trazados verticales, debiendo existir un piso técnico definido en el Proyecto de Arquitectura para realizar las mantenciones de dichos equipos.</p>
	<p><b>a.2.12 Proyecto de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias” referidos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, las bajantes, colectores, cámaras, pozos de bombeo, sistemas de ventilación y períodos de mantenimiento.</p> <p>El Proyecto Definitivo de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias deberá contemplar, una recogida de aguas lluvias que se precipiten sobre las techumbres, interceptadas por sumideros y cañerías distribuidos homogéneamente, <b>y conducidas hasta drenes y/o pozos profundos</b>.</p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio pormenorizado de las capas de terreno y adecuar su tamaño a las características de filtración de éste.</p> <p><b>El Concesionario deberá diseñar un sistema de evacuación para recolectar el agua proveniente de las cámaras separadoras de hidrocarburos, de la recogida de aguas lluvias, de las rampas de acceso a los estacionamientos y del helipuerto, pudiendo utilizar el sistema de drenes de filtración de las aguas lluvias.</b></p>

#### **a.2.13 Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria**

El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Vulnerabilidad Hospitalaria, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.

La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.

Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle y el diseño sísmico (asociado a sismos de origen tectónico) de elementos estructurales y no estructurales, tales como la estructura de los edificios, elementos arquitectónicos, equipamiento médico e industrial y líneas vitales; además de los anclajes, los apoyos y todos los elementos que forman el sistema (conformado por todo equipo o componente arquitectónico, estructural y no estructural).

Durante el desarrollo del Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá identificar y establecer las condiciones adicionales que deberán cumplir tanto las instalaciones como el diseño arquitectónico para satisfacer los objetivos planteados en

	<p>el documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá solicitar a los proveedores de equipamiento industrial y médico, de elementos arquitectónicos, y de elementos de anclaje, entre otros, la certificación y documentación que demuestre el cumplimiento de lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”.</p> <p>Los planos y memorias de cálculo de los sistemas para la protección sísmica y su certificación de desempeño sísmico, deberán ser presentados al Inspector Fiscal, debidamente firmados, en forma previa a la instalación correspondiente.</p> <p><b>De igual manera, por tratarse de un edificio de altura, el Concesionario deberá considerar para el diseño de los elementos de las fachadas, muros cortina, ventanas y barandas vidriadas, el efecto de otras solicitudes, de acuerdo a lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, debiendo presentar al Inspector Fiscal, los estudios correspondientes que avalen el diseño propuesto, debidamente firmados por ingenieros especialistas en la materia.</b></p> <p>Para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos se deberá efectuar un estudio de peligro sísmico específico para el sitio de emplazamiento de la estructura, en conformidad con los requisitos del artículo 8.4 de la norma NCh2745.Of2003 “Análisis y Diseño de Edificios con Aislación Sísmica”. El estudio deberá definir los espectros de sitio con probabilidades de excedencia de 10% en 50 años (Sismo de Diseño) y 10% en 100 años (Sismo Máximo Posible). Como parte del estudio de peligro sísmico específico de sitio se deberán desarrollar registros artificiales, en conformidad con lo establecido en dicha norma, para la verificación del sistema de aislación sísmica y de la estructura, y para la determinación de las demandas sísmicas a considerar para el diseño sísmico de los componentes y sistemas no estructurales del Establecimiento de Salud. Con el objeto de monitorear el comportamiento y desempeño de la estructura frente a eventos sísmicos, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de instrumentación en conformidad con lo señalado en el documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”.</p> <p>La ubicación de los equipos y sus anclajes, apoyos y los elementos que forman el sistema deberán estar coordinados con los planos de arquitectura, estructuras y el resto de especialidades. El Concesionario deberá definir y calcular la dotación de instalaciones para cada equipo o elemento arquitectónico que lo requiera.</p>
	<p><b>a.2.14 Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, la topología general de la red, la distribución de las instalaciones, las características de las canalizaciones, las tomas recomendadas dependiendo de la ubicación, los cálculos de aplicación y las calidades mínimas de materiales y equipos que deben ser considerados.</p> <p>El proyecto de cableado estructurado y corrientes débiles del Establecimiento de Salud, deberá incorporar los siguientes sistemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistemas de Telecomunicaciones: Voz y Datos, Telefonía básica, Comunicación de datos inalámbrica (WiFi), Localización inalámbrica de personas y equipos, TV y Radio, CCTV (uso clínico), Comunicación Paciente – Enfermera y Alarma de Paro, Gestión de Turnos y Cartelería Digital, Cronometría y Audiovisuales.</li> </ul>

	<p><b>Sistema de Radiocomunicaciones:</b></p> <p>El diseño deberá considerar la provisión de un sistema de radiocomunicaciones para el Establecimiento de Salud que interoperabilice con la plataforma de radiocomunicaciones existente en la Región Metropolitana de los organismos públicos pertinentes, y con el resto del país ante catástrofes, el cual deberá funcionar las 24 horas del día y todos los días del año sin ninguna excepción.</p> <p>Dicho sistema deberá incluir, al menos, dos subsistemas de radiocomunicaciones: Subsistema HF y Subsistema VHF.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar la cobertura del subsistema de radiocomunicaciones VHF para servicios propios y de emergencias y con la red interna del Establecimiento de Salud, así como cobertura de servicio de telefonía móvil.</p> <p>El Concesionario deberá prever un espacio en la azotea de cada uno de los edificios del Establecimiento de Salud, de modo de garantizar la viabilidad de instalación de sistemas de captación de cobertura de los diferentes subsistemas antes mencionados.</p> <p>Para el subsistema de VHF como de telefonía móvil se deberá realizar el diseño de la red pasiva de ampliación de cobertura en el interior de los edificios, que estará compuesta por los sistemas radiantes necesarios para garantizar la cobertura en la totalidad de la planta, los sistemas de cableado RF y los splitters y combinadores necesarios para su distribución.</p> <p>A continuación se indican las principales características de los subsistemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Subsistema HF:</b></li> </ul> <p>El subsistema de radiocomunicación HF debe permitir la fluída comunicación del Establecimiento de Salud con la red de emergencia de la ONEMI y la red del Comité de Emergencia del MINSAL (COE).</p> <p>El Concesionario deberá establecer en el Proyecto Definitivo el número de antenas que sean necesarias para la cobertura requerida, para lo cual desarrollará los estudios necesarios, a su entero cargo, costo y responsabilidad.</p> <p>Adicionalmente, el Proyecto Definitivo deberá incluir como parte del proyecto, el suministro de 3 equipos portátiles, que serán distribuidos a la Dirección del Establecimiento de Salud según instrucciones del Inspector Fiscal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Subsistema VHF:</b></li> </ul> <p>El diseño del subsistema VHF deberá definirse en base a un estudio de cobertura que determine las zonas del edificio, el que será de entero, cargo y costo del Concesionario.</p> <p>El área de cobertura de este subsistema es la Región Metropolitana, sin perjuicio de ello, el Concesionario deberá proponer al Inspector Fiscal para su aprobación, los criterios de diseño del mismo.</p> <p>El Proyecto Definitivo deberá incluir el suministro de 6 equipos portátiles, que serán distribuidos a la Dirección del Establecimiento de Salud según instrucciones del Inspector Fiscal.</p> <p>En el Proyecto Definitivo se deberá especificar el número de antenas necesarias para la cobertura requerida, no obstante se debe estimar el número mínimo de Antenas VHF conectadas con los equipos base VHF (éstos últimos ubicados, en la mayoría de las veces, en el Centro Regulador SAMU o al interior del Establecimiento de Salud), las cuales</p>
--	---

	<p><b>deberán tener las siguientes características:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben tener posibilidad de funcionar en forma analógica y digital.</li> <li>• Todas las radios deben estar programadas con 10 frecuencias de emergencia, las cuales serán informadas por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, previo a la entrega de los equipos.</li> </ul> <p><b>Los equipos se deberán poder conectar al SAMU; Consultorios de la Red de Atención Primaria del Servicio de Salud correspondiente; Móviles de transporte del Establecimiento de Salud; y Red interna del Establecimiento de Salud, en caso que corresponda.</b></p> <p><b>Ambos subsistemas de radiocomunicaciones deben estar conectados a la red eléctrica de emergencia, y deberán contar con un sistema de UPS dinámico o estático, como respaldo energético.</b></p> <p><b>Será obligación del Concesionario, en conformidad a las especialidades pertinentes (arquitectura e instalaciones eléctricas, en este caso), el proveer la infraestructura y los equipos necesarios para sustentar el funcionamiento del sistema de radiocomunicaciones, a su entero, costo, cargo y responsabilidad.</b></p> <p><b>Con todo, este sistema deberá satisfacer los requerimientos particulares que tenga el Establecimiento de Salud dentro de su realidad regional.</b></p> <p>- Sistemas de seguridad: Megafonía, CCTV, Control de Accesos y Antiintrusión, Interfonía y Gestión de Aparcamientos.</p> <p>Todos los sistemas anteriormente mencionados deberán utilizar como transporte la red de comunicaciones del Establecimiento de Salud: Red Hospitalaria Multiservicio (RHMS). Esta infraestructura deberá estar conformada por un local de comunicaciones central (CPD), otros recintos de instalaciones de comunicaciones distribuidos por las diferentes plantas y por el sistema de cableado estructurado.</p> <p>Todos los sistemas anteriormente mencionados deberán utilizar como transporte la red de comunicaciones del Establecimiento de Salud: Red Hospitalaria Multiservicio (RHMS). Esta infraestructura deberá estar conformada por un local de comunicaciones central (CPD), otros recintos de instalaciones de comunicaciones distribuidos por las diferentes plantas y por el sistema de cableado estructurado.</p> <p>Para los casos particulares de los sistemas de radiocomunicaciones y telefonía celular la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio de cobertura en la Etapa de Construcción, de tal manera que se puedan detectar las zonas del edificio que requieran una ampliación de la cobertura existente.</p> <p><b>a.2.15 Proyecto de Control Centralizado y Automatización</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Control Centralizado y Automatización, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Control Centralizado y Automatización” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Control Centralizado y Automatización”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, planteamiento tipológico, subsistemas de control, implantación, listado de puntos y canalizaciones establecidos en el documento “Criterios de Diseño del Sistema de Control Centralizado y Automatización” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.</p> <p>La instalación del sistema de control centralizado y automatización deberá constar de</p>
--	---

	<p>los emplazamientos de gestión, así como de las instalaciones propias de comunicaciones entre puestos de mando y unidades terminales, y del equipamiento electrónico necesario para la gestión de los elementos de campo.</p> <p><b>a.2.16 Proyecto de Instalación de Combustible</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalación de Combustible, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalación de Gas Combustible” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalación de Gas Combustible”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, los sistemas de captación, transporte, almacenaje y distribución de los combustibles gaseosos y líquidos, así como los sistemas de ventilación, detección, de escapes y fugas de gas, y alarma asociados, incluyendo las chimeneas de evacuación de productos de la combustión de calderas y grupos electrógenos, y las plataformas para la realización de las mediciones y muestreos de los gases, en conformidad con la normativa vigente.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá determinar las necesidades reales de consumo de combustible y el nivel de servicio para el Establecimiento de Salud, teniendo que gestionar con las compañías distribuidoras para asegurar el suministro correspondiente.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá coordinar el Proyecto Definitivo de Instalación de Combustible con el Proyecto Definitivo de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape y con el Proyecto de Arquitectura, para contemplar adecuadamente la detección de incendios que fuese necesaria en las áreas afectadas por la instalación de combustibles, así como la accesibilidad a los estanques y a los medidores.</p> <p>La instalación de gas natural deberá estar dimensionada para atender simultáneamente la demanda máxima de los artefactos de preparación de comida, alimentados con gas, <b>el equipamiento clínico y no clínico del Establecimiento de Salud, sean éstos de uso del Establecimiento de Salud o del Concesionario</b>, y la demanda máxima de las calderas.</p> <p>El petróleo <b>diésel</b> se deberá utilizar para el funcionamiento de las calderas, como combustible secundario, y de los grupos electrógenos. El almacenamiento de petróleo diesel será tal que permita la operación de los grupos electrógenos durante, al menos, 72 horas ininterrumpidamente.</p> <p>Con respecto a los grupos electrógenos, se deberá contar con un estanque principal y tantos depósitos secundarios como grupos existan.</p> <p>En el interior de los estanques de <b>acumulación</b> no se podrá colocar ningún elemento que pueda producir chispas. Todo el equipamiento eléctrico y electrónico colocado dentro o en contacto con los depósitos será antideflagrante y antiexplosivo.</p> <p>Todos estos estanques de <b>acumulación</b> se deberán ubicar en <b>el primer subterráneo, de acuerdo a lo señalado en el documento</b> “Anteproyecto de Arquitectura”. Dado lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá elaborar y presentar un proyecto a la Superintendencia de Electricidad y Combustibles basado en la norma NFPA 30-2003 “<i>Flammable and Combustible Liquids</i>”. Una vez aprobado este proyecto, la Sociedad Concesionaria deberá incorporarlo al desarrollo del Proyecto Definitivo.</p> <p>Este proyecto deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos los equipos y materiales deberán cumplir con los requerimientos</li> </ul>
--	---

		<p>sísmicos, tanto en su construcción como en su montaje y sistema de soporte, necesarios para continuar operativos tras un evento sísmico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Sociedad Concesionaria deberá presentar un plan completo para la identificación de los sistemas de redes de distribución, el cual se debe basar en fajas plásticas autoadhesivas o pegadas al forro de cada cañería o ducto, de color, con el nombre del fluido en el interior y flechas indicadoras del sentido de flujo, las cuales tendrán un espaciamiento no superior a 5 metros.</li> <li>- Los equipos y sus tableros eléctricos se deberán identificar con placas con su nombre y codificación si la hubiera. Los equipos llevarán una hoja con instrucciones resumidas de operación en una placa visible y resistente al desgaste normal de operación y los tableros incluirán un plano con sus circuitos completos y su identificación, el cual será guardado en un depósito al interior de la puerta.</li> </ul> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de estas instalaciones hacia la zona sísmicamente aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p>
		<p><b>a.2.17 Proyecto de Instalaciones de Gases Clínicos</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones de Gases Clínicos, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Gases Clínicos” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Gases Clínicos”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, los sistemas de redes, puestos de tomas, alarmas, cajas de válvulas, materiales, topología de la red, centrales de gases, columnas de Pabellón, UPC y/o canaletas porta instalaciones, cantidad y tipo de tomas recomendadas, dependiendo de la ubicación, coordinación con los sistemas de control centralizado y automatización, en particular lo referente al monitoreo de variables críticas y para la facturación por centro de costo, aspectos de Seguridad contra Incendio, manejo en gases y líquidos criogénicos, especificaciones técnicas de diseño, construcción de las redes y equipos de gases clínicos.</p> <p>Este proyecto deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los criterios de seguridad tanto de instalación como de funcionamiento, además del criterio de redundancia de las instalaciones establecidas en los Antecedentes Referenciales del documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Gases Clínicos”, tienen el carácter de obligatorio en el desarrollo del Proyecto Definitivo.</li> <li>- Los compresores de aire comprimido medicinal <b>deberán</b> ser del tipo Scroll, exentos de aceites con variador de frecuencia.</li> <li>- Las bombas de vacío <b>deberán</b> ser del tipo Claw, con variador de frecuencia.</li> <li>- <b>Las tomas</b> de aire en las salas de degradadoras de chatas, sólo se aceptarán en el caso que el equipo instalado lo requiera.</li> <li>- <b>No se podrá utilizar</b> aire a presión para funciones de limpieza, en ningún recinto del Establecimiento de Salud, salvo en la Central de Residuos.</li> <li>- Las columnas colgantes tanto para los Quirófanos como para las Unidades de Cuidados Intensivos <b>y/o Intermedios</b>, se especifican en el Anexo <b>Complementario del Anexo I letra d)</b> de las Bases de Licitación.”</li> <li>- <b>La acometida de la red de Oxígeno al Establecimiento de Salud, debe hacerse por varias partes, mínimo 2 y hacia los principales shaft. Esta condición de redundancia, es para asegurar el suministro permanente frente a trabajos de mantenimiento.</b></li> <li>- <b>Las tomas murales deberán disponer de conexiones de acople rápido, del tipo Diamond, distinta para cada gas: Oxígeno, Óxido Nitroso, Aire</b></li> </ul>

	<p><b>Medicinal, Vacío Evacuación de Gases. Para el caso del Dióxido de Carbono y Nitrógeno, las tomas murales deberán ser del tipo Diss.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Los diámetros mínimos de las cañerías, para las tomas individuales, serán ½" para Oxígeno y ¾" para Vacío y EGA.</b></li> </ul> <p>El Concesionario deberá incluir, en el Proyecto Definitivo del Establecimiento de Salud, el suministro de equipos secundarios, tales como Flujómetros de aire y oxígeno, vasos humidificadores, mangueras para tomas de cielos, reguladores de vacío con su trampa más slide, entre otras, las cuales deberán contar (cada uno de estos equipos) con su certificación UL (Underwriters Laboratories) o CE (Conformité Européenne).</p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio específico para definir y detallar la solución del cruce de las estas instalaciones hacia la zona sísmicamente aislada, con el fin de llegar a la solución técnica más adecuada que minimice las consecuencias ante una catástrofe.</p>
	<p><b>a.2.18 Proyecto de Manejo de Residuos Hospitalarios</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Manejo de Residuos Hospitalarios, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Manejo de Residuos Hospitalarios” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Manejo de Residuos Hospitalarios”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, la tipología de los residuos generados (peligrosos, radioactivos de baja actividad, especiales, asimilables a domiciliarios y de construcción y vegetación), características de los contenedores que el Concesionario deberá suministrar e instalar en función del tipo de residuo que se vaya a depositar en su interior y del tipo de almacén (inicial, intermedio o final).</p> <p>Todos los contenedores deberán estar preparados para su etiquetado mediante pegatinas o bandas impresas resistentes al lavado, que los identifiquen con la dependencia que los utiliza.</p> <p>En el caso de los residuos radioactivos de baja actividad, los contenedores deberán ser autorizados por la autoridad competente y cumplir con los requisitos técnicos para el almacenamiento de este tipo de residuos.</p> <p>La ubicación de los contenedores y de las salas de almacenamiento de residuos deberá estar coordinada con los planos del “Proyecto de Arquitectura” y del resto de especialidades.</p> <p>La Sociedad Concesionaria desarrollará la planimetría correspondiente a la coordinación de los flujos de residuos con el funcionamiento normal del Establecimiento de Salud. Se deberán reflejar los flujos de residuos por tipología (Residuos Asimilables a Domiciliarios, Residuos Especiales, Residuos Peligrosos y Residuos Radiactivos) desde su segregación inicial hasta su disposición final una vez que abandonen el Establecimiento de Salud. Estos flujos deberán realizarse utilizando los ascensores previstos para ello, y tendrán lugar en horarios no coincidentes con visitas ni entrada con insumos, evitando además en su trayectoria los cruces con los flujos de estos últimos.</p> <p>Para la Central de Residuos, la Sociedad Concesionaria deberá diseñar y disponer de un sistema de extracción de aire con salida a la cubierta del edificio. Con respecto a los recintos de acopio y almacenamiento de residuos, el Proyecto Definitivo del Establecimiento de Salud deberá contemplar un sistema de neutralización de olores, que asegure que no existirán malos olores que puedan transmitirse a pasillos y/o a</p>
	<p>Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas para “Hospital Félix Bulnes”.</p>
	<p>64</p>

	<p>recintos aledaños.</p> <p><b>La Sociedad Concesionaria con el fin de reducir el volumen de residuos especiales, podrá considerar para la prestación del servicio Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, equipos autoclaves para la neutralización y la destrucción de residuos especiales no patológicos. Estos equipos deberán contar con autorización sanitaria de origen y deberán demostrar que el proceso de operación del mismo, es capaz de conseguir una reducción de 4 Log10 de <i>Bacillus stearothermophilus</i>.</b></p>
	<p><b>a.2.19 Proyecto de Mobiliario Adosado a la infraestructura</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Mobiliario Adosado a la Infraestructura, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Muebles Hospitalarios Adosados” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Muebles Hospitalarios Adosados”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, tipología de muebles y especificaciones técnicas de los mismos.</p> <p>No obstante lo anterior, las ubicaciones y dimensiones definitivas del mobiliario adosado a la infraestructura deberán estar coordinadas con los planos del “Proyecto de Arquitectura” y del resto de especialidades.</p> <p><b>Las especificaciones técnicas de los materiales a utilizar por parte del Concesionario en el Proyecto Definitivo de Mobiliario Adosado a la Infraestructura, deberán cumplir como mínimo con los materiales descritos en el documento “Criterios de Diseño de Muebles Hospitalarios Adosados” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Asimismo, en dicho Proyecto Definitivo deberá utilizar la tipología de mobiliario adosado a la infraestructura, descrita en el mismo documento antes referido.</b></p>
	<p><b>a.2.20 Proyecto de Pavimentación</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Pavimentación, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Pavimentación” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Pavimentación”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, el diseño geométrico, diseño de pavimentos, proyecto de señalización y demarcación, y especificaciones técnicas generales de las obras de pavimentación.</p>
	<p><b>a.2.21 Proyecto de Instalaciones de Correo Neumático</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones de Correo</p>

	<p>Neumático, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Correo Neumático” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones de Correo Neumático”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, las estaciones de recepción y envío, las redes de distribución y las turbinas.</p> <p>El Concesionario deberá proveer las cápsulas o cartuchos de transporte para el envío de objetos, a su entero cargo y costo, para el Establecimiento de Salud y para cada estación, según lo señalado en los documentos que conforman los “Criterios de Diseño de Instalaciones de Correo Neumático”.</p>
	<p><b>a.2.22 Proyecto de Insonorización</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Insonorización, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Insonorización” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Insonorización”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, ruido en ambientes exteriores, ruido de fondo en ambientes interiores, ruido aéreo, ruido de impacto, acondicionamiento acústico interior.</p> <p>El Proyecto Definitivo de esta especialidad deberá contemplar la modelación del ruido ambiental existente elaborando una línea de base, para luego generar una modelación bajo supuestos de construcción en sus distintas etapas, movimientos de tierra y sus excavaciones, forjado y obra gruesa y posterior elaboración de terminaciones interiores y exteriores. De esta manera deberán quedar claramente expresadas las soluciones y obras de mitigación que deberá implementar el Concesionario en cada etapa de la obra para cumplir con la normativa vigente.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar, al menos, los siguientes estudios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudio de Propagación de ruido en ambientes exteriores</li> <li>- Estudio de Propagación de ruido vía ductos</li> <li>- Estudio de Vibraciones para equipos de precisión</li> <li>- Estudio de Aislación acústica entre recintos</li> <li>- Estudio Acústico específicos de recintos especialmente sensibles (capilla, auditorio, etc.)</li> </ul> <p>Todos estos estudios y aquellos complementarios que se incluyan en la documentación del Proyecto Definitivo deberán realizarse en base a las recomendaciones descritas en el documento “Criterios de Diseño de Insonorización”.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, el Inspector Fiscal podrá solicitar estudios adicionales que deberán ser desarrollados por la Concesionaria a su entero cargo, costo y responsabilidad.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá asegurar que las especificaciones técnicas de la</p>

	<p>especialidad de instalaciones sanitarias no se contrapongan con la especialidad de insonorización. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá asegurar que el proyecto de insonorización, permita la ventilación adecuada, en los recintos donde los equipos, además de la emisión de ruidos, emitan una alta exotermia.</p> <p>Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá garantizar el cumplimiento de los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aislamiento acústico en espacios interiores. Se deberán identificar recintos afectados por ruidos externos o bien los que puedan generar ruidos, diseñando los tratamientos acústicos acordes para dotar los espacios de confort acústico.</li> <li>- Se deberán realizar estudios específicos para recintos con condiciones de aislación o confort especiales. En este aspecto se destacan los siguientes espacios: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los emisores de ruidos, teniendo especial análisis en la trasmisión de vibraciones y trasmisión por conductos y tuberías incluso entre distintos niveles: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sala de grupos electrógenos.</li> <li>▪ Salas de bombas.</li> <li>▪ Salas de producción de frío y calor.</li> <li>▪ Salas de UPS.</li> </ul> </li> <li>➤ Los especialmente aislados: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro de eventos o auditorio, casino, capilla, biblioteca o librería etc.</li> <li>▪ Box de audiometrías.</li> <li>▪ Salas con equipos sensibles a las vibraciones.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- Se deberán establecer las condiciones de diseño de manera de que los ambientes interiores estén protegidos de los ruidos provenientes del exterior. Igualmente se deberán proteger de los propios ruidos producidos en el interior del edificio.</li> </ul> <p><b>a.2.23 Proyecto de Helipuerto</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Helipuerto, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Helipuerto” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Helipuerto”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, la normativa y las exigencias establecidas por la Dirección General de Aeronáutica Civil. Cuando no existan directrices en esta normativa, se deberá utilizar el Volumen 2 del Anexo 14 de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI).</p> <p><b>La Concesionaria deberá aportar toda la documentación necesaria, a su entero cargo y costo, para que el Establecimiento de Salud obtenga los permisos de funcionamiento del helipuerto, así como las modificaciones e implementaciones que se requieran para la completa operatividad de él.</b></p> <p><b>a.2.24 Proyecto de Paisajismo</b></p>
--	--

	<p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Paisajismo, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Paisajismo” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo, salvo lo relacionado con el predimensionamiento de esta especialidad, el que tendrá el carácter de referencial.</p> <p>La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento “Criterios de Diseño de Paisajismo”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.</p> <p>Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, todos los temas relacionados a diseño, materialidades, sistema de riego, especies, permisos y procedimientos.</p> <p>Respecto al diseño, el documento “Criterios de Diseño de Paisajismo” establece como objetivo, que este proyecto debe cumplir con consolidar espacios que den un apoyo desde el punto de vista terapéutico, a la vez de ser un aporte en temas ambientales, urbanos y visuales.</p> <p>Con respecto a los elementos de Mobiliario y Pavimentación a considerar en el Proyecto de Paisajismo, en el documento “Criterios de Diseño de Paisajismo” se detallan los requisitos técnicos mínimos respecto a calidad y seguridad. Con respecto a las cantidades de escaños, la Sociedad Concesionaria deberá considerar como mínimo la instalación de un escaño cada 20 m<sup>2</sup> de espacio exterior. Con respecto a las cantidades de basureros, la Sociedad Concesionaria deberá considerar como mínimo la instalación de un basurero cada 100 m<sup>2</sup> de espacio exterior.</p>
	<p><b>a.2.25 Proyecto de Señalética Interior y Exterior</b></p> <p>El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Señalética Interior y Exterior, el cual deberá cumplir con los requerimientos que se señalan a continuación:</p> <p>El Concesionario deberá realizar una propuesta y desarrollo de la imagen corporativa del Hospital Félix Bulnes.</p> <p>El Concesionario deberá proponer la señalética en la cual se incorporará la imagen corporativa del Hospital Félix Bulnes.</p> <p>Definición tipo de señalética:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Señalética de orientación general: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Letreros exteriores: Para la indicación de los accesos, orientación general con los indicativos del Establecimiento de Salud y de los diferentes servicios, que permitan la adecuada orientación de los pacientes, visitas, personal y vehículos de emergencia y de abastecimiento, así como de las áreas comunes.</li> <li>➤ Letreros interiores de orientación general: Contienen información del sector y referencia con relación al Establecimiento de Salud, así como orientación de recorridos a otros servicios y unidades del mismo, niveles de pisos en zonas de ascensores y cajas escaleras. Se incluye señalización con cinta en pavimentos, señalando direcciones desde accesos hacia los distintos servicios clínicos y de apoyo.</li> <li>➤ Letreros interiores locales: Entregan información en los distintos servicios o unidades relacionadas con las funciones que se desarrollan allí, tales como: salas de espera, cafeterías, casinos, hall de acceso y distribución. Incluyen además, la señalética en las puertas identificadoras de todos los recintos del Establecimiento de Salud.</li> </ul> </li> <li>- Señalética de seguridad: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Son todas aquellas señalizaciones dispuestas para todo usuario del Establecimiento de Salud, ya sea público en general, pacientes, visitas o</li> </ul> </li> </ul>

		<p>funcionarios, las que entregan información relacionada con precauciones, prohibiciones y restricciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esta tipología de señalética se debe ubicar en todos los espacios y recorridos exteriores e interiores, tanto públicos, como privados del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p>- Señalética de tránsito en Área de Concesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vialidad Exterior: Señalización de tránsito en accesos, áreas y vías de tránsito vehicular exteriores a los edificios (ceda el paso, velocidad máxima, discos pare y pasos de cebra entre otras, debiendo ajustarse a la normativa vigente) y asignación de estacionamientos.</li> <li>➤ Vialidad Interior: Señalización de tránsito vehicular en los recintos interiores subterráneos o techados, tanto para vehículos como peatones (ceda el paso, velocidad máxima, discos pare y pasos de cebra entre otras, debiendo ajustarse a la normativa vigente), y asignación de estacionamientos.</li> </ul> <p>Deberá diseñar y especificar la señalética incluyendo las diversas tipologías resultantes: tamaño, contenido, tipo de señalética, tamaño de letras, dibujos esquemas asociados, colores, iluminación artificial según corresponda, materialidad, soporte y ubicación en los edificios y distintos elementos arquitectónicos.</p> <p>La señalética deberá incluir una proposición para la entrega de información a personas discapacitadas, no videntes y con “resto visual”, entre otros.</p> <p>En particular, para el diseño de la señalética interior, deberá considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El listado de recintos del Programa Médico Arquitectónico (PMA), entendiendo que éste no es excluyente y existirán necesidades adicionales que resulten del diseño arquitectónico.</li> <li>- Zonificación y diseño para todos los rótulos de recintos (códigos y/o números, por pisos, por bloques, etc., que la Dirección del Establecimiento de Salud le otorga a cada recinto, para propósitos de mantenimiento, amaestramiento de llaves e identificación, entre otros), que permitan una adecuada orientación del personal del Establecimiento de Salud, para una rápida ubicación de los recintos.</li> <li>- Definición de ubicaciones y diseño de señalética para componentes asociados a prevención de riesgos e infecciones intrahospitalarias y áreas de seguridad de personas (radiación ionizante, seguridad biológica y seguridad de campos magnéticos, entre otros).</li> </ul> <p>El proyecto deberá desarrollarse en coordinación con las especialidades concurrentes.</p> <p><b>a.2.26 Proyecto de coordinación y concordancia de especialidades</b></p> <p>El Concesionario deberá realizar el proyecto de coordinación y concordancia entre los proyectos de arquitectura, de cálculo estructural, de eficiencia energética y de todas las especialidades o instalaciones concurrentes, con el fin de detectar anticipadamente posibles interferencias y colisiones de tendidos y diseños, y determinar su solución. Para estos efectos, el Concesionario deberá utilizar para esta actividad una herramienta de modelación tridimensional BIM (<i>Building Information Modeling</i>) o equivalente, de modo que integre, procese y entregue, óptima y coordinadamente, los distintos proyectos concurrentes.</p> <p>Durante el desarrollo de los proyectos el Concesionario deberá realizar cortes referenciales, que indiquen cuáles son los planteamientos de organización de trazados de las distintas instalaciones, los cuales deberán dar cuenta de las facilidades y criterios de mantenimiento durante la vida útil del proyecto.</p> <p>El levantamiento de los proyectos de arquitectura, cálculo estructural y especialidades, deberán coordinarse digitalmente a través de modeladores 3D, piso por piso, incluyendo circulaciones verticales y shaft verticales.</p> <p>El Concesionario deberá entregar planos 2D de coordinación de “cielo visto”, donde se grafiquen todas los artefactos y dispositivos visibles de las distintas instalaciones desde el cielo de todos los recintos del Proyecto Definitivo, los que deberán a su vez estar</p>
--	--	--

	<p>coordinadas en 3D con el entrecielo.</p> <p>El proceso para desarrollar el proyecto de coordinación de especialidades requerido se debe entender como un trabajo de coordinación que se desarrolla en dos etapas. En la primera etapa se definen los espacios o sectores por donde se desarrollarán o pasarán los tendidos de las distintas instalaciones, de tal manera de evitar al máximo los cruces, interferencias y para generar la distribución de los espacios disponibles en el Establecimiento de Salud, entre pisos y cielos, shaft y recintos técnicos. Una segunda etapa consiste en volcar la información relevante de todos los proyectos de especialidades como ubicación de tendidos, equipos y accesorios en donde se deben resolver los problemas que se generen por interferencias entre las instalaciones y sus elementos constitutivos.</p> <p>Deberá generar un modelo 3D completo (de los edificios y de especialidades) como parte de los productos entregables y realizar un mapa de colisiones, de acuerdo al o los cortes generales de coordinación. El mapeo de colisiones se realizará piso por piso y será el resultado del cruce de las especialidades y el edificio (vigas, muros, pilares). Este primer modelo dará cuenta de las pasadas de losas, vigas y muros, las que deberán coordinarse estrechamente con el calculista estructural.</p> <p>El mapa propiamente tal, deberá expresarse en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Archivo digital .dwg en 2D (para ser impreso a escala).</li> <li>- Maqueta 3D (apoyo gráfico para ser visualizado en monitores).</li> <li>- Imágenes JPEG de colisiones relevantes obtenidas de la maqueta 3D.</li> </ul> <p>Del modelo 3D coordinado sin colisiones, deberán extraerse planos .dwg en 2D para supervisar las instalaciones del Proyecto Definitivo. Estos planos son de trazados y ubicación en las coordenadas X, Y y Z, entre las redes de las diferentes especialidades y el edificio, y en ningún caso reemplazarán los planos de los especialistas en su especificación técnica. El plano deberá llevar la siguiente glosa: <b>“NINGÚN INSTALADOR PODRÁ INICIAR MONTAJE SIN ESTE PLANO COMO GUÍA DE SU UBICACIÓN EN LAS COORDENADAS X, Y y Z”</b>.</p> <p>También se deberá hacer la coordinación en BIM (o en CAD (<i>Computer Aided Design</i>) si el Inspector Fiscal lo aprueba), para correlacionar las especialidades de muebles, electricidad, corrientes débiles y sanitarias.</p> <p>La coordinación se realizará en base a los proyectos de arquitectura y especialidades desarrollados, y deberá entregarse con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelación digital, entregando los archivos independientes por especialidad, considerando para ello archivos con extensión .rvt (Revit, o similar en versión 2010 o superior). Se deberán entregar archivos independientes con las especialidades de: (i) arquitectura; (ii) cálculo estructural; (iii) instalación eléctrica (fuerza y alumbrado); (iv) cableado estructurado y corrientes débiles; (v) instalaciones térmicas (climatización y calefacción); (vi) instalaciones sanitarias (agua potable fría y caliente, alcantarillado, aguas lluvias); (vii) sistemas de seguridad y vías de escape (protección contra incendios); (viii) instalaciones de gases clínicos; (ix) instalaciones de correo neumático.</li> <li>- Planos de Coordinación de Especialidades en los que se deben indicar los elementos y zonas relevantes del Proyecto, en los cuales se presentarán en forma perentoria y definitiva la solución a los recorridos y encuentros de instalaciones para evitar interferencias entre éstas. Dichos planos y gráficos deberán ser en formato .dwg o compatible. También podrá presentarse, alternativamente, en imagen 3D para mejor entendimiento.</li> <li>- Infografías 2D (plantas) con el resumen de las observaciones realizadas al proyecto, incluyendo un reporte de interferencias (planos asociados y tablas resúmenes). Estos planos y gráficos deberán ser en formato .dwg o compatible.</li> </ul> <p>El Concesionario deberá realizar también:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Detalle de información de Arquitectura: Cuadros de superficies sectorizados y por recintos asistenciales y no asistenciales. La identificación de recintos corresponderá al nombre y número asignado en el Proyecto Definitivo de arquitectura.</li> <li>- Informe de Electricidad: Cuadros por recintos, con identificación de nombre y número, con las características eléctricas, lumínicas y de corrientes débiles</li> </ul>
--	---

		<p>incorporadas a cada uno de ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe Especialidad de Gases Clínicos: Cuadros por recintos, con identificación de nombre y número, con las características de tomas de gases clínicos incorporadas a cada uno de ellos.</li> <li>- Informe Proyecto de Seguridad contra Incendio: Cuadros por recintos, con identificación de nombre y número, con las características del equipamiento de protección contra incendio incorporado a cada uno de ellos.</li> </ul> <p>Al finalizar la Coordinación Digital se deberán haber subsanado las observaciones en los distintos proyectos de especialidades que deriven de este proceso, y se deberá elaborar la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento consolidado conteniendo el proceso de coordinación efectuado con los cuadros e informes resultantes.</li> <li>- Un juego de todos los planos de coordinación.</li> <li>- Tres (3) copias en DVD de los planos de coordinación en formato BIM.</li> </ul> <p><b>a.2.27 Proyecto de coordinación de instalaciones y montaje de equipamiento médico</b></p> <p>El Concesionario deberá realizar la coordinación y concordancia entre los equipos instalados en los recintos señalados a continuación, incluidos en la prestación del servicio de “Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, dispuesto en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, con las diferentes especialidades concurrentes, tales como: proyecto de arquitectura, proyecto de instalación eléctrica (fuerza y alumbrado), cableado estructurado y corrientes débiles, muebles e instalaciones sanitarias (agua potable fría y caliente, alcantarillado, aguas lluvias) y climatización (instalaciones térmicas), entre otros, con el fin de que se prevean posibles interferencias y determinar anticipadamente su solución. Para estos efectos, el Concesionario deberá utilizar una herramienta de modelación tridimensional BIM (<i>Building Information Modeling</i>) o equivalente, de modo que integre, procese y entregue, óptima y coordinadamente los distintos proyectos concurrentes.</p> <p>El Concesionario deberá realizar la coordinación y modelación para los siguientes equipos y/o recintos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Central de esterilización: Deberá realizar el modelamiento de los equipos autoclaves a vapor, esterilizador de óxido de etileno (con su ducto de ventilación exclusivo) y lavadoras descontaminadoras con todas las instalaciones asociadas a estos equipos. Deberá definir aspectos como: el trayecto de las cañerías aéreas o por canaletas y ubicación de los tableros eléctricos entre otros.</li> <li>• Pabellones de cirugía, Hemodinamia y salas de parto: Deberá realizar el modelamiento de los pabellones de cirugía, los de hemodinamia, además de las salas de parto, con todo el equipamiento asociado a cada uno de estos recintos y las instalaciones asociadas a equipos.</li> <li>• Laboratorio: Deberá realizar el modelamiento de los recintos asistenciales con todo el equipamiento asociado a cada uno de los recintos, el mobiliario y las instalaciones asociadas a equipos.</li> <li>• Imagenología: Deberá realizar el modelamiento de las salas de scanner, resonancia magnética y salas de rayos, con todo el equipamiento asociado a cada uno de estos recintos y las instalaciones asociadas a los equipos. Deberá definir aspectos como: el trayecto de los alimentadores, ubicación de los tableros eléctricos y refuerzos entre otros.</li> </ul> <p>El Concesionario deberá realizar además los planos 2D y los procedimientos para el ingreso y traslado hasta el montaje de los siguientes equipos, para lo que graficará el trazado del recorrido desde el desembarco (intrahospital) hasta su lugar de emplazamiento final:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomógrafo Axial Computarizado: Indicar trayecto del equipo, reforzamiento de áreas, apertura de vanos y coordinación con las especialidades concurrentes.</li> <li>• Resonador nuclear magnético: Indicar trayecto del equipo, reforzamiento de áreas, apertura de vanos y coordinación con las especialidades concurrentes.</li> <li>• Autoclave a vapor: Indicar trayecto del equipo, levantamiento de tabiques y coordinación con las especialidades concurrentes.</li> <li>• Pabellones: Indicar procedimiento de armado del pabellón, en el cual se fijan y anclan los equipos.</li> </ul>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gamma Cámara:</b> Indicar trayecto del equipo, reforzamiento de áreas, apertura de vanos y coordinación con las especialidades concurrentes.</li> </ul> <p>e) No aplica</p> <p><b>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</b></p> <p>Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo: 400 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</p> <p><b>Entregas parciales del Proyecto Definitivo:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Plazos máximos para entregas parciales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Primera entrega: 220 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</li> <li>b. Segunda entrega: 280 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</li> <li>c. Tercera entrega: 350 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.</li> </ol> <p>Condiciones:</p> <p>El Concesionario para las entregas parciales de estado de avance del Proyecto Definitivo, deberá presentar, como mínimo, los siguientes avances:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Primera entrega: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingeniería Básica completa.</li> <li>- Proyecto definitivo de arquitectura, con la totalidad de las áreas definidas.</li> <li>- Proyecto de arquitectura con Envoltorio Térmico.</li> <li>- Proyecto de Cálculo Estructural.</li> <li>- Memoria de cálculo y análisis de comportamiento de los diferentes elementos estructurales y no estructurales.</li> <li>- Planos generales de los proyectos de especialidades.</li> </ul> </li> <li>b. Segunda entrega: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planos generales, planos por edificio, cortes, detalles y escantillones de arquitectura definitivos, que incluye Envoltorio Térmico, Aislación acústica y Mobiliario asociado a infraestructura.</li> <li>- Cortes, detalles y soluciones estructurales definitivos.</li> <li>- Proyectos de especialidades definidos, se excluye el proyecto de coordinación.</li> <li>- Memoria de cálculo de los proyectos de especialidades.</li> <li>- Proyecto de coordinación de especialidades a nivel de cortes referenciales y plantas a nivel 2D.</li> <li>- Proyecto de coordinación de equipamiento médico a nivel de plantas con la integración de todos los equipos médicos, en coherencia a la prestación del servicio de “Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, dispuesto en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.</li> </ul> </li> <li>c. Tercera entrega: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyectos de arquitectura definitivos, con todos sus detalles y cortes.</li> <li>- Proyecto de cálculo definitivo, con todas sus soluciones y detalles constructivos.</li> <li>- Proyectos de especialidades, con todos sus detalles y memorias correspondientes.</li> <li>- Proyecto de coordinación de especialidades completo en 2D y 3D.</li> <li>- Proyecto de coordinación de equipamiento médico con los detalles por recintos de acuerdo al equipamiento médico.</li> </ul> </li> </ol> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Número máximo de planos por entrega: 200.</p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p>
--	--

		No Aplica
6	2.4.3	<p><b>Entrega del Proyecto Definitivo</b></p> <p>Plazo: 30 días contados desde la aprobación de la totalidad del Proyecto Definitivo por parte del Inspector Fiscal.</p> <p>Los requerimientos serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Todos los documentos que componen la documentación del Proyecto Definitivo deberán ser presentados en 2 (dos) originales impresos en papel blanco y tres copias de respaldo en archivo digital. Adicionalmente deberá entregar 2 originales de la planimetría del proyecto impresas al 50% del formato solicitado, anillado por especialidad.</li> <li>➤ Los planos deberán ser presentados en archivadores, tamaño papel A4, contenidos en fundas plásticas y organizados por especialidad con su correspondiente índice donde deberá figurar la totalidad de los documentos contenidos y un listado de planos donde se indique número de plano, contenido y escala.</li> <li>➤ Los documentos correspondientes a documentación técnica escrita deberán presentarse en 2 (dos) originales, archivados con separadores por materia y deberán contar con un índice general que indique la totalidad de los documentos. Deberá existir un índice específico para cada documento y un listado de planos donde se indique número de plano, contenido y escala.</li> </ul> <p>a) Formatos Planos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DIN A0 (840 x 1180 mm).</li> <li>• Orientación apaisada.</li> <li>• Papel Bond.</li> <li>• Texto: fuente Arial, color negro, tamaño mínimo legible 12.</li> </ul> <p>Para casos especiales, se podrá utilizar tamaños de planos diferentes, obtenidos de la ampliación modular del formato solicitado.</p> <p>b) Formatos de documentos escritos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja tamaño A 4.</li> <li>• Orientación vertical, salvo planillas u otros esquemas gráficos.</li> <li>• Papel blanco 75g/m<sup>2</sup>.</li> <li>• Texto: fuente Arial, color negro, tamaño estándar 12.</li> </ul> <p>c) Formatos digitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibujo, AutoCad 2004.</li> <li>• Texto, Microsoft Word 2003.</li> <li>• Planillas, Microsoft Excel 2003.</li> <li>• Carta Gantt, Microsoft Project 2003.</li> <li>• Sistema de respaldo PDF.</li> </ul> <p>d) Sistema de coordenadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordenadas UTM georeferenciadas.</li> </ul> <p>e) Sistema de acotado mínimo para los planos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotas a ejes de estructuras verticales y horizontales.</li> <li>• Cotas a ejes de muro.</li> <li>• Cotas Parciales interiores de recintos y muros.</li> <li>• Cotas Parciales de vanos y muros.</li> <li>• Cotas Parciales de detalles.</li> <li>• Cotas de elevación y niveles.</li> <li>• Cotas totales.</li> </ul> <p>f) Viñeta:</p> <p>Todos los planos llevarán una viñeta del proyecto. Esta deberá incluir cuadro de simbologías de especificaciones y de otros materiales y productos; nombre del proyecto correspondiente; ejes y nombre de los edificios y/o cuerpos que aparezcan en la lámina respectiva; contenido de la lámina; piso al que corresponde la lámina; nombre y firma del Arquitecto Director del proyecto; nombre y firma del proyectista; nombre, firma y cargo del representante de la Sociedad Concesionaria; iniciales del dibujante;</p>

	<p>escalas gráfica y en cifras; fecha; orientación; espacio para anotar tipo y fecha de revisiones; Nº de lámina y código (Nº o letra) de identificación de la especialidad; gráfico esquemático de todo el establecimiento indicando el o los cuerpos materia de la lámina.</p> <p>g) Índice de documentos y listado de planos. Se deberá entregar un índice de todos los documentos y planos entregados, que permita su identificación y ubicación.</p> <p>h) Respaldo digital de todos los documentos, planos y textos. Se deberá entregar el respaldo digital de todos los documentos y planos que se entreguen, de acuerdo a los formatos definidos en la letra c) precedente.</p> <p>Plazo para entrega de las maquetas: 60 días contados desde la aprobación de la totalidad del Proyecto Definitivo por parte del Inspector Fiscal. Escala de Maqueta física: 1:500</p> <p>Condiciones de Maqueta electrónica 3D:</p> <p>a) Generalidades</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá elaborar una maqueta virtual, para la realización de un video de animación 3D de duración de 6:00 minutos globales aproximadamente. Deberá incluir la totalidad de las obras de arquitectura y paisajismo consideradas, junto con una animación a través de los recorridos interiores y exteriores por las áreas más relevantes, además de vistas generales exteriores.</p> <p>Debe incluir locución con voz profesional, sonido y música acordes a la presentación del proyecto.</p> <p>Todos los recorridos deben considerar en su ambientación elementos de animación como personas en movimiento, pacientes, camillas hospitalarias, sillas de rueda, automóviles, ambulancias, etc., que ayuden a la mejor comprensión de la actividad a desarrollar, tanto en el espacio interior del Establecimiento de Salud, como en su exterior y entorno inmediato.</p> <p>Se solicita resolución de 800 x 600 mp en programa 3D Studio Max año 2013 o superior calidad técnica.</p> <p>b) Recorrido solicitado</p> <p>El recorrido debe iniciarse con la ilustración del terreno establecido para el área de concesión y las calles aledañas. Posteriormente debe iniciarse un recorrido de 360°, partiendo éste desde el ingreso de Urgencia.</p> <p>Posteriormente, al terminar este recorrido, debe hacerse un zoom desde la calle Mapocho, mostrando fachadas, llegando al ingreso ambulatorio al Hospital Félix Bulnes, ingresando a éste y mostrando los ascensores panorámicos y luego avanzando por el hall que conduce a los ascensores de visitas.</p> <p>Luego deberá subir hasta un piso de Hospitalización, donde se mostrará una sala común de maternidad con una paciente que esté con su hijo recién nacido y familiares. Luego una vista general de la Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>A continuación, deberá efectuar un recorrido por las áreas comunes hasta el acceso al oriente por calle Huelén.</p> <p>Finalmente, recorrerá hasta la salida del frontis del centro hospitalario por calle Mapocho, terminando con un plano general de la fachada principal.</p> <p>c) Locución y Música</p> <p>Se deberá incluir una locución con voz profesional describiendo el proyecto, con un texto que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal y deberá acompañar al video durante toda su duración, además deberá incluir texto gráfico relacionado con la</p>
--	--

		<p>descripción del proyecto.</p> <p>Deberá incluir sonido/música acorde a la presentación del proyecto. La voz profesional y la música deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal.</p>
7	2.5.2	<p><b>Autorización de las faenas y programas</b></p> <p>La información que deberá contener el programa detallado de la construcción de las obras será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cuadro General de Actividades: Listado de todas las actividades en un grado de detalle tal que permita realizar una planificación y seguimiento de la ejecución de las obras, basado en el desglose de las actividades básicas.</li> <li>b) Descripción completa y detallada de cada una de las actividades: Deberá incluir código de la actividad o ítem, nombre completo de la actividad o ítem, definición de alcance, determinación de la duración estimada, recursos destinados para realizar cada actividad y ponderación de cada actividad para el cálculo del avance físico.</li> <li>c) Diagrama de secuencia de actividades: La planificación detallada de los trabajos, basado en las actividades definidas en el Cuadro General de Actividades, debe incluir, no solamente las actividades reales de ejecución, sino también explícitamente actividades tales como: aprovisionamiento de materiales, fabricación estructuras, trabajos de terceros, diseños, adquisiciones, u otras.</li> <li>d) Diagrama de Barras (Carta Gantt): Basado en el Diagrama de Secuencia, contendrá todas las actividades, indicando código y nombre de éstas, fechas de comienzo y término de todas aquellas actividades con holguras y trayectoria crítica, debe ser consecuente con los recursos humanos, materiales y de equipamiento que el Concesionario proyecta utilizar para ejecutar la obra.</li> <li>e) Programa de Avance Físico: Se deberá entregar un programa de avance porcentual acumulado, que refleje la proyección mensual del avance físico previsto de la obra de acuerdo al programa de trabajo.</li> <li>f) Programa de ocupación de mano de obra durante la construcción, parcial y acumulado, hasta el término de las obras.</li> <li>g) Descripción de las medidas ambientales que serán implementadas, las cuales deberán incluir, como mínimo, aquellas contenidas en las Bases de Licitación y las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental.</li> </ul> <p>El software utilizado será: de un nivel y estándar no inferior a Primavera <i>Project Planner</i> o <i>Super Planning</i>, compatible con el sistema BIM establecido en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.</p>
8	2.5.4	<p><b>Obras provisionales de instalación de faenas</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. La instalación de faenas deberá considerar una superficie mínima de: 400 m<sup>2</sup></p>
9	2.5.10	<p><b>Letreros de identificación</b></p> <p><b>Etapa de Construcción:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Dimensiones: 12,0 metros x 5,0 metros. Otros requisitos: Cumplimiento de “Normativa vallas camineras MOP 2011”.</p> <p><b>Etapa de Explotación:</b> Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes. Dimensiones: 6,0 metros x 3,0 metros. Otros requisitos: Estructura de acero inoxidable que deberá ir adosado a un muro exterior o estructura ad hoc contiguo al Hall de Acceso principal del Hospital Félix Bulnes.</p>

10	2.6	<p><b>De la Explotación de la Concesión<sup>29</sup></b></p> <p><b>Servicios Especiales Obligatorios:</b></p> <p>b.4 Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: Aplica</p> <p>b.5 Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: Aplica</p> <p>b.6 <b>Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica:</b> Aplica</p> <p><b>b.7 Logística: No Aplica</b></p> <p><b>b.8 Traslado: Aplica</b></p>
11	2.6.1	<p><b>Capacitación durante la explotación</b></p> <p>Los contenidos mínimos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El temario utilizado en el Plan de Capacitación del periodo de la Marcha Blanca, dirigido al personal nuevo. Este temario deberá estar actualizado y podrá ser perfeccionado a sugerencias del Inspector Fiscal.</li> <li>- Reglamento de Servicio de la Obra, cada vez que se actualice y una vez al año para el personal nuevo del Hospital Félix Bulnes.</li> <li>- Capacitación y entrenamiento en el uso de Equipamiento Médico, al personal clínico del Hospital Félix Bulnes, de acuerdo a las necesidades que establezca el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones, establecido en artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación.</li> </ul>
12	2.6.2.2	<p><b>Evaluación de los Niveles de Servicio<sup>30</sup></b></p> <p>Indicadores de Niveles de Servicio:</p>

<sup>29</sup> Modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

<sup>30</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

		Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
					Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
		AS_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones exigidas en las Bases de Licitación	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,333	0,333	0,333	0,333	x	x	x			x
		AS_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación.	1	1 hora	1 hora	2 días	2 días	0,249	0,249	0,249	0,249		x	x			
		AS_3	El Concesionario responde oportunamente a solicitudes "bajo requerimiento" por un usuario SIC autorizado establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, según lo dispuesto en el Anexo B de las mismas.	1	20 min	20 min	30 min	30 min	0,242	0,242	0,242	0,242	x			x	x	x
		AS_4	Siempre se cuenta con los materiales e insumos pertinentes en oportunidad y cantidad, necesarios para la prestación del servicio en cada recimb.	1	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,242	0,242	0,242	0,242	x	x		x		x
		AS_5	El Concesionario cumple con los horarios, cobertura, frecuencias y exigencias técnicas establecidas en las Bases de Licitación.	1	20 min	30 min	60 min	60 min	0,322	0,242	0,242	0,242	x	x	x	x		x
		AS_6	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,250	0,250	0,250	0,250				x		
		AS_7	El Concesionario dispone señalizaciones, precauciones y advertencias apropiadas respecto a la realización de trabajos que impliquen algún riesgo para los pacientes, funcionarios y público en general.	1	10 min	10 min	10 min	10 min	0,242	0,242	0,242	0,242	x					x
		AS_8	Los tiempos máximos para la limpieza no podrán exceder aquellos definidos para estos efectos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,322	0,322	0,242	No Aplica	x	x		x		
		AS_9	El Concesionario mantiene actualizado en el SIC y en el Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Explotación, dispuesto en el Anexo F de las Bases de Licitación, la cantidad de insumos inflamables o tóxicos junto a las respectivas fichas y medidas de seguridad y almacenamiento.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,250	0,250	0,250	0,250	x	x	x	x		
		AS_10	Cumple con los requerimientos técnicos señalados en el Anexo B de las Bases de Licitación y RSO para habitaciones y baños de pacientes al momento de producirse el alta o traslado.	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,322	0,322	0,322	0,322	x	x		x		
		AS_11	La Sociedad Concesionaria cumple con los niveles máximos de rotación semestral del personal establecido en las Bases de Licitación.	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,311	0,233	0,233	0,233	x	x		x		x
		AS_12	Cumple con la provisión de bolsas para basura y la limpieza de los basureros, de acuerdo a los requerimientos señalados en el Anexo B de las Bases de Licitación y Reglamento de Servicio de la Obra.	1	15 min	15 min	30 min	30 min	0,289	0,217	0,217	0,217	x			x		x

#### Servicio: Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
RE_1	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,597	0,597	0,597	0,597	x	x				
RE_2	Todas las áreas del Establecimiento de Salud, cuentan con los contenedores, materiales e insumos pertinentes en las cantidades suficientes y lugares asignados, necesarios para desarrollo del servicio.	1	30 min	30 min	30 min	30 min	0,773	0,773	0,580	0,580	x	x		x		x
RE_3	El Concesionario cumple con los horarios, cobertura, frecuencias programadas y exigencias técnicas establecidas en las Bases de Licitación.	1	30 min	30 min	60 min	60 min	0,773	0,773	0,580	0,580	x	x	x	x		x
RE_4	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,600	0,600	0,600	0,600				x		
RE_5	El Concesionario responde oportunamente a solicitudes no programadas.	1	30 min	30 min	60 min	60 min	0,773	0,773	0,773	0,773	x	x		x		x

#### Servicio: Control Sanitario de Vectores.

Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia								
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No crítica	Visual	Auditoria			
VE_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones respectivas exigidas en las Bases de Licitación	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,222	0,222	0,222	0,222	x	x			
VE_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,166	0,166	0,166	0,166					x
VE_3	El Concesionario dispone señalizaciones, barreras protectoras, precauciones y advertencias apropiadas respecto de la prestación del servicio que impliquen algún riesgo para los pacientes, visitas, funcionarios y público en general.	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,167	0,167	0,167	0,167	x				
VE_4	El Concesionario mantiene actualizado en el SIC y en el Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Explotación, dispuesto en el Anexo F de las Bases de Licitación, la cantidad de insumos inflamables o tóxicos junto a las respectivas fichas y medidas de seguridad y almacenamiento.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,167	0,167	0,167	0,167	x	x			
VE_5	Al menos el 95% de las actividades programadas son realizadas de acuerdo a la planificación acordada.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,222	0,222	0,222	0,222					x
VE_6	El Concesionario responde oportunamente a solicitudes no programadas.	1	30 min	30 min	60 min	60 min	0,215	0,215	0,215	0,215	x				

		Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
					Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
		VE_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones respectivas exigidas en las Bases de Licitación	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,222	0,222	0,222	0,222	x	x	x			x
		VE_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,166	0,166	0,166	0,166	x	x				
		VE_3	El Concesionario dispone señalizaciones, barreras protectoras, precauciones y advertencias apropiadas respecto de la prestación del servicio que impliquen algún riesgo para los pacientes, visitas, funcionarios y público en general.	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,167	0,167	0,167	0,167	x					x
		VE_4	El Concesionario mantiene actualizado en el SIC y en el Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Exploitación, dispuesto en el Anexo F de las Bases de Licitación, la cantidad de insumos inflamables o tóxicos junto a las respectivas fichas y medidas de seguridad y almacenamiento.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,167	0,167	0,167	0,167	x	x	x	x		
		VE_5	Al menos el 95% de las actividades programadas son realizadas de acuerdo a la planificación acordada.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,222	0,222	0,222	0,222	x		x		x	
		VE_6	El Concesionario responde oportunamente a solicitudes no programadas.	1	30 min	30 min	60 min	60 min	0,215	0,215	0,215	0,215	x		x		x	

### Servicio : Gestión de Ropería

Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
RO_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones exigidas en las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,444	0,444	0,444	0,444	x	x	x			
RO_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,331	0,331	0,331	0,331	x	x				
RO_3	El Concesionario responde a solicitudes programadas conforme los tiempos máximos que se establecen en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	30 min	30 min	30 min	30 min	0,430	0,322	0,322	0,322	x		x		x	
RO_4	El Concesionario responde a solicitudes no programadas conforme los tiempos máximos que se establecen en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,311	0,311	0,311	0,311	x		x		x	
RO_5	El Concesionario cumple con los horarios y cantidades establecidas en el Programa Anual de suministro de ropa en todos los recintos asistenciales que correspondan.	1	15 min	30 min	30 min	30 min	0,385	0,289	0,289	0,289	x		x		x	
RO_6	El Concesionario cumple con los requerimientos técnicos para el suministro de ropa limpia establecidas en las Bases de Licitación.	1	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,430	0,430	0,430	0,430	x		x		x	
RO_7	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,333	0,333	0,333	0,333	x				x	
RO_8	El porcentaje de rechazo de los 7 días anteriores debe ser inferior al 2% por cada recinto asistencial conforme a la zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,430	0,322	0,215	0,215	x		x			
RO_9	El Concesionario cumple con los horarios establecidos en el Programa Anual de retiro de ropa sucia en todos los recintos asistenciales que correspondan.	1	15 min	30 min	30 min	30 min	0,435	0,326	0,326	0,326	x		x		x	

### Servicio: Alimentación de Pacientes y Funcionarios.

		Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección		Puntos de Relevancia		Mecanismos de Supervisión									
					Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
		AL_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones exigidas en las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,364	0,364	0,364	0,364		x	x			x
		AL_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con las exigencias establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,270	0,270	0,270	0,270		x	x			
		AL_3	El Concesionario responde a solicitudes no programadas dentro del tiempo máximo establecido en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,170	0,170	0,170	0,170	x			x		x
		AL_4	El 100% de las entregas de raciones, disponen de los accesorios y complementos en buen estado, en las cantidades suficientes y lugares requeridos (vajilla, cubiertos, bandejas térmicas, aderezos, servilletas, entre otros).	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,264	0,264	0,264	0,264	x			x		x
		AL_5	El servicio dispone del 100% de los equipos destinados a los usuarios definidos en el RSO (casino de los funcionarios, repositorios, residencias, entre otros), ellos se encuentran plenamente operativos y estéticamente en buen estado.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,264	0,264	0,264	0,264	x			x		x
		AL_6	El Concesionario cumple con los horarios y cantidades de suministro de alimentación para todos los usuarios establecidos en el Programa Anual.	1	30 min	30 min	30 min	30 min	0,264	0,264	0,264	0,264	x	x		x	x	x
		AL_7	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,273	0,273	0,273	0,273					x	
		AL_8	Cumple con el aporte nutricional de las raciones programado para pacientes, funcionarios y educandos de acuerdo a las minutazas establecidas en el Programa Anual.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,352	0,352	0,352	0,352	x	x	x	x		x
		AL_9	Sé aplican las pautas de manipulación y de Higiene de Manos del personal de acuerdo a lo establecido en el Programa Anual, al menos en un 95% de lo programado.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,364	0,364	0,364	0,364	x	x	x			
		AL_10	Se realizan los análisis microbiológicos y proximales de los alimentos ante un evento de sospecha de contaminación en el 100% de los casos.	1	30 min	30 min	30 min	30 min	0,364	0,364	0,364	0,364	x	x			x	
		AL_11	Se realiza el 100% de las mediciones programadas de temperatura de los alimentos y éstas se encuentran dentro de los rangos establecidos por la normativa vigente.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,264	0,264	0,264	0,264	x	x				

**Servicio: Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.**

Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión						
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario	
			Aspectos Generales														
M_01	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,065	0,065	0,065	0,065		X	X				
M_02	La Sociedad Concesionaria mantiene en linea, actualizadas y operativas todas las funcionalidades del sistema BIM, dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación, de manera integrada al SIC, dispuesto en el artículo 1.14 de las mismas.	1	1 día	1 día	1 día	1 día	0,063	0,042	0,021	0,021		X	X				
M_03	Las áreas y recintos técnicos en los cuales funcionan equipos industriales y sistemas, que sean mantenidos u operados por el Concesionario se encuentran limpios, libres de desechos y elementos ajenos que no estén relacionados con dicho sistema.	1	1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	0,043	0,043	0,043	0,043	X						
M_04	El Concesionario responde oportunamente a solicitudes programadas y no programadas por un usuario SIC autorizado establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, según lo dispuesto en el Anexo B de las mismas.	1	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	0,086	0,086	0,064	0,043	X		X	X	X		
M_05	El Concesionario repone equipos, accesorios, componentes, repuestos, elementos, partes y piezas, así como elementos de la infraestructura y operación, conforme sea requerido, de acuerdo a lo dispuesto en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	0,086	0,086	0,065	0,065	X		X	X	X		
M_06	El Concesionario cumple con las actividades previstas en el "Programa Anual de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipo industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura", en tiempo y forma.	1	1 día	1 día	2 días	2 días	0,081	0,081	0,061	0,061		X	X	X			
M_07	Se cumple con los procedimientos de eliminación de los residuos y desecho provenientes de la mantención y reposición de piezas y elementos eléctricos, conforme a la normativa vigente.	1	2 días	2 días	2 días	2 días	0,043	0,043	0,043	0,043	X	X	X				
M_08	El Concesionario deberá garantizar que los distintos sistemas y subsistemas, como también los equipos señalados en las Bases de Licitación y en el Proyecto Definitivo estén operativos, debiendo cumplir con los niveles de uptime mínimos definidos en los mismos.	1	1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	0,085	0,085	0,085	0,085	X						
M_09	El Concesionario informa al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada, en el SIC, dentro de los tiempos máximos que se establecen en las Bases de Licitación.	1	10 minutos	10 minutos	10 minutos	10 minutos	0,084	0,063	0,063	0,063	X			X		X	
M_010	El Concesionario cumple con la disponibilidad o uptime mínimos establecidos en las Bases de Licitación.	2	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	0,084	0,063	0,063	0,063	X			X		X	
Mantenimiento de Infraestructura General y Mobiliario asociado a la infraestructura																	
M_011	El Concesionario mantiene operativo permanentemente un sistema de alertas para la reposición del Mobiliario asociado a la infraestructura en el SIC, de modo de mantener su funcionalidad y operatividad en condiciones óptimas, conforme las recomendaciones del fabricante.	1	2 horas	2 horas	2 horas	2 horas	0,085	0,064	0,064	0,064	X			X		X	
Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipo del Sistema Sanitario																	
M_012	Se cuenta con el suministro del servicio de agua para diálisis, proveniente de la planta de tratamiento, todos los días del año y en todos los horarios de funcionamiento, en todos los puntos de consumo y evacuación según se indica en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	2 horas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,087	No Aplica	No Aplica	No Aplica	X	X	X	X			
M_013	Se cumple con el monitoreo en linea del agua potable almacenada en los estanques de acumulación.	1	2 días	2 días	2 días	2 días	0,087	0,087	0,087	0,087		X	X			X	
M_014	Los remarcadores y el sistema de registro para individualizar los consumos de agua potable fría y caliente y gas combustible, en cada una de los recipientes indicados en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal, se encuentran permanentemente operativos y debidamente calibrados.	0	1 día	1 día	1 día	1 día	0,087	0,087	0,087	0,087	X	X	X				
M_015	La calidad de las aguas tratadas, provenientes de la planta de tratamiento para Hemodialisis, cumple con los requerimientos físicos, químicos, radiactivos y bacteriológicos respectivos, establecidos en la normativa vigente, las Bases de Licitación, y Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	0	4 horas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,087	No Aplica	No Aplica	No Aplica	X	X	X				
M_016	Las instalaciones y equipos funcionan sin ruidos molestos (golpes de ariete, cavilaciones, entre otros), ni vibraciones en recintos habitables y recibos de apoyo donde no se realicen actividades industriales.	1	4 horas	4 horas	8 horas	8 horas	0,086	0,064	0,064	0,064	X			X	X	X	
M_017	Las instalaciones sanitarias cumplen con los caudales y presiones, y funcionan de acuerdo a sus especificaciones técnicas, establecidos en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal, y sin filtraciones.	1	4 horas	4 horas	8 horas	8 horas	0,065	0,065	0,065	0,065	X	X	X	X	X	X	
M_018	Las redes, colectores y cámaras de aguas servidas funcionan correctamente de acuerdo a normativa vigente, Bases de Licitación y Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	1 hora	2 horas	2 horas	2 horas	0,064	0,064	0,064	0,064	X		X	X		X	
M_019	El sistema de evacuación de aguas lluvias debe estar siempre operativo y funcionar normalmente sin ocasionar alteraciones al normal funcionamiento del respectivo Establecimiento de Salud.	0	6 horas	6 horas	6 horas	6 horas	0,065	0,065	0,065	0,065	X			X			
M_020	Los sistemas de drenaje de las napas freáticas y los sistemas de impermeabilización funcionan correctamente de manera tal que no afectan ni dañan a los edificios en sus muros y fundaciones, ni sus diferentes recibos. Tampoco afectan las redes, cámaras, instalaciones en general, estanques subterráneos descritos en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal. Asimismo, tampoco dañan las áreas exteriores, ni en los establos que componen el complemento de las capas vegetales, las capas vegetales propiamente tales ni las distintas especies vegetales propia.	0	1 día	1 día	1 día	1 día	0,064	0,064	0,064	0,064	X			X			

		Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
					Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
			Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial															
M_021			Los indicadores de la variación de voltaje, factor de potencia, niveles de carga sectoreada y total del Establecimiento de Salud, niveles de carga de los grupos electrógenos y niveles de carga de las UPS están dentro de los parámetros establecidos en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	0	1 día	1 día	1 día	1 día	0,086	0,086	0,086	0,086		X	X	X		
M_022			Los remarcadores y su sistema de registro, para individualizar los consumos de energía eléctrica en cada una de las áreas indicadas en las Bases de Licitación (incluyendo aquellas que son de responsabilidad del concesionario) se encuentran operativos y debidamente calibrados.	0	1 día	1 día	1 día	1 día	0,087	0,087	0,087	0,087	X	X	X			
M_023			Se cumple con los estándares de iluminación artificial establecidos en las normativas vigentes y en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	2 horas	2 horas	2 horas	2 horas	0,042	0,042	0,042	0,042	X	X		X		
M_024			La calidad de la energía eléctrica en todos los puntos de consumo, cumple con los estándares establecidos en el Proyecto Definitivo.	0	15 minutos	15 minutos	2 horas	2 horas	0,086	0,065	0,065	0,065		X	X	X		
M_025			Los circuitos eléctricos, cajas y enchufes, están siempre en buen estado, conforme al Proyecto Definitivo y no provocan cortocircuitos, fallas, problemas o interrupciones de la energía eléctrica.	1	15 minutos	15 minutos	15 minutos	15 minutos	0,087	0,087	0,087	0,087	X			X		X
M_026			El sistema de distribución de la energía eléctrica, se presenta segura y cumple con las condiciones físicas exigidas en el Proyecto Definitivo.	0	4 horas	4 horas	4 horas	4 horas	0,065	0,065	0,065	0,065	X	X		X		
			Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical															
M_027			Al menos el 90% de todos los equipos de transporte vertical del Hospital están disponibles simultáneamente, no pudiendo quedar ninguna batería de ascensores con menos del 50% de los equipos de transporte vertical operativos.	1	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,086	0,086	0,043	0,043	X	X	X	X		X
M_028			En caso de encierro de personas al interior de un ascensor por fallas en el funcionamiento de éste, ellas deberán ser rescatadas en un tiempo no superior a los 10 minutos, contados desde su notificación en el SIC.	0	5 minutos	5 minutos	10 minutos	10 minutos	0,086	0,086	0,086	0,086				X		X
M_029			Los equipos de transporte vertical operan con suavidad y nivelados en cada piso.	1	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,086	0,064	0,064	0,043	X			X	X	X
M_030			Los sistemas de accionamiento de apertura y cierre de puertas operan con suavidad, y además, los sistemas de detección y de reapertura funcionan conforme a las especificaciones de diseño definidas en el proyecto definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,086	0,086	0,086	0,086				X	X	X
M_031			Las cabinas presentan el estado de confort, iluminación y señalética de acuerdo a las condiciones dispuestas en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	2 días	2 días	2 días	2 días	0,064	0,064	0,064	0,043	X			X	X	X
M_032			Los sistemas de transporte vertical cuentan con los estándares de seguridad exigidos en la normativa de diseño vigente y su correspondiente certificación de mantenimiento.	0	3 días	3 días	3 días	3 días	0,087	0,087	0,087	0,087	X					
			Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles															
M_033			Los elementos de los subsistemas están operativos en forma continua las 24 horas del día y todos los días del año, conforme a las especificaciones establecidas en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de falla de un elemento, ésta es corregida en el tiempo establecido en el Programa Anual.	1	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	0,086	0,043	0,043	0,043	X	X		X	X	X
			Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema Térmico, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible															
M_034			El Sistema de Climatización se encuentra operativo o en forma continua las 24 horas del día y todos los días del año, según lo establecido en las especificaciones de operación señaladas del Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de falla del servicio o requerimientos adicionales, éste se restablece en el tiempo definido en el Programa Anual.	1	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	Definición por IF	0,086	0,086	0,065	0,043	X	X	X	X	X	
M_035			Las instalaciones y equipamiento funcionan en los rangos de ruido, vibraciones, temperaturas, humedad, presiones y recambios de aire establecidos en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal y normativa vigente.	1	1 día	1 día	1 día	1 día	0,086	0,065	0,065	0,043	X		X	X	X	X
M_036			Se cumplen las recomendaciones internacionales OMS (Organización Mundial de la Salud) en cuanto al monitoreo, control y prevención de contaminación por bacteria Legionella Pneumophila.	0	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora	0,087	0,087	0,087	0,087		X	X			
M_037			Los responsables de la operación de la Central Térmica se encuentran localizables y asequibles dentro de las instalaciones del Hospital durante las 24 horas del día y todos los días del año.	0	15 minutos	15 minutos	15 minutos	15 minutos	0,087	0,087	0,087	0,087	X			X		
			Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial															
M_038			El Sistema de Gases Clínicos se encuentra operativo o en forma continua las 24 horas del día y todos los días del año, según lo establecido en las especificaciones de operación señaladas del proyecto definitivo aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de falla del servicio éste se restablece en el tiempo definido en el "Programa Anual de Mantención de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Móvilario asociado a la infraestructura".	1	15 minutos	15 minutos	30 minutos	30 minutos	0,086	0,086	0,043	0,043	X	X	X	X	X	
M_039			Se cumple con los rangos de calidad del aire medicinal de acuerdo a las especificaciones de diseño dispuestas en el Proyecto Definitivo y a la normativa vigente que le sea aplicable.	1	15 minutos	15 minutos	15 minutos	No Aplica	0,087	0,087	0,087	No Aplica		X	X	X		
M_040			El rendimiento mensual de los equipos generadores de aire medicinal y vacío alcanzar un umbral superior al 96%, de conformidad a lo establecido en las Bases de Licitación.	1	1 día	1 día	1 día	1 día	0,086	0,086	0,086	No Aplica		X	X	X		
M_041			La distribución de los gases clínicos y la aspiración central, se hace conforme a los caudales y presiones establecidas en las normas vigentes.	1	15 minutos	15 minutos	15 minutos	No Aplica	0,086	0,086	0,043	No Aplica	X	X	X	X		

Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
M_042	Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA)															
M_043	El sistema responde oportunamente a los parámetros de diseño y operación de los sistemas monitoreados y controlados, contemplados en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	4 horas	4 horas	8 horas	8 horas	0,064	0,064	0,064	0,064		X	X	X		
M_044	Cuenta con al menos un operador responsable en la sala de control las 24 horas del día y todos los días del año	0	15 minutos	15 minutos	15 minutos	15 minutos	0,087	0,087	0,087	0,087	X		X			X
M_045	Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático.															
M_046	El sistema responde oportunamente a los parámetros de diseño, velocidad y tiempo contemplados en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal.	1	1 dia	1 dia	1 dia	2 dias	0,086	0,064	0,043	0,043		X	X	X		
M_047	El Sistema de Correo Neumático se encuentra operativo o en forma continua e interrumpida las 24 horas del día todos los días del año. En caso de falta del servicio éste se restablece en el tiempo definido en el Programa Anual.	1	30 minutos	30 minutos	1 hora	1 hora	0,064	0,064	0,064	0,043		X	X	X	X	X
M_048	Mantenimiento y Operación del Sistema Contra Incendios															
M_049	El Concesionario cuenta con al menos un operador responsable en la sala de control las 24 horas del día y todos los días del año	0	15 minutos	15 minutos	15 minutos	15 minutos	0,087	0,087	0,087	0,087	X		X			
<b>Servicio: Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.</b>																
Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
AMMNC_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones exigidas en las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,571	0,571	0,571	0,571	x	x	x			x
AMMNC_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,424	0,424	0,424	0,424		x	x			
AMMNC_3	El Concesionario garantiza la disponibilidad mínima para el Mobiliario No Clínico de acuerdo a lo dispuesto en el Anexo I de las Bases de Licitación.	0	0 min	0 min	0 min	0 min	1,105	0,829	0,829	0,829	x	x		x		x
AMMNC_4	El Concesionario cumple con el tiempo de reparación establecido por el Inspector Fiscal en el SIC para cada una de las solicitudes efectuadas.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,552	0,414	0,414	0,414	x	x		x		x
AMMNC_5	El Concesionario notifica oportunamente al Inspector Fiscal, los tiempos estimativos de reparación del Mobiliario No Clínico sujetos de reparaciones, fallas o mantenimiento.	1	30 min	30 min	60 min	60 min	0,552	0,552	0,552	0,552	x	x		x		x
AMMNC_6	El Concesionario administra la totalidad del Mobiliario No Clínico conforme lo dispuesto en el Anexo B de las Bases de Licitación	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,552	0,552	0,552	0,552	x	x	x			x
<b>Servicio: Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.</b>																
Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
AMNC_1	El Concesionario efectúa el proceso de adquisiciones conforme los requerimientos técnicos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	1,800	1,800	1,800	1,800		x	x	x		x
AMNC_2	El Concesionario efectúa el proceso de adquisiciones dentro de los tiempos máximos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	1,800	1,800	1,800	1,800		x	x	x		x
AMNC_3	El Concesionario cumple con los requerimientos de adquisiciones no programados en los plazos y condiciones establecidos por el Inspector Fiscal.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,387	0,387	0,387	0,387		x	x	x		x
<b>Servicio: Cafetería.</b>																
Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoria	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
CA_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones respectivas exigidas en las Bases de Licitación.	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0 min	No Aplica	No Aplica	No Aplica	1,000		X	X			X
CA_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	2 días	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,725		X	X			X
CA_3	El Concesionario da cumplimiento a los requerimientos exigidos en cuanto a tipo de alimentos expendidos y precios, establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	1 dia	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,733	X	X	X			X
CA_4	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	1,000						X

### Servicio: Seguridad y Vigilancia.

Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia			Mecanismos de Supervisión						
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
VI_1	El Concesionario cumple con las normativas exigidas en las Bases de Licitación	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,500	0,500	0,500	0,500	x	x				
VI_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación	1	1 hora	1 hora	2 días	2 días	0,497	0,497	0,373	0,373	x	x				
VI_3	El Concesionario responde oportunamente a solicitudes no programadas.	1	20 min	20 min	20 min	20 min	0,494	0,494	0,371	0,371	x		x		x	
VI_4	El Concesionario cumple con las especificaciones técnicas requeridas del servicio en los horarios y frecuencias programadas	1	20 min	20 min	20 min	20 min	0,483	0,483	0,483	0,483	x		x		x	
VI_5	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80%	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,500	0,500	0,500	0,500			x			
VI_6	El Concesionario comunica cualquier desaparición de elementos/equipamiento al Inspector Fiscal	1	20 min	20 min	20 min	20 min	0,500	0,500	0,500	0,500	x	x			x	
VI_7	El personal de seguridad está siempre localizable a través de la Central de Vigilancia	1	5 min	5 min	5 min	5 min	0,363	0,363	0,363	0,363	x		x		x	
VI_8	La Sociedad Concesionaria reporta al Inspector Fiscal en los plazos establecidos en el Anexo Complementario del Anexo B de las Bases de Licitación, conforme a los protocolos de actuación del Servicio de Seguridad y Vigilancia, cualquier situación de robo, hurto, agresiones físicas y verbales, acto vandálico o cualquier acto que interrumpa el normal funcionamiento de cada Establecimiento de Salud, como también otra acción o incidente de carácter grave, identificada en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO).	1	5 min	5 min	5 min	5 min	0,500	0,500	0,500	0,500	x				x	

### Servicio: Estacionamiento de Funcionarios y Visitas.

Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia			Mecanismos de Supervisión						
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
ES_1	El Concesionario cumple con las normativas exigidas en las Bases de Licitación.	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0 min	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,663	x	x				
ES_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	3 días	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,497	x	x				
ES_3	El Concesionario cumple con los requerimientos del servicio en los horarios y frecuencias programadas establecidas en el Anexo B y Programa Anual de las Bases de Licitación.	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	20 min	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,494	x	x	x	x	x	
ES_4	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80%.	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,500				x		
ES_5	El Concesionario dispone señalizaciones, precauciones y advertencias apropiadas respecto a la realización de trabajos que implican algún riesgo para los usuarios.	1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	10 min	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,492	x				x	
ES_6	El Concesionario garantiza el acceso inmediato a vehículos de: Gendarmería, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones, Bomberos u otros de emergencia.	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0 min	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,659	x				x	

### Servicio: Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia			Mecanismos de Supervisión						
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
AMEQM_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones exigidas en las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	No Aplica	0,444	0,444	0,444	No Aplica	x	x	x			x
AMEQM_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	3 días	3 días	3 días	No Aplica	0,499	0,499	0,329	No Aplica	x	x				
AMEQM_3	El Concesionario garante la disponibilidad mínima para cada Equipo Médico y Mobiliario Clínico de acuerdo a lo dispuesto en el Anexo I de las Bases de Licitación.	0	0 min	0 min	0 min	No Aplica	0,868	0,644	0,644	No Aplica	x	x	x		x	
AMEQM_4	El Concesionario cumple con el tiempo de reparación establecido por el Inspector Fiscal en el SIC para cada una de las solicitudes efectuadas.	1	0 min	0 min	0 min	No Aplica	0,429	0,322	0,322	No Aplica	x	x	x		x	
AMEQM_5	Se ha registrado alguna falla, de responsabilidad del Concesionario, en la seguridad de la operación de Equipos Médicos	1	0 min	0 min	0 min	No Aplica	0,434	0,434	0,434	No Aplica	x		x		x	
AMEQM_6	El Concesionario notifica en los tiempos establecidos en las Bases de Licitación al Inspector Fiscal, los tiempos estimativos de reparación del Equipo Médico y Mobiliario Clínico sujetos de reparaciones, fallas o mantenimiento.	1	30 min	30 min	60 min	No Aplica	0,429	0,429	0,429	No Aplica	x	x	x		x	
AMEQM_7	El Concesionario mantiene perfectamente calibrado la totalidad del Equipo Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante correspondiente.	1	0 min	0 min	0 min	No Aplica	0,429	0,429	0,322	No Aplica	x	x	x		x	
AMEQM_8	El Concesionario administra la totalidad del Equipo Médico y Mobiliario Clínico conforme lo dispuesto en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	No Aplica	0,424	0,424	0,318	No Aplica	x	x	x		x	

### Servicio: Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia			Mecanismos de Supervisión						
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
AEQM_1	El Concesionario efectúa el proceso de adquisiciones y reposiciones conforme los requerimientos técnicos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	0	0 min	0 min	0 min	0 min	1,800	1,800	1,800	1,800	x	x	x		x	
AEQM_2	El Concesionario efectúa el proceso de adquisiciones y reposiciones dentro de los tiempos máximos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	0	0 min	0 min	0 min	0 min	1,800	1,800	1,800	1,800	x	x	x		x	
AEQM_3	El Concesionario cumple con los requerimientos de adquisiciones y reposiciones no programados, dispuestos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,398	0,398	0,398	0,398	x	x	x	x	x	

<b>Servicio: Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica</b>																
Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección			Puntos de Relevancia			Mecanismos de Supervisión							
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
TI_1	El Concesionario cumple con las normativas exigidas en las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,663	0,663	0,663	0,663	x	x	x	x		x
TI_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	1 dia	1 dia	1 dia	3 días	0,663	0,663	0,497	0,497	x	x	x	x		x
TI_3	El Concesionario garantiza la disponibilidad mínima para el servicio de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 2.6 de las Bases de Licitación.	1	30 min	30 min	30 min	30 min	0,622	0,467	0,467	0,467	x	x	x	x		x
TI_4	El Concesionario mantiene actualizados los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica de acuerdo a lo dispuesto en letra b.6 del Artículo 2.6 de las Bases de Licitación.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,667	0,667	0,667	0,667	x	x	x	x		x
TI_5	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,667	0,667	0,667	0,667					x	
TI_6	El Concesionario garantiza la integración de sistemas de información requerida para el servicio de acuerdo a lo dispuesto en letra b.6 del Artículo 2.6 de las Bases de Licitación.	1	1 dia	1 dia	1 dia	1 dia	0,644	0,483	0,483	0,483	x	x	x	x	x	x
<b>Servicio: Traslado</b>																
Código	Indicador	Condición de Reincidencia	Tiempo de Corrección			Puntos de Relevancia			Mecanismos de Supervisión							
			Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona muy crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario
LO_1	El Concesionario cumple con las normativas y autorizaciones exigidas en las Bases de Licitación.	1	0 min	0 min	0 min	0 min	0,800	0,800	0,800	0,800	x	x	x			x
LO_2	El personal contratado por el Concesionario cumple con las especificaciones establecidas en las Bases de Licitación.	1	5 días	5 días	5 días	5 días	0,597	0,597	0,597	0,597	x	x				x
LO_3	El Concesionario responde a solicitudes programadas conforme los tiempos máximos y condiciones que se establecen en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	15 min	15 min	15 min	15 min	0,773	0,580	0,580	0,580	x		x		x	
LO_4	El Concesionario responde a solicitudes no programadas conforme los tiempos máximos y condiciones que se establecen en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	30 min	30 min	30 min	1 hora	0,560	0,560	0,560	0,560	x		x		x	
LO_5	El Concesionario cumple con un grado de percepción de calidad de servicio semestral por parte del usuario superior al 80% .	0	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	0,600	0,600	0,600	0,600	x				x	

El NSP obtenido para cada servicio se evaluará según la tabla siguiente:

Nivel	Rango de Nivel de Servicio (NSP)
Deficiente	NSP < 70 puntos
Regular	70 puntos ≤ NSP < 77 puntos
Bueno	77 puntos ≤ NSP < 85 puntos
Excelente	85 puntos ≤ NSP

Factores de relevancia de los servicios:

	Servicio	Tipo de Servicio (Básico o Especial Obligatorio)	Factor de Relevancia
1	Aseo y Limpieza General.	Básico	11,00%
2	Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.	Básico	2,00%
3	Control Sanitario de Vectores.	Básico	0,30%
4	Gestión de Ropería.	Básico	7,00%
5	Alimentación de Pacientes y Funcionarios.	Básico	12,00%
6	Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.	Básico	25,00%
7	Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.	Básico	0,50%

8	Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.	Básico	0,50%
9	Cafetería.	Especial Obligatorio	0,20%
10	Seguridad y Vigilancia.	Especial Obligatorio	4,00%
11	Estacionamiento de Funcionarios y Visitas.	Especial Obligatorio	1,00%
12	Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.	Especial Obligatorio	10,00%
13	Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.	Especial Obligatorio	22,00%
14	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica.	Especial Obligatorio	3,00%
15	Traslado	Especial Obligatorio	1,50%

El valor de n es: 15

El Nivel de Servicio Global (NSG) se evaluará según la siguiente tabla:

Nivel	Rango de Nivel de Servicio (NSG)
Deficiente	NSG < 70 puntos
Regular	70 puntos ≤ NSG < 77 puntos
Bueno	77 puntos ≤ NSG < 85 puntos
Excelente	85 puntos ≤ NSG

13	2.6.2.3	<p><b>Incentivos por Nivel de Servicio Global</b></p> <p>Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.</p> <p>PREMIO<sub>1</sub>: equivale a UF 41.000</p> <p>PREMIO<sub>2</sub>: equivale a UF 23.000</p> <p>PREMIO<sub>3</sub>: equivale a UF 10.000</p> <p>TNS<sub>1</sub>: es igual a 85</p> <p>TNS<sub>2</sub>: es igual a 77</p> <p>TNS<sub>3</sub>: es igual a 70</p>
14	2.6.4	<p><b>Informes de gestión y operación<sup>31</sup></b></p> <p>Los Indicadores de gestión serán, al menos, los siguientes:</p> <p>Servicio: Aseo y Limpieza General</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total de requerimientos programados y no programados distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de</li> </ul>

---

<sup>31</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

	<p>requerimientos programados y no programados.</p> <p><b>Servicio: Gestión Integral de Residuos Hospitalarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de kilos de residuos hospitalarios recolectados por categoría conforme las definiciones establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las mismas.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Nº de incumplimientos sanitarios informados a la Dirección del Establecimiento de Salud por parte de la Autoridad Sanitaria.</li> <li>• Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.</li> </ul> <p><b>Servicio: Control Sanitario de Vectores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de tratamientos preventivos y correctivos o de choque efectuados, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de tratamientos reiterativos, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de hallazgos o detecciones de vectores por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.</li> <li>• Porcentaje de Tratamientos preventivos sobre el total de Tratamientos efectuados.</li> <li>• Tasa de Cobertura de actividades preventivas (%): Superficie tratada sobre el total de superficie del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p><b>Servicio: Gestión de Ropería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de prendas de ropa y kilos distribuidas por recinto, según zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de prendas de ropa y kilos retiradas por recinto, según zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Total de requerimientos programados y no programados, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Número de prendas rechazadas por usuario SIC.</li> <li>• Numero de prendas dadas de baja.</li> <li>• Tasa de requerimientos no programados sobre el total de requerimientos programados (%).</li> <li>• Tasa de rechazos (%): Número de prendas rechazadas sobre total de prendas distribuidas.</li> <li>• Tasa de prendas dadas de baja (Número de prendas) sobre total de prendas distribuidas.</li> </ul> <p><b>Servicio: Alimentación de Pacientes y Funcionarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de comidas y raciones alimenticias de pacientes distribuidas por regímenes y recintos según zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de raciones alimenticias para funcionarios distribuidas por comidas.</li> <li>• Nº de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Porcentaje de infecciones gastrointestinales sobre el total de raciones servidas.</li> <li>• Tasa requerimientos no programados sobre el total de raciones servidas.</li> <li>• Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de</li> </ul>
--	---

	<p>requerimientos programados y no programados.</p> <p><b>Servicio: Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Móvilario asociado a la infraestructura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad mensual por cada familia de Equipamiento Industrial.</li> <li>• Disponibilidad por cada familia de Equipamiento Industrial expresada sobre la disponibilidad programada.</li> <li>• Tasa de detención (%) de los equipos por sobre disponibilidad programada (Total y por familia).</li> <li>• Porcentaje de reposición de Equipamiento Industrial por término de vida útil.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Tasa de Reclamos: Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.</li> <li>• <b>Respecto del Consumo Energético:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Análisis del consumo de energía en función del grado de ocupación del Establecimiento de Salud (camas, pabellones, boxes, áreas, horarios).</li> <li>○ Análisis diario del consumo de energía en función de las temperaturas extremas informadas por estaciones meteorológicas oficiales o pertenecientes a entidades formales (universidades, direcciones meteorológicas de las fuerzas armadas, etc.).</li> <li>○ Análisis específicos del consumo de energía, frente a comportamiento fuera de bandas.</li> <li>○ Gráficos de consumos de energía.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Servicio: Administración y Mantenimiento de Móvilario No Clínico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total de requerimientos programados y no programados distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Tasa de Reclamos: Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.</li> <li>• Porcentaje de baja de Móvilario No Clínico por término de vida útil.</li> </ul> <p><b>Servicio: Adquisición y Reposición de Móvilario No Clínico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de cumplimiento del Plan de Adquisiciones Anual.</li> <li>• Monto de Inversiones anual.</li> <li>• Porcentaje de uso del valor máximo para la adquisición y reposición de Móvilario No Clínico por año y acumulado.</li> </ul> <p><b>Servicio: Cafetería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> </ul> <p><b>Servicio: Seguridad y Vigilancia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Horas de duración de fallas del sistema de tecnovigilancia.</li> <li>• Horas de duración de las fallas del sistema de tecnovigilancia sobre el total de las horas de funcionamiento del sistema.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> </ul> <p><b>Servicio: Estacionamiento de Funcionarios y Visitas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y</li> </ul>
--	---

	<p>Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC, relacionados con el servicio prestado por el Concesionario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de horas de cada mes de estacionamientos utilizados por los funcionarios y las visitas.</li> <li>• Número de estacionamientos diarios ocupados efectivamente por los funcionarios.</li> </ul> <p>Servicio: Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad real por cada familia del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y zonificación de acuerdo al Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Tasa de detención de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico por sobre la disponibilidad programada (total y por familia) (%) y zonificación de acuerdo al Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Disponibilidad por cada familia del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico expresada sobre la disponibilidad programada.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> </ul> <p>Servicio: Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de cumplimiento del Plan de Adquisiciones Anual.</li> <li>• Monto de Inversiones anual.</li> <li>• Porcentaje de uso del valor máximo para la adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico por año y acumulado respecto a la suma total de los valores máximos de cada año.</li> </ul> <p>Servicio: Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad real y zonificación de acuerdo al Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> </ul> <p>Servicio: Traslado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de solicitudes mensuales de traslado por categoría.</li> <li>• Número de solicitudes no efectuadas o retrasadas por falta de Técnico paramédico acompañante.</li> <li>• Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.</li> <li>• Tasa de requerimientos no programados sobre el total de requerimientos programados (%).</li> </ul>
--	---

INUTILIZADO

### A.3.- ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ECONÓMICAS

Nº	ARTÍCULO BASES ECONÓMICAS	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	3.2	<p><b>Oferta Económica del Licitante o Grupo Licitante<sup>32</sup></b></p> <p><b>Las condiciones serán las siguientes:</b></p> <p>Subsidio Fijo a la Construcción deberá ser menor o igual a: UF 644.300.-</p> <p>Subsidio Fijo a la Operación deberá ser menor o igual a: UF 180.000.-</p>
2	3.3	<p><b>Evaluación de las Ofertas Económicas<sup>33</sup></b></p> <p><i>A</i> : el factor de actualización es <math>2,292873 \times 10^{-5}</math></p> <p><i>B</i> : el factor de actualización es <math>3,269107 \times 10^{-5}</math></p> <p><i>K<sub>1</sub></i> : es igual a 90%.</p> <p><i>PNOT</i> se calculará de la siguiente manera: <math>PNOT = N \times 5</math>, donde N corresponde a la Nota de la Oferta Técnica del Licitante o Grupo Licitante.</p> <p><i>K<sub>2</sub></i> : equivale a 10%.</p>
3	3.4	<p><b>Selección de la oferta ganadora</b></p> <p>En caso de persistir el empate: la Concesión se adjudicará a aquel Licitante o Grupo Licitante que haya obtenido la mejor calificación en el Documento N° 9 de la Oferta Técnica.</p>

INUTILIZADO

#### Anexo Complementario del Anexo B

<sup>32</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

<sup>33</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

Nº	ARTÍCULO ANEXO B	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	1.1	<p><b>Servicios Básicos</b><sup>34</sup></p> <p><b>Servicios no clínicos de apoyo</b></p> <p><b>Aseo y limpieza general:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> El objetivo del servicio es proporcionar un nivel de limpieza y desinfección del Establecimiento de Salud que cumpla con la normativa vigente, respetando las directrices del mismo y los requerimientos señalados en el presente anexo, con un estándar de servicio que entregue garantías de inocuidad a los procesos clínicos, mediante la prevención y control de la transmisión de microorganismos a través del ambiente hospitalario y de este modo proporcionar a los pacientes, funcionarios, y público en general, una permanencia en un lugar confortable, limpio, con asepsia en las áreas que se requiera, contribuyendo a preservar la sanidad del medioambiente y a proyectar una imagen positiva del Establecimiento de Salud.</p> <p><b>Alcances:</b> Comprende la limpieza y desinfección cuando corresponda, de todos los recintos asistenciales y no asistenciales, su Mobiliario Clínico y No Clínico en sus superficies externas e internas, según corresponda, y equipamiento médico y no médico, según se indique en el presente anexo.</p> <p>Asimismo, el servicio debe considerar la provisión de personal, insumos y equipos, el abastecimiento, almacenamiento y manipulación de los insumos, el reemplazo de éstos en caso de obsolescencia, así como el desecho de los usados o sin uso, conforme a la normativa vigente y los alcances que respecto de estas materias se indiquen en el presente anexo.</p> <p>El Servicio de Aseo y Limpieza General deberá prestarse en coordinación con los servicios de: Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Control Sanitario de Vectores, Gestión de Ropería, Alimentación de Pacientes y Funcionarios y Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura.</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe asegurar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de cuidados a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud.</p> <p>El servicio no contempla funciones asociadas al confort del paciente, tales como: aseo personal, retiro de chatas o ropa de cama, salvo en este último caso que sí se considera para las Residencias.</p> <p>La limpieza y desinfección del Equipamiento Médico será de exclusiva responsabilidad del Establecimiento de Salud, salvo lo establecido en el presente anexo.</p> <p>El servicio comprende también la recolección desde los contenedores de residuos sólidos asimilables a domiciliarios, debiendo una vez retirada la bolsa y previo al recambio de la misma, proceder a la sanitización de éstos.</p> <p><b>1. Cobertura y Suficiencia</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá proveer un servicio que permita la mantención de todos los recintos del Establecimiento de Salud debidamente aseados durante todos los días del año y de manera continua conforme a las especificaciones que en el presente anexo se estipulan.</p> <p>En las áreas de atención al público y áreas comunes, el servicio deberá ser realizado de preferencia en horarios de menor circulación de los pacientes o público en general, o al término del trabajo administrativo. Los horarios y frecuencias</p>

<sup>34</sup> Anexo modificado mediante Resolución N°149 y Circular Aclaratoria N° 2.

		<p>programadas deben ser detallados en el Programa Anual y ser consignadas en el Reglamento de Servicio de la Obra, conforme a los estándares mínimos que se estipulan en el presente anexo.</p> <p><b>2. Definiciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aseo: Actividades desarrolladas para crear condiciones ambientales y de higiene adecuadas para el desarrollo de la actividad asistencial y no asistencial.</li> <li>• Limpieza: Acción mediante la cual se elimina, según técnica correspondiente, la suciedad (manchas visibles, residuos orgánicos o partículas macroscópicas no inherentes al material que se va a limpiar), de cualquier superficie o de un objeto, sin causarle daño.</li> <li>• Limpieza Regular: Procedimiento de limpieza que se realiza en todas las Superficies Tipo A, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud, comprende Limpieza por Arrastre Húmedo, Enjuague y Secado.</li> <li>• Limpieza Terminal: Procedimiento de limpieza más completo y profundo que la Limpieza Regular, utilizando para ello insumos especializados, que se realiza en todas las Superficies Tipo A y Tipo B, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud, comprende Limpieza por Arrastre Húmedo, Jabonado, Enjuague y Secado.</li> <li>• Desinfección: Acción mediante la cual se exterminan, destruyen o inactivan, los microorganismos patógenos y no patógenos, de cualquier superficie o de un objeto, por aplicación de la desinfección por arrastre húmedo. La Desinfección siempre será precedida por la Limpieza.</li> <li>• Desinfectante: Sustancia química capaz de eliminar, destruir o inactivar el crecimiento y desarrollo de diversos microorganismos como bacterias, hongos, virus y protozoos y otros, que debido a su alta toxicidad celular se aplican solamente sobre material inerte.</li> <li>• Desinfección Regular: Procedimiento de desinfección que se realiza en todas las Superficies Tipo A, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud</li> <li>• Desinfección Terminal: Procedimiento de desinfección, que se realiza en todas las Superficies Tipo A y Tipo B, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud.</li> <li>• Superficies Tipo A: Comprende suelos; artefactos sanitarios, incluye espejos y accesorios ubicados en los baños (dispensadores, secadores, barras, toalleros, etc.); manillas de puertas y ventanas; Unidad Paciente, que se compone de cama, velador, mesa de alimentación, bombas de infusión, monitores, panel de gases clínicos y aspiración, soporte de suero, otro mobiliario o equipos que puedan ser utilizados durante la asistencia al paciente (excepto aquellos equipos que estén conectados al paciente en el momento de la prestación del servicio); superficies externas del mobiliario clínico, no clínico y adosado a la infraestructura, y del equipamiento no médico, tales como, mesas, sillas, sillones, divanes, escritorios, estantes, repisas, closet, camas residencias y cunas sala cuna, equipos computacionales (PC, notebook, teclado, monitor, etc.) y telecomunicacionales (teléfonos, radios, etc.); hornos microondas, refrigeradores, máquinas expendedoras, etc.; y contenedores de residuos sólidos asimilables a domiciliarios.</li> <li>• Superficies Tipo B: Comprende muros y/o paredes interiores (incluye cuadros y similares); ventanas interiores (por ambos lados, incluye marcos y vidrios); ventanas exteriores (lado interior, incluye marcos y vidrios); puertas; cielos de recintos y de todos los baños o recintos húmedos independientemente de su clasificación según Anexo H; superficies internas de mobiliario clínico, no clínico y adosado a la infraestructura, en la medida que la naturaleza o destinación del objeto lo permita; superficies internas de la Unidad Paciente, en la medida que la naturaleza o destinación del objeto</li> </ul>
--	--	---

		<p>lo permita; superficie exterior de colchones y colchonetas, destinadas a pacientes y educandos; lámparas y/o luminarias, filtros, rejillas de aire acondicionado y cualquier otro elemento situado en cielos y/o muros.</p> <p><b>3. Clasificaciones</b></p> <p><b>3.1 Segundo Tipo de Aseo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aseo Tipo I: Se compone de Limpieza Regular y Desinfección Regular, que se desarrolla en el recinto en operación, y tiene por finalidad mantener un grado de limpieza y desinfección adecuado a la correspondiente funcionalidad del mismo.</li> <li>• Aseo Tipo II: Se compone de Limpieza Terminal y Desinfección Terminal, que se desarrolla en el recinto total o parcialmente fuera de operación, y tiene por finalidad asegurar un grado de limpieza y desinfección adecuado a la correspondiente funcionalidad del mismo.</li> <li>• Aseo Tipo III: Se compone de Limpieza Regular o Limpieza Terminal. Comprende también la limpieza y lavado de alfombras, tapices y textiles; el lavado, encerado y/o abrillantado de pisos; el decapado de los mismos; y la limpieza de cielos en resto de áreas.</li> </ul> <p>Todos los Tipos de Aseo I, II y III, consideran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposición de los insumos en los recintos donde existan dispensadores de jabón líquido (tocador o antiséptico según corresponda), papel higiénico y papel toalla seca manos.</li> <li>• Reposición de papel camilla en los recintos donde éste se utilice.</li> <li>• Posicionar el mobiliario de acuerdo a la ubicación original, además de ordenar diarios, revistas en lobbies y salas de espera.</li> </ul> <p><b>3.2 Segundo temporalidad y/o condicionalidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programado: Es aquel que se realiza, en los diferentes recintos del Establecimiento de Salud, según una planificación y técnica preestablecidas, conforme al presente anexo.</li> <li>• No Programado o A Requerimiento: Es aquel que se realiza en respuesta a un requerimiento, según técnica preestablecida y tiempos de respuesta establecidos en el presente anexo.</li> </ul> <p><b>4. Proceso</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá prestar este servicio de acuerdo a las exigencias establecidas en el presente anexo, en el Programa Anual dispuesto en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las mismas, de manera programada o no programada. Asimismo deberá dar cumplimiento a los indicadores de servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO), modalidades de entrega del servicio, procedimientos técnicos y administrativos, flujos de proceso, estructura organizacional y dotación de personal, y los mecanismos de control y supervisión, entre otros aspectos, del Servicio de Aseo y Limpieza General en coherencia con las exigencias dispuestas en el presente anexo.</p> <p><b>4.1 Frecuencias de Aseo, segundo Tipo y Áreas</b></p> <p>Conforme a las zonificaciones establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación y los tipos de Aseo anteriormente definidos, las tablas N° 1 a la N° 4 establecen las frecuencias mínimas del servicio de Aseo y Limpieza General.</p>
<b>TABLA N° 1. Clasificación de recintos y frecuencias según Tipo de Aseo</b>		



**requerido en Zonificación Menos Crítica definida en Anexo H.**

Menos Crítica	Recintos que comprende	Tipo I				Tipo II				Tipo III												
		Mañana	Tarde	Noche	Final Jornada	A	Requerimien	Mensual	Quincenal	Final Jornada	A	Requerimien	Mañana	Tarde	Noche	A	Requerimien	Mensual	Trimestral	Semestral	Anual	A
Consultas Ambulatorias	Consultas Ambulatorias	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X
Áreas de Rehabilitación	Áreas de Rehabilitación	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X
Toma de Muestras	Toma de Muestras	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Salas de Procedimientos no Invasivos	Salas de Procedimientos no Invasivos	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Farmacía General	Farmacía General	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-	X
Vacunatorio	Vacunatorio	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X
Servicio Dental (corresponde al laboratorio de prótesis y ortodoncia)	Servicio Dental (corresponde al laboratorio de prótesis y ortodoncia)	-	-	-	X	X	-	-	-	X	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-	X
Boxes o Consultas	Boxes o Consultas	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Sala Mortuaria	Sala Mortuaria	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Residencias Médicas	Residencias Médicas	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-	X
Central de Alimentación	Central de Alimentación	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Sala Cuna y Jardín Infantil	Sala Cuna y Jardín Infantil	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	X	X	-	X	-	X	-	-	-	-	X
Escuela de Pacientes Pediátricos (si corresponde )	Escuela de Pacientes Pediátricos (si corresponde )	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	X	X	-	X	-	X	-	-	-	-	X
Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estares de personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	Estaciones de Enfermería (incluye clínica de enfermería, área limpia y área sucia).	X	X	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Estares de personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Baños (público general, pacientes y funcionarios).	X	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Otros	Área Limpia de Central de Ropa	X	X	-	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Área Sucia de central de Ropa	X	X	-	X	X	-	-	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Área de acopio intermedio de Ropa sucia	X	X	X	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Central de residuos	X	X	-	X	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Área de acopio intermedio de residuos	X	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	X
	Recepciones	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X
	Bodegas	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X
	Otros recintos administrativos	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Residencias	X	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	otros recintos asistenciales	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Otros	Salud Mental (ambulatorio)	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X

**TABLA Nº 4. Clasificación de recintos y frecuencias según Tipo de Aseo requerido en Zonificación No Crítica definida en Anexo H.**

No Críticas	Recintos que comprende	Tipo I				Tipo II				Tipo III												
		Mañana	Tarde	Noche	Final Jornada	A	Requerimien	Mensual	Quincenal	Final Jornada	A	Requerimien	Mañana	Tarde	Noche	A	Requerimien	Mensual	Trimestral	Semestral	Anual	A
Cafetería	Cafetería	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X
Casino	Casino (no incluye cocina)	-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	-	X
Áreas administrativas en General	Áreas administrativas en General	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Áreas de servicios generales	Central Telefónica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X
	Zona de acceso de cargas y descargas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Archivo y Otros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X
	SAMU, sector de ambulancias y central de transporte interno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Estacionamientos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	-	-	-	X
Locales Externos	Infraestructura Vial exterior al edificio y sus accesos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X
	Jardines y áreas de juegos exteriores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Escaleras de emergencias exteriores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X
	Fachadas y vidrios exteriores del establecimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X
	Patios, aceras, azoteas y terrazas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estares de personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	Áreas de deportes institucional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X
	Estares del personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sitios de descanso de funcionarios, considera además bodega de insumos y equipos y otras bodegas, incluye Biblioteca, auditórium, sala de reuniones, sala de entrevistas, sala de trabajo profesional, sala de culto y oración, sala de máquinas, talleres y central de recintos técnicos.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X
	Baños (público general, pacientes y funcionarios)	X	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Recepciones	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Bodegas	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Otros	Otros recintos administrativos	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X

Sin perjuicio de lo especificado, deberá considerarse para recintos no indicados en

		<p>estas tablas, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza Regular diaria, después de las 17 horas.</li> <li>• Limpieza Terminal y Desinfección Regular y Terminal, a requerimiento.</li> </ul> <p>Adicionalmente, con una frecuencia mínima quincenal y a requerimiento de usuario SIC, la Sociedad Concesionaria deberá efectuar la limpieza e higienización de almohadas, colchones y colchonetas.</p> <p><b>4.2 Estándares de Operación</b></p> <p><b>a) Aspectos Generales</b></p> <p>Para la ejecución de la Limpieza y Desinfección se considera la técnica de dos baldes, la que consiste en utilizar un balde de color azul (balde limpio) y otro de color rojo (balde sucio). El agua y las soluciones de los baldes debe cambiarse cada vez que se requiera, o cuando se agota la solución del balde azul y/o cuando la solución del balde rojo esté visiblemente sucia.</p> <p>Los paños de aseo para el mobiliario y los paños de arrastre para el piso, podrán ser desechables o reutilizables, siendo en este caso obligación su lavado y desinfección posterior a cada uso, sin perjuicio de lo dispuesto en el presente anexo respecto a exigencias de uso de insumos o materiales desechables en determinados casos; tratándose de áreas de aislamiento, los insumos de limpieza (paños, detergentes, entre otros) a utilizar, deberán ser exclusivos para esas áreas.</p> <p>Se deberá delimitar el área en la cual se esté prestando el servicio, cuando esta sea de circulación de pacientes, visitas, funcionarios y público en general, con señalización visible para evitar caídas y accidentes en general.</p> <p>Todos los contenedores de residuos sólidos asimilables a domiciliarios, deberán ser desinfectados una vez efectuada la Limpieza, independientemente de la ubicación de éstos y del Tipo de Aseo.</p> <p><b>b) Técnica de Limpieza</b></p> <p>La técnica de Limpieza está constituida por las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza por Arrastre Húmedo (jamás utilizar arrastre en seco). Tiene el objetivo de remover el polvo y los residuos sueltos en la superficie a limpiar y se realiza utilizando un paño, humedecido en una solución de agua más detergente o producto indicado por fabricante según naturaleza de la superficie u objeto a limpiar; se inicia desde una esquina recorriendo la superficie a limpiar en zigzag, no se debe pasar dos veces por el mismo lugar y se debe cubrir con una sobreposición adecuada, cada vez.</li> <li>• Jabonado Tiene por objeto de remover toda la suciedad de una superficie y se realiza mediante la fricción con jabón o detergente; el jabonado se realiza después de la Limpieza por Arrastre Húmedo.</li> <li>• Enjuagado Tiene por objeto dejar la superficie libre de jabón, detergente, solución o producto indicado por fabricante y se realiza mediante el aclarado con agua limpia.</li> <li>• Secado Tiene por objeto dejar la superficie libre de cualquier solución o líquido, y se realiza mediante el paso de un paño limpio y seco, o bien por el transcurso del tiempo.</li> </ul> <p>Tratándose de pavimentos y suelos exteriores, el aseo y limpieza general será efectuado por el servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.</p>
--	--	---

**c) Técnica de Desinfección**

La Desinfección se efectúa mediante la técnica de Desinfección por Arrastre Húmedo, la cual tiene por objeto exterminar, destruir o inactivar, los microorganismos patógenos y no patógenos existentes en la superficie y se realiza una vez concluida la Limpieza, utilizando un paño, humedecido en una solución desinfectante; se inicia desde una esquina recorriendo la superficie a desinfectar en zigzag, no se debe pasar dos veces por el mismo lugar y se debe cubrir con una sobreposición adecuada, cada vez, para luego dejar secar la superficie, sin enjaguar. De ser necesario se deberá repetir la operación, las veces que se requiera, de modo de garantizar una total desinfección de la superficie. Debe siempre ser precedida de la Limpieza.

Las técnicas de Limpieza y de Desinfección se realizan de la misma manera si éstas son de tipo programada o no programada. Sólo varía la extensión de ellas si se trata de regular o terminal.

**4.3 Tiempos Máximos de Ejecución de los Servicios**

Las tablas N° 5, N° 6, N° 7 y N° 8 presentan los tiempos máximos de ejecución del servicio de Aseo y Limpieza General según Tipo de Aseo y Área.

**TABLA N° 5. Tiempos de Ejecución del servicio, según Tipo de Aseo en Áreas Muy Críticas**

Áreas Muy Críticas	Recintos que comprende	Aseo Tipo I	Aseo Tipo II	Aseo Tipo III	
				Limpieza Regular	Limpieza Terminal
<b>Unidad de Paciente Crítico (Adulto-Pediátrico-Neonatología).</b>	Unidad individual de hospitalización de paciente de UPC (adulto, pediátrico, neonatología)	20 minutos	40 minutos	-	-
	Resto de áreas del recinto	3 horas	4 horas	-	-
Neonatología	Neonatología Básica.	2 horas	3 horas	-	-
Pabellones y Recuperación.	Quirófano (cada uno)	-	25 minutos	-	-
	Resto de áreas del recinto	3 horas	4 horas	-	-
	Unidad individual de Hospitalización de paciente de Recuperación	20 minutos	30 minutos	-	-
	Salas de Recuperación de Pabellones.	1 hora	2 horas	-	-
Central de Esterilización o Central de Procesamiento	Central de Esterilización.	3 horas	4 horas	-	-
Sala de Parto o Pabellón de Parto	Sala de parto individual y Quirófano de parto individual	-	25 minutos	-	-
	Salas de Parto Integral	-	25 minutos	-	-
	Salas de Preparto	1 hora	2 horas	-	-
	Resto de áreas del recinto	2 horas	3 horas	-	-
Servicios Dietéticos de leche (SEDILE ) y Central de fórmulas Enterales (CEFE)	Servicios Dietéticos de leche (SEDILE ) y Central de fórmulas Enterales (CEFE)	2 horas	3 horas	-	-
	Lactario y Unidades periféricas de distribución	30 minutos	40 minutos	-	-
Farmacia ( central de mezclas)	Farmacia (central de mezclas)	30 minutos	1 hora	-	-
Área de Tratamiento Especial (Oncología, Hemodinamia, Hemodiálisis u otras) ( considera Unidad de Diálisis, Unidades de Oncología Adulto - Pediátrica, salas de Hospitalización Pacientes Agudos, Hemodinamia, Radiología Intervencional, Medicina	Hemodiálisis	3 horas	4 horas	-	-
	Oncología (adulto-pediátrico)	2 horas	3 horas	-	-
	Hemodinamia	1 hora	2 horas	-	-
	Unidad individual de paciente : Diálisis y Hemodinamia	20 minutos	40 minutos	-	-

		Nuclear, Salas de Procedimientos Invasivos (endoscopias y otros) y Unidad de Estomatología.				
	Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estares de personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	Recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (incluye clínica de enfermería, área limpia y área sucia).	20 minutos	40 minutos	—	—
		Recintos adyacentes: Estares del personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sitios de descanso de funcionarios, considera además bodega de insumos y equipos y otras bodegas.	—	—	1 hora	2 horas
		Recintos adyacentes: Baños (públicos, pacientes y funcionarios).	30 minutos	40 minutos	—	—
	Otros	Unidades de Tratamientos Especiales : Unidad de Hospitalización Pacientes Agudos 24 camas	2 horas	3 horas	—	—
		Unidades de Tratamientos Especiales: Unidad individual de Hospitalización de paciente de oncología (adulto-pediátrico) y agudo.	20 minutos	40 minutos	—	—
		Unidad Radiología intervencional	1 hora	2 horas	—	—
		Unidad Medicina Nuclear	1 hora	2 horas	—	—
		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1 hora	2 horas	—	—
		Unidad de Estomatología (unidad completa)	1 hora	2 horas	—	—
		Unidad individual de paciente: Radiología Intervencional, Medicina Nuclear y, Procedimientos Invasivos (endoscópicos y otros) y Estomatología.	10 minutos	20 minutos	—	—

**TABLA Nº 6. Tiempos de Ejecución del servicio, según Tipo de Aseo en Áreas Críticas.**

Áreas Críticas	Recintos que comprende	Aseo Tipo I	Aseo Tipo II	Aseo Tipo III	
				Limpieza Regular	Limpieza Terminal
Urgencia (adulto-infantil-maternidad)	Box de Urgencia (adulto-infantil-maternidad)	20 minutos	30 minutos	—	—
	Unidad Individual de paciente en observación	20 minutos	30 minutos	—	—
	Unidad Individual de paciente de sala de reanimación	20 minutos	40 minutos	—	—
	Unidades de Urgencias (adulto-infantil-maternidad)	4 horas	5 horas	—	—
Cirugía Mayor Ambulatoria (salas)	Unidad Individual de pacientes de CMA	20 minutos	30 minutos	—	—
	Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria General (CMA) (excluyen pabellones de CMA y recuperación de CMA)	1 hora	2 horas	—	—
Habitación de Aislamiento	Habitación Aislamiento	20 minutos	40 minutos	—	—
Salas y habitaciones de Hospitalización (adulto-pediátrico-maternidad) considera salas y habitaciones de adulto, pediátrico, maternidad incluye hospitalización diurna y salud mental.	Unidad individual de hospitalización general (adulto-pediátrico-maternidad - hospitalización diurna) 24 camas, y Unidad de hospitalización diurna Médico Quirúrgico 24 camas.	20 minutos	30 minutos	—	—
	Unidad de Hospitalización General (adulto-pediátrico-maternidad) 24 camas y unidad de hospitalización	3 horas	4 horas	—	—

		Médico Quirúrgico 24 camas.				
		Unidad de Salud Mental	3 horas	4 horas	-	-
Pensionado	Unidad individual de Hospitalización Paciente de Pensionado	20 minutos	40 minutos	-	-	
	Unidad de Pensionado	2 hora	3 horas	-	-	
	Unidad individual de paciente de Procedimientos Invasivos Mayor Complejidad	20 minutos	40 minutos	-	-	
Sala de Procedimientos Invasivos y/o de Mayor Complejidad	Unidad de Procedimientos Invasivos y de Mayor Complejidad	1 hora	2 horas	-	-	
Pabellón de Cirugía Menor	Quirófano de cirugía menor	-	25 minutos	-	-	
	Unidad de Pabellón de Cirugía Menor	2 horas	3 horas	-	-	
	Unidad individual de paciente de Recuperación Cirugía Menor	20 minutos	30 minutos	-	-	
	Salas de Recuperación de Pabellones cirugía menor con recintos adyacentes	1 hora	2 horas	-	-	
Imagenología ( con excepción de los recintos de Hemodinamia, Radiología Intervencional, Medicina Nuclear , señalados en Área Muy Críticas)	Unidad de Imagenología.	2 horas	3 horas	-	-	
Baños Públicos	Baños (público general, pacientes y funcionarios).	30 minutos	40 minutos	-	-	
Pasillos Públicos	Pasillos Públicos	2 horas	3 horas	-	-	
Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estares de personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	Estaciones de Enfermería (incluye clínica de enfermería, área limpia y área sucia).	30 minutos	40 minutos	-	-	
	Estandares del personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sitios de descanso de funcionarios, considera además bodega de insumos y equipos y otras bodegas.	-	-	1 hora	2 horas	
	Baños (públicos, pacientes y funcionarios).	30 minutos	40 minutos	-	-	
Laboratorios	Laboratorios	1 hora	2 horas	-	-	
Banco de Sangre	Medicina Transfusional y Sección de Donantes	2 horas	3 horas	-	-	
Otros	Otros	-	-	-	-	

**TABLA Nº 7. Tiempos de Ejecución del servicio, según Tipo de Aseo en Áreas Menos Críticas.**

Áreas Menos Críticas	Recintos que comprende	Aseo Tipo I	Aseo Tipo II	Aseo Tipo III	
				Limpieza Regular	Limpieza Terminal
Consultas Ambulatorias	Box de Atención	15 min	20 min	10 min	-
	Consultas Médicas y otros profesionales	2 horas	4 horas	-	-
Áreas de Rehabilitación	Áreas de Rehabilitación	2 horas	3 horas	-	-
Toma de Muestras	Unidad de Toma de Muestras	1 hora	2 horas	-	-
Salas de Procedimientos no Invasivos	Salas de Procedimientos no Invasivos	20 minutos	30 minutos	-	-
Anatomía Patológica	Unidad de Anatomía Patológica	1 hora	2 horas	-	-
Farmacia General	Unidad de Farmacia General	-	-	2 horas	3 horas
Vacunatorio	Vacunatorio	20 minutos	30 minutos	-	-

		Servicio Dental	Unidad de Servicio Dental (corresponde al laboratorio de prótesis y ortodoncia)	2 horas	3 horas	2 horas	-
		Box de Atención	15 min	20 min	10 min	-	-
		Sala Mortuoria	Sala Mortuoria	1 hora	2 horas	-	-
		Residencias Médicas	Residencias Médicas	-	-	30 minutos	40 minutos
		Central de Alimentación	Central de Alimentación	2 horas	4 horas	-	-
		Sala Cuna y Jardín Infantil	Sala Cuna y Jardín Infantil	1 hora	2 horas	40 minutos	-
		Escuela de Pacientes Pediátricos	Escuela de Pacientes Pediátricos	1 hora	2 horas	40 minutos	-
		Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estaciones de personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	Estaciones de Enfermería (incluye clínica de enfermería, área limpia y área sucia).	20 minutos	40 minutos	-	-
		Otros Recintos Adyacentes 8: estaciones del personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sitios de descanso de funcionarios	-	-	-	2 horas	4 horas
		Baños (público general, pacientes y funcionarios).	30 minutos	40 minutos	-	-	-
			Bodegas de insumos y equipos y otras bodegas.	-	-	40 minutos	1 hora
			Área Limpia de Central de Ropa	1 hora	2 horas	-	-
			Área Sucia de central de Ropa	1 hora	2 horas	-	-
			Área de acopio intermedio de Ropa sucia	20 minutos	40 minutos	-	-
			Central de residuos	1 hora	2 horas	-	-
			Área de acopio intermedio de residuos	40 minutos	1 hora	-	-

**TABLA Nº 8. Tiempos de Ejecución del servicio, según Tipo de Aseo en Áreas No Críticas.**

Áreas No Críticas	Recintos que comprende	Aseo Tipo I	Aseo Tipo II	Aseo Tipo III	
				Limpieza Regular (LR2)	Limpieza Terminal (LT)
Cafetería	Cafetería	1 hora	2 horas	30 minutos	-
Casino	Casino ( no incluye cocina)	2 horas	4 horas	30 minutos	-
Áreas administrativas General	Áreas administrativas General	-	-	30 minutos	50 minutos
Áreas de servicios generales	Central Telefónica	-	-	1 hora	2 horas
	Zona de acceso de cargas y descargas	-	-	2 horas	3 horas
	Archivo	-	-	1 hora	2 horas
SAMU	SAMU , sector de ambulancias y central de transporte interno	-	-	2 horas	4 horas
Estacionamientos	Estacionamientos	-	-	4 horas	-
Locales Externos	Infraestructura Vial exterior al edificio y sus accesos	-	-	4 horas	-

Jardines y áreas de juegos exteriores	-	-	3 horas	-	
Escaleras de emergencias exteriores	-	-	3 horas	4 horas	
Fachadas y vidrios externos del establecimiento	-	-	-	24 horas	
Patios, aceras, azoteas y terrazas	-	-	1 hora	3 horas	
Áreas de deportes institucional	-	-	2 horas	50 minutos	
<b>Otros Recintos Adyacentes tales como: Estares del personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso de funcionarios.</b>	<b>Resto recintos</b>	<b>-</b>	<b>2 horas</b>	<b>4 horas</b>	
	Baños (público general, pacientes y funcionarios).	30 minutos	40 minutos	-	-
Otros		-	-	-	-

## 5. Insumos – Equipos

### 5.1 Insumos

El servicio incluye el abastecimiento de los dispensadores e insumos tales como: jabón de tocador y jabón con propiedades antisépticas, alcohol gel, papel higiénico, toallas de papel y papel camilla entre otros. Junto con esto, debe inspeccionar periódicamente para asegurar su buen estado, limpieza y reposición.

Los productos provistos o utilizados en la ejecución de este servicio, tales como, jabón con propiedades antisépticas, detergentes y desinfectantes deben ser aprobados por el Inspector Fiscal en el Programa Anual, conforme a las normas que al efecto sean aplicables, en relación a la acreditación de Prestadores Institucionales.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que todos los insumos que utilice cuenten con las autorizaciones legales vigentes y los registros del Instituto de Salud Pública (ISP), del Servicio Agrícola Ganadero (SAG) y cualquier otro organismo regulatorio pertinente, cuando corresponda.

La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica conteniendo, al menos, lo siguiente:

- Nombre de producto/ nº de lote.
- Descripción general (características como: presentación, aspecto, color, olor, forma de almacenamiento, etc.).
- Uso/ aplicaciones del producto (detallando concentración, acción que ejerce, identificando los microorganismos sobre los cuales actúa).
- Modo de empleo.
- Características fisicoquímicas (características técnicas como: solubilidad, composición química, tensión, etc.).
- Acción/ espectro de acción.
- Vida útil/ fecha de vencimiento (en su presentación y en las diluciones).

Asimismo, el Concesionario deberá mantener actualizado en el SIC y en el Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Explotación, dispuesto en el Anexo F de las Bases de Licitación, la cantidad de insumos inflamables o tóxicos junto a las respectivas fichas y medidas de seguridad y almacenamiento.

La Sociedad Concesionaria deberá adquirir todos los insumos en los envases originales del fabricante. Sin perjuicio de lo anterior, cuando corresponda, podrá diluir y re-envasar insumos conservando la información de la etiqueta original, lo cual deberá ser registrado en el SIC. Se exceptúa de esto último la reposición de jabones y antisépticos de áreas clínicas, los que deberán siempre ser repuestos en

	<p>su envase original.</p> <p>Es de exclusiva responsabilidad del Concesionario cumplir con las medidas de seguridad en la manipulación y almacenamiento de los productos diluidos y reenvasados,</p> <p>Adicionalmente, los insumos que utilice el Servicio de Aseo y Limpieza General para las superficies que se indican a continuación deberán cumplir, a lo menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpiadores para pisos libres de fosfatos.</li> <li>• Ceras para pisos del tipo biodegradable y antideslizante.</li> <li>• Desengrasantes de tipo alcalinos para cualquier superficie.</li> <li>• Limpiadores de vidrios con base alcohol.</li> <li>• Limpiadores alcalinos para muros del tipo biodegradables.</li> <li>• Removedores de manchas como óxido y povidona yodada y eliminadores de sarro con hasta 10% de ácido clorhídrico o fosfórico.</li> <li>• Ninguno de los insumos deberá dañar los revestimientos instalados en el Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p>Dentro del Reglamento de Servicio de la Obra (RSO), la Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un procedimiento de aseguramiento y control de calidad de los productos e insumos utilizados en el servicio de aseo y limpieza general, el cual debe incorporar, al menos, los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción de cada producto, con su ficha técnica y de seguridad.</li> <li>• Descripción del mecanismo de supervisión de la preparación de los diferentes insumos cuando aplique.</li> <li>• Descripción del mecanismo de control de calidad de los productos utilizados.</li> <li>• Descripción del control de stock y almacenamiento de los insumos utilizados (lote en uso, fecha de vencimiento, etc.).</li> <li>• Descripción de los mecanismos de interacción entre los productos que utilizará la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Descripción del mecanismo de recambio de equipos e insumos utilizados en la prestación del servicio.</li> <li>• Descripción del mecanismo de eliminación de productos en desuso (vencidos, inactivados, etc.).</li> </ul> <h3><b>5.2 Equipos</b></h3> <p>La Sociedad Concesionaria deberá asegurar la suficiencia de equipos y tecnologías necesarias para la prestación del servicio conforme los requerimientos del presente anexo. Los equipos que utilice la Sociedad Concesionaria deberán incorporar tecnología de punta, garantizando su funcionamiento en óptimas condiciones, conforme los requerimientos del presente anexo.</p> <p>Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá contar con carros lavables con ruedas, de preferencia plásticos, con llave y/o cerrojo, con compartimentos separados para basura, detergentes e implementos de aseo.</p> <p>Los equipos de aseo que, de acuerdo a la normativa vigente, sean autorizados para operar en los recintos pertenecientes a la zonificación Muy Crítica y Crítica, establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, deberán ser silenciosos, permitiéndose como máximo aquellos que emitan un nivel de presión sonora continuo equivalente inferior a 85 dB(A) lento, medidos en la posición del oído del personal que presta el servicio.</p> <p>Conforme lo establecido en el artículo 1.1 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de su exclusiva responsabilidad. Sin perjuicio de ello, los equipos y elementos que utilice el Concesionario deberán ser aprobados previamente por el Inspector Fiscal, pudiendo ser inspeccionados por éste en cualquier momento, con el fin de garantizar la prevención y control de la transmisión de microrganismos a través del ambiente hospitalario.</p>
--	--

		<p><b>6. Registros</b></p> <p>Conforme lo establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, el Servicio de Aseo y Limpieza General deberá registrar todas sus actividades en el sistema SIC. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en dicho sistema.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá llevar en el SIC un registro de la gestión de insumos, esto es: detalle por tipo de Aseo y recinto; grados de concentración; aprobaciones de las autoridades competentes; proveedores; entre otros. Asimismo, deberá registrar en el SIC el conjunto de equipos que utilice el Concesionario para efectos de prestar el servicio.</p> <p><b>7. Aspectos Normativos y de Control de Calidad</b></p> <p>Para la prestación del Servicio de Aseo y Limpieza General, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Ministerio de Salud, u otras entidades competentes. Especialmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, en la prestación del servicio, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).</li> <li>b) Norma de Saneamiento Ambiental, de la Dirección del Establecimiento de Salud, cuando exista.</li> <li>c) Norma de Manejo de Residuos Hospitalarios del Establecimiento de Salud, cuando exista.</li> <li>d) Norma de Antisépticos y Desinfectantes de la Dirección del Establecimiento de Salud, cuando exista.</li> <li>e) Manual de Procedimientos de Aseo elaborado por el Establecimiento de Salud, cuando exista.</li> <li>f) D.S. N°35 del 2005 del MINSAL, que establece condiciones de higiene y seguridad de los baños de acceso público.</li> <li>g) Resolución Exenta 714 del 2002 del MINSAL, que dispone publicación de lista de sustancias peligrosas para la salud.</li> </ul> <p>Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Aseo y Limpieza General se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.</p> <p><b>8. Del Personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.</li> <li>• La Sociedad Concesionaria deberá entregar para aprobación del Inspector Fiscal, un programa de distribución del personal que presta el servicio, dividido por zonas y horarios de trabajo, dicho programa deberá ser incluido en el Programa Anual del servicio y quedar consignado en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO).</li> </ul> <p>Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá considerar personal mínimo permanente en los recintos siguientes, que se señalan en la Tabla N°9:</p>
--	--	--

**TABLA Nº 9: Asignación de Personal Mínimo permanente**

Áreas	Personal permanente 24 horas	Personal permanente 12 horas diurno	Personal permanente Jornada diurna
Pabellones y Recuperación	-	x	-
Pabellones Urgencia	x	-	-
Sala de Parto o Pabellón de Parto	x	-	-
Pabellón Cirugía Mayor Ambulatoria	-	-	x
Pabellón Cirugía Menor	-	-	x
Unidad de Paciente Crítico Adulto-Pediátrico-Neonatología	x	-	-
Áreas de Tratamiento Especial (Oncología, Hemodinamia, Hemodiálisis u otras)	-	x	-
Urgencia	x	-	-
Baños públicos atención abierta	-	-	x
Baños públicos atención cerrada	-	x	-

- El servicio debe contar con un Programa de Supervisión Permanente del personal contratado, indicando métodos a aplicar por procedimiento con un informe mensual al Inspector Fiscal del cumplimiento de los procedimientos.
- La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con un nivel de rotación semestral del personal asignado a las zonificaciones muy críticas y críticas del Anexo H, que no supere el 30%, entendido como el cuociente entre el personal nuevo asignado cada semestre a dichas áreas, sobre el total del personal asignado a las mismas.
- El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, previa a su incorporación, que acredite su aptitud para el cargo, y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá mantenerse vacunado contra la hepatitis B, u otro programa de vacunación ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.
- Todo el personal deberá acreditar, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de aseo industrial, salvo aquel que se destine a las zonificaciones Muy Crítica y Crítica establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, el que deberá acreditar experiencia de, al menos, 12 meses en aseo de establecimientos de salud.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con control y prevención de Infecciones asociadas a la atención de salud, bioseguridad y técnicas de aseo, vectores (tipos y manejo), barreras efectivas, evaluación y manejo de insumos y residuos hospitalarios. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio, en establecimientos de salud.
- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección de acuerdo al riesgo asociado al mismo.
- Los uniformes del personal de la Sociedad Concesionaria que participe en la ejecución de los servicios del Establecimiento de Salud deberán ser diferentes a cualesquiera de los usados por los funcionarios del mismo, particularmente en ámbito del color, los cuales deberán estar siempre limpios, sin roturas, sin

		<p>desteñido de sus colores, sin manchas, resguardando en todo momento su imagen y la del Establecimiento de Salud.</p> <p><b>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Aseo y Limpieza General, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar <i>online</i> su nivel de cumplimiento.</p> <p>A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:</p> <p>a) Planificación</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra. Además, deberá incluir mediante símbolos, de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.</p> <p>Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio <i>online</i>.</p> <p>Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y coberturas en los cuales se prestará el servicio, en relación a los Aseo Tipo I, II y III para cada recinto indicado en las zonificaciones del Anexo H de las Bases de Licitación, debiendo la Sociedad Concesionaria privilegiar los horarios de menor circulación de los pacientes o visitas, o al término del trabajo administrativo, sin perjuicio de los requerimientos señalados en las Tablas N°1 a la N°4 del presente anexo. Respecto de los aseos tipo III que sean programables, se deberá privilegiar que se efectúen los días sábado, domingo o festivos, según corresponda.</li> <li>• Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a los tipos de Aseo I, II y III del presente anexo y la zonificación dispuesta en el Anexo H de las Bases de Licitación. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.</li> <li>• Planos por cada zonificación con sus respectivos recintos establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, en los cuales se deberán identificar los Aseos tipo I, II y III que deben prestarse. Los planos deben ser de escala 1:200 y en ellos se deberá distinguir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Personal fijo asignado a cada recinto, según corresponda.</li> <li>✓ Recintos cubiertos por personal móvil, según corresponda.</li> <li>✓ Ubicación de oficinas del personal de supervisión del servicio.</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Control Sanitario de Vectores, Gestión de Ropería, y de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura.</li> <li>• Procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios y público en general.</li> <li>• Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.</li> </ul> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado con la dotación de personal, su nivel de escolaridad y sus certificados de vacunación de Hepatitis B u otras que establezca al efecto la Autoridad competente.</li> <li>• Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar los Aseos tipo I, II y III requeridos conforme a cada recinto y zonificación según lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Estructura de supervisión.</li> <li>• Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria, para los funcionarios del Establecimiento de Salud y el público en general.</li> <li>• Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además de su proceso de inducción y orientación al cargo.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.</li> </ul> <p>c) Equipos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.</li> <li>• Respecto de los Insumos a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación de los insumos a utilizar por tipo de Aseo I, II y III, para cada recinto indicado en las zonificaciones del Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>✓ Fichas técnicas de los insumos, incluyendo su sistema de almacenamiento, dilución y forma de dispensación u otros.</li> <li>✓ Sistema de control y reposición que garantice la disponibilidad donde se requiera de: papel higiénico, papel toalla seca manos, jabón líquido y papel camilla.</li> <li>✓ Certificación de los insumos a utilizar.</li> </ul> </li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>✓ Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> </ul> <p><b>Gestión Integral de Residuos Hospitalarios:</b></p>
--	--	--

	<p><b>Objetivo:</b> Proveer el servicio de manejo, segregación según corresponda, recolección, almacenamiento, retiro y transporte, disposición de residuos generados en el Establecimiento de Salud y tratamiento si corresponde, de manera eficaz, eficiente y segura, con el fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales para los pacientes, visitas, funcionarios del mismo y el personal de la Sociedad Concesionaria, así como los impactos en la salud pública y el ambiente, manteniendo todos los recintos y áreas del Establecimiento de Salud libres de residuos, conforme a la normativa vigente para estos efectos.</p> <p><b>Alcances:</b> La Sociedad Concesionaria deberá proveer, gestionar y operar un sistema de gestión y disposición de los residuos generados en el Establecimiento de Salud, que incluya, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acondicionamiento de todos los recintos involucrados en actividades relacionadas con la gestión de residuos.</li> <li>• Identificación, clasificación y segregación (según corresponda).</li> <li>• Recolección</li> <li>• Almacenamiento.</li> <li>• Retiro y transporte.</li> <li>• Disposición final.</li> <li>• Tratamiento (si corresponde)</li> </ul> <p>Para iniciar la prestación del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá tener aprobado por el Inspector Fiscal y las autoridades competentes, un Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios, debiendo cumplir su gestión en base al mismo. El Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios deberá regirse por lo dispuesto en el D.S. N°6 de 2009 del MINSAL que aprueba Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS) y sus modificaciones posteriores, y en el D.S. N°148 del 2003 del MINSAL que aprueba Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos, y en las normativas de la Dirección de Obras Municipales correspondiente. Dicho Plan, deberá contener un plan de contingencias ante emergencias, que regule principalmente medidas de control y mitigación, capacitación, identificación de responsabilidades en relación a las acciones a ejecutar y sistemas de comunicación.</p> <p>Toda modificación que se proponga realizar al Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios debe ser aprobada por el Inspector Fiscal, en forma previa a su presentación a la autoridad competente. Una vez aprobada la modificación por dicha autoridad, ello deberá ser informado al Inspector Fiscal dentro de los 5 días siguientes.</p> <p>El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios deberá prestarse en coordinación con los servicios de: Aseo y Limpieza General; Control Sanitario de Vectores; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura; y Alimentación de Pacientes y Funcionarios. Asimismo, la prestación del servicio no deberá entrar en conflicto con la provisión de cuidados a los pacientes, ni la seguridad de funcionarios y público en general de acuerdo a las políticas del Establecimiento de Salud.</p> <h3>1. Cobertura y Suficiencia</h3> <p>La Sociedad Concesionaria deberá proveer el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, durante todos los días del año y de manera continua conforme a las especificaciones que en el presente anexo se estipulan.</p> <p>Este servicio deberá considerar actividades programadas y no programadas, estas últimas a solicitud de un usuario SIC autorizado al efecto, el que deberá establecer las condiciones y plazos para responder de manera adecuada a los requerimientos establecidos en el presente anexo.</p> <p>Las especificaciones y requerimientos descritos en el presente documento, para el servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, deben entenderse de modo que contemplen específicamente las actividades de segregación y tratamiento (cuando corresponda), recolección, almacenamiento, retiro y transporte y disposición final de todos los residuos generados en el Establecimiento de Salud.</p>
--	---

	<p>La Sociedad Concesionaria deberá llevar la trazabilidad desde <b>su origen o lugar de acopio transitorio, según corresponda</b>, de las operaciones relacionadas tales como: procedencia de los residuos, cantidad, naturaleza, composición, fechas relacionadas al proceso, tiempo de almacenamiento, operaciones de tratamiento (cuando aplique) y cualquier otra condición de relevancia para la trazabilidad del proceso.</p> <p><b>2. Proceso</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá implementar este servicio de acuerdo al Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios, a las exigencias establecidas en el presente anexo, al Programa Anual dispuesto en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación y al Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las mismas, de modo que permita responder de manera programada y no programada, en base a dichos requerimientos. Asimismo deberá dar cumplimiento a los indicadores de servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) antes señalado los alcances, definiciones técnicas y operativas, modalidades de entrega del servicio, procedimientos técnicos y administrativos, flujos de proceso, estructura organizacional y dotación de personal, y los mecanismos de control y supervisión, entre otros aspectos, del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios en coherencia con las exigencias dispuestas en el presente anexo.</p> <p>Para la mejor comprensión del alcance de los términos técnicos utilizados en el presente anexo, a continuación se presenta el siguiente glosario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acondicionamiento:</b> Preparación de los recintos asistenciales y no asistenciales del Establecimiento de Salud con los materiales, insumos y equipos necesarios para descartar, almacenar y transportar los residuos.</li> <li>• <b>Central de residuos del Establecimiento de Salud:</b> Corresponde al sitio de acopio de todos los residuos generados en el Establecimiento de Salud a la espera de su retiro y traslado para disposición final.</li> <li>• <b>Corrosividad:</b> Es la capacidad que tiene una sustancia para destruir por contacto los tejidos de los organismos vivos o ciertos materiales comunes que pudieran utilizarse en los recipientes destinados a su contención.</li> <li>• <b>Inflamabilidad:</b> Si el residuo presenta las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Líquido con punto de inflamación &lt; a 65.6°C en ensayos de copa abierta.</li> <li>✓ No es líquido y es capaz de provocar, bajo condiciones de estándares de presión y T° (1 atm y 25°C) fuego por fricción, por absorción de humedad, o cambios químicos espontáneos y, cuando se inflama, lo hace en forma tan vigorosa y persistente que ocasiona una situación de peligro.</li> <li>✓ Es un gas comprimido inflamable.</li> <li>✓ Es una sustancia oxidante que genera oxígeno suficientemente rápido como para estimular la combustión de materia orgánica.</li> </ul> </li> <li>• <b>Reactividad:</b> Potencial de los residuos para reaccionar químicamente, liberando en forma violenta energía y/o compuestos nocivos, ya sea por descomposición o por combinación con otras sustancias.</li> <li>• <b>Segregación:</b> Es la separación, en el sitio de generación, de los residuos del Establecimiento de Salud, para ubicarlos en contenedores apropiados de acuerdo a la naturaleza de los residuos.</li> <li>• <b>Sitio de acopio temporal o intermedio:</b> Corresponde al lugar físico más cercano al sitio de generación de residuos donde se almacenan temporalmente los residuos sólidos asimilables a domiciliarios, los residuos especiales y residuos tóxicos generados en el Establecimiento de Salud.</li> <li>• <b>Sitio de generación de residuos:</b> Corresponde al lugar físico donde se produce un residuo cualquiera sea su naturaleza.</li> </ul>
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solicitud de retiro reactivo:</b> Acción que se ejecuta para retirar los residuos de un lugar, cuando un contenedor o bolsa de cualquier tipo y/o tamaño está ocupado en <math>\frac{3}{4}</math> de su capacidad, o cuando ha sufrido ruptura, volcamiento, u otra condición que se estime conveniente.</li> <li>• <b>Solicitud retiro correctivo:</b> Es aquella acción que se ejecuta para retirar los residuos, cuando un contenedor o bolsa no ha sido repuesto de acuerdo a la frecuencia acordada, cuando dicho contenedor o bolsa no tiene las características adecuadas para recibir el tipo de residuo que se genera en ese sitio, no hay contenedor disponible o el contenedor no ha sido retirado de acuerdo al protocolo acordado u otra condición que se estime conveniente.</li> </ul> <p>En la prestación del servicio se identifican, al menos, las siguientes actividades:</p> <p>a) Acondicionamiento</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe disponer el acondicionamiento de todos los recintos asistenciales y no asistenciales del Establecimiento de Salud con los materiales, insumos y equipamiento necesarios para descartar los residuos correspondientes. Para esto deberá suministrar, a su entero cargo y costo, todos los contenedores en tipo, calidad, tamaño, cantidad y ubicación, necesarios para descartar los residuos. Los criterios para dicho acondicionamiento deberán considerar en todo momento las características del residuo, cantidad producida, sitio de generación, nivel de peligrosidad del residuo, entre otros aspectos, conforme a la normativa vigente.</p> <p>El acondicionamiento de cada recinto asistencial y no asistencial del Establecimiento de Salud será de acuerdo a los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicos y clínicos propios de su actividad.</li> <li>• Naturaleza de cada residuo</li> <li>• Logística de trabajo de cada recinto.</li> <li>• Cantidad de residuos generados en cada recinto.</li> <li>• Características arquitectónicas de cada recinto.</li> <li>• Frecuencia de retiro establecida en el RSO para cada recinto.</li> <li>• Trazabilidad que requieren los residuos (especiales, radiactivos de baja intensidad y peligrosos).</li> <li>• Identificación del sitio de origen del residuo.</li> </ul> <p>De esta forma, se considerará que algunos recintos requieren, para un mismo tipo de residuo, más de un contenedor o que éste podría ser móvil dentro de uno o más recintos, como por ejemplo: contenedores de residuos cortopunzantes en los carros de procedimientos y curaciones de cada estación de enfermería, entre otros. Asimismo, en determinados espacios de algunos recintos del Establecimiento de Salud no podrán existir contenedores de ningún tipo, conforme a requerimientos clínicos y de seguridad del paciente, debiéndose utilizar contenedores portátiles cuya dimensión y capacidad dependerá de la logística de cada lugar.</p> <p>Conforme a lo establecido en el Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS), la Sociedad Concesionaria deberá sustituir los contenedores usados por contenedores nuevos o aseados, provistos de sus respectivas bolsas nuevas según corresponda.</p> <p>b) Identificación, Clasificación y Segregación</p> <p>Comprende la identificación y clasificación de los residuos en el punto de generación, de modo de facilitar un manejo selectivo posterior para los residuos. Estas actividades serán realizadas por los funcionarios del Establecimiento de Salud o por el personal de la Sociedad Concesionaria, según corresponda, conforme a las exigencias del presente anexo. Para estos efectos los residuos se deben categorizar como se indica a continuación en la Tabla N° 1:</p> <p><b>Tabla N° 1: Categorías de Residuos</b></p>
--	--	---

	Categoría	Denominación	Alcances
1	Residuos Peligrosos		Son todos aquellos residuos que presentan riesgo para la salud pública y/o efectos adversos al medioambiente, ya sea debido a su manejo o como consecuencia de presentar una o varias de las características de peligrosidad que se definen en el D.S.N°148 del 2003 del MINSAL que aprueba el Reglamento Sanitario sobre manejo de residuos peligrosos.
2	Residuos Radioactivos de Baja Intensidad		Son aquellos que contienen o están contaminados por sustancias radiactivas cuya actividad específica, luego de su almacenamiento, ha alcanzado un nivel inferior a 74 becquerels por gramo o a dos milésimas de microcurio por gramo.  Estos residuos, una vez que han sido almacenados correctamente por un período suficiente para que su actividad radiactiva disminuya hasta los niveles de exención, esto es por debajo de los límites antes definidos, pueden ser dispuestos a través de los sistemas de alcantarillado, retiro municipal o según la naturaleza de los residuos.  Los residuos con mayor intensidad que la señalada constituyen residuos radiactivos y deben ser gestionados de acuerdo a la normativa vigente.
3	Residuos Especiales		Son los residuos del establecimiento de salud sospechosos de contener agentes patógenos en concentraciones o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible, según normativa vigente.
4	Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios		Son aquellos que por sus características físicas, químicas o microbiológicas pueden ser entregados a la recolección municipal y pueden ser dispuestos en un Relleno Sanitario.

La Sociedad Concesionaria deberá procurar que todos los residuos producidos en cada recinto del Establecimiento de Salud sean correctamente segregados, para lo cual deberá efectuar a su cargo y costo un programa de capacitación a los funcionarios del Establecimiento de Salud y del personal de la Sociedad Concesionaria, en temas relevantes respecto a la correcta segregación de residuos.

Los gastos y/o eventuales sanciones derivados de una incorrecta segregación de residuos por parte de la Sociedad Concesionaria, serán de su entero cargo responsabilidad. Con todo, la Sociedad Concesionaria deberá evitar que se produzcan mezclas de residuos de diferentes categorías u otra situación que derive en riesgos para los pacientes y visitas, funcionarios del Establecimiento de Salud, el personal de la Sociedad Concesionaria, y la comunidad en general.

Residuos Peligrosos

Los residuos peligrosos, por lo general, serán estrictamente segregados en su origen por los funcionarios del Establecimiento de Salud, evitando en todo momento la mezcla con otros residuos o con sustancias o materiales que modifiquen la naturaleza o peligrosidad de los mismos.

Los residuos peligrosos del tipo citotóxicos serán segregados siempre en su sitio de producción por los funcionarios del Establecimiento de Salud. Estos residuos deben permanecer el menor tiempo posible en contacto con las personas, por lo que deberán ser retiradas lo antes posible hacia el sitio de acopio temporal o, en lo posible, hacia la central de residuos del Establecimiento de Salud. El resguardo de estos residuos deberá considerar la alta peligrosidad de estos elementos, debiendo minimizar los riesgos en todo momento.

Residuos Radioactivos de Baja Intensidad

Estos residuos por lo general, serán estrictamente segregados en su origen. En

	<p>todo momento se extremarán las medidas para evitar derrames, mezclas y o contacto de los residuos con las personas.</p> <p><b><u>Residuos Especiales</u></b></p> <p>Los residuos especiales del tipo “cultivo y muestras especiales” deberán ser segregados siempre en su origen por los funcionarios del Establecimiento de Salud.</p> <p>Los residuos especiales del tipo “patológicos” deberán ser segregados, en el origen de acuerdo a su naturaleza, por los funcionarios del Establecimiento de Salud. Asimismo, aquéllos que correspondan a restos biológicos tales como tejidos, órganos, o partes humanas no identificables, deberán ser individualizados por los funcionarios del Establecimiento de Salud, con, al menos, los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del Residuo</li> <li>• Fecha de Eliminación</li> <li>• Procedencia del Residuo</li> </ul> <p>A su vez, los residuos especiales del tipo “patológicos” que correspondan a partes, restos de partes o piezas humanas identificables deberán manejarse utilizando doble envoltura y rotulado con al menos los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Código de Identificación del Paciente</li> <li>• Tipo de Residuo (Parte Anatómica)</li> <li>• Fecha de Eliminación</li> <li>• Procedencia del Residuo</li> </ul> <p>La Sociedad Concesionaria deberá, a su entero cargo, costo y responsabilidad proveer los adhesivos de papel a cada uno de los recintos del Establecimiento de Salud que lo requieran, a fin de que los funcionarios que correspondan completen la información requerida y la adhieran al correspondiente contenedor.</p> <p>Los residuos especiales del tipo “sangre y productos derivados (plasma, suero y componentes sanguíneos)” serán segregados en el origen o después de su uso para fines médicos (en el caso de tubos, frascos u otro contenedor usado para recoger muestras para análisis), por los funcionarios del Establecimiento de Salud.</p> <p>Los residuos especiales tipo “cortopunzantes” serán segregados en el origen en el contenedor correspondiente, por los funcionarios del Establecimiento de Salud. Deberá existir un contenedor de acuerdo al tamaño y naturaleza del residuo cortopunzante el cual podría ser móvil o fijo dependiendo de la logística de cada área donde se produzcan este tipo de desechos.</p> <p><b><u>Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios</u></b></p> <p>Los residuos sólidos asimilables a domiciliarios deberán ser segregados, en el sitio de origen en los contenedores correspondientes.</p> <p>c) Recolección de residuos</p> <p>La recolección de residuos consiste en el retiro seguro y oportuno desde las fuentes de generación y su posterior remisión hasta el sitio de acopio temporal o hasta la central de residuos del establecimiento de salud.</p> <p>La recolección de todos los residuos desde cada recinto del Establecimiento de Salud se realizará siempre minimizando los riesgos asociados considerando todas las medidas de precaución necesarias para evitar que los residuos tengan contacto con las personas, los alimentos, la ropa clínica, los insumos y equipamiento médico que tengan contacto directo con los pacientes, así como evitar inflamaciones, derrames, descargas o emanaciones de sustancias al medio ambiente, a su vez, los residuos deberán recolectarse en horarios y condiciones que minimicen molestias y riesgos y que no afecten el normal funcionamiento del Establecimiento de Salud, teniendo en cuenta los horarios de alimentación y visita de los pacientes.</p>
--	--

		<p>La recolección de los residuos se realizará conforme lo dispuesto en la normativa vigente, y teniendo las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La recolección de los residuos, deberá realizarse en carros o contenedores con ruedas, de uso exclusivo, que aseguren la estabilidad de los contenedores, que minimice el ruido, de fácil lavado, y cuyo diseño no obstaculice las operaciones de carga y descarga de los contenedores. No podrán trasladarse bolsas, contenedores u otros recipientes por medios de arrastre sin ruedas u otro mecanismo que pudiera romper los contenedores con residuos.</li> <li>• Durante la recolección, la Sociedad Concesionaria deberá velar que los residuos no se mojen con agua de lluvia u otro líquido que altere sus características.</li> <li>• Las rutas y el tiempo máximo de duración de la recolección deberán ser establecidas por la Sociedad Concesionaria en el RSO, propiciando el menor tiempo posible.</li> <li>• Durante la recolección, los contenedores con residuos deberán permanecer siempre bajo la custodia del personal de la Sociedad Concesionaria autorizado al efecto, debiendo verificar que las rutas utilizadas queden limpias de todo residuo.</li> <li>• La recolección de residuos peligrosos, deberá efectuarse de conformidad a la regulación dispuesta en el Sistema de Declaración y Seguimiento de Residuos Peligrosos (SIDREP) del MINSAL.</li> <li>• No se podrán comprimir las bolsas que se encuentren cerradas para impedir que se rompan, se generen derrames o aerosoles, así como tampoco trasvasar bolsas y/o contenedores. Los contenedores deberán estar siempre tapados (cuando corresponda).</li> <li>• Tratándose de la recolección desde los contenedores de residuos asimilables a domiciliarios, ésta se efectuará por el servicio de Aseo y Limpieza General.</li> </ul> <p>La frecuencia de recolección de residuos, estará definida en el Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios y en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá considerar la capacidad de cada contenedor, debiendo proceder a su recolección cuando éste se encuentre a <math>\frac{3}{4}</math> de su capacidad, y en todo caso respetando las frecuencias mínimas establecidas en la Tabla N°2 siguiente.</p> <p><b>Tabla N° 2: Frecuencia de recolección de residuos desde el lugar de generación a sitio de acopio temporal o a central de residuos del Establecimiento de Salud.</b></p>
--	--	--

## Áreas Muy Críticas

## **Áreas Críticas**

## **Áreas Menos Críticas**

## Áreas No Críticas

d) Almacenamiento

La Sociedad Concesionaria deberá almacenar los residuos de acuerdo a su clasificación en los recintos dispuestos y acondicionados para tal efecto, de acuerdo a la normativa vigente. El acopio de residuos deberá respetar, en todo momento, la segregación por tipo de residuos así como la minimización del riesgo asociado a la manipulación y almacenamiento de cada uno de ellos.

Conforme lo dispuesto en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación, deberá implementar, de acuerdo al volumen de residuos que se generen en el Establecimiento de Salud, sitios de acopio temporal y una central de residuos del Establecimiento de Salud, donde se acumulen los residuos provenientes de todos los recintos del Establecimiento de Salud. Estos lugares deberán permanecer siempre limpios y libres de aerosoles y residuos en el piso, paredes y techo, debiendo contar además con buena iluminación y ventilación, las 24 horas del día.

El tiempo de almacenamiento de los residuos en el sitio de acopio temporal o en la central de residuos del establecimiento de salud, debe ser el menor posible de acuerdo a la capacidad de los contenedores. Con todo ningún residuo puede quedar por más de 12 horas en un sitio de acopio temporal.

El almacenamiento de residuos del tipo peligrosos debe realizarse en lugares previamente establecidos y claramente señalados dependiendo del lugar de generación de los residuos, se respetarán, en todo momento, las características de estos residuos y su almacenamiento será por el menor tiempo posible, y en todo caso dando estricto cumplimiento al Sistema de Declaración y Seguimiento de Residuos Peligrosos (SIDREP) del MINSAL. Asimismo, el Concesionario deberá procurar que no ocurran mezclas que puedan generar compuestos secundarios de mayor peligrosidad.

	<p>En los sitios de acopio temporal donde se depositen residuos especiales del tipo patológico, la Sociedad Concesionaria, a su entero cargo y costo deberá contar con refrigeradores, congeladores u otro equipamiento elegido para ese uso que permita el correcto y seguro almacenamiento temporal de dichos residuos.</p> <p>e) Retiro y Transporte</p> <p>El retiro de residuos desde el sitio de acopio temporal o de la central de residuos y su posterior transporte hasta instalaciones de tratamiento, si corresponde, o disposición final, que cuenten con la debida autorización sanitaria, se deberá efectuar de conformidad a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe realizar en forma separada según las categorías de residuos.</li> <li>• Tratándose de residuos peligrosos, deberá darse estricto cumplimiento a la regulación dispuesta en el Sistema de Declaración y Seguimiento de Residuos Peligrosos (SIDREP) del MINSAL.</li> <li>• El retiro y transporte de residuos se hará conforme a lo establecido en el Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios aprobado por las autoridades competentes y el Reglamento de Servicio a la Obra dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. En virtud de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá implementar, entre otros, un diagrama del flujo de retiro y transporte de residuos que considere toda el área de concesión, determinando horarios y rutas para el transporte de los residuos hospitalarios debidamente almacenados en recipientes de cierre hermético, considerando el volumen, tipo de residuo y horas o rutas donde haya menor presencia de pacientes, funcionarios y público en general.</li> <li>• Estos procesos se deben efectuar de tal manera que garantice que los espacios de circulación y almacenamiento temporal y central se mantengan libres de derrames. En el caso de producirse derrames accidentales, éstos deben ser eliminados de inmediato, por lo que la coordinación con el Servicio de Aseo y Limpieza General debe ser expedita y oportuna.</li> </ul> <p>Sin perjuicio de lo dispuesto en el D.S. N°298 de 1994 del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones que reglamenta el transporte de cargas peligrosas por calles y caminos, los residuos especiales sólo pueden ser transportados por calles y caminos públicos por personas naturales o jurídicas que hayan sido autorizadas por la Autoridad Sanitaria. Los vehículos empleados para transportar residuos especiales deben ser de uso exclusivo y su caja de carga debe ser completamente cerrada y estanca; su interior debe ser liso, fácilmente lavable y de material impermeable y resistente a la corrosión. Los vehículos deben contar con equipamiento para el control de derrames, consistente a lo menos en material absorbente, desinfectante, bolsas o contenedores, y equipos de protección personal. La carrocería de los vehículos debe lavarse luego de cada traslado de residuos y desinfectarse semanalmente.</p> <p>Asimismo, en caso de transporte de residuos que contengan sustancias químicas, la Sociedad Concesionaria deberá dar cumplimiento a la normativa vigente en relación al transporte de los residuos en lo referido en la Norma Chilena oficial NCh 2245 of2003 basada en la hoja de datos de seguridad para transporte, además, los vehículos, así como el embalaje externo de los residuos deben estar identificados de acuerdo a la normativa vigente.</p> <p>f) Disposición Final</p> <p>Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, a su entero cargo y costo, la disposición final de los residuos de acuerdo a lo normativa vigente, en lugares previamente autorizados por la autoridad competente y de acuerdo a la naturaleza de los residuos.</p> <p>Los residuos serán retirados de la central de residuos del Establecimiento de Salud de acuerdo a sus características:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Residuos sólidos asimilables a domiciliarios.</li> <li>• Residuos especiales.</li> <li>• Residuos peligrosos.</li> <li>• Residuos radiactivos de baja intensidad.</li> </ul>
--	--

		<p>g) Tratamiento</p> <p>Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, la Sociedad Concesionaria podrá implementar un método de tratamiento para los residuos hospitalarios acorde a su magnitud, nivel de complejidad y viabilidad técnica, que facilite la disposición final en forma eficiente, segura y sanitaria, conforme a lo establecido en el Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios (REAS).</p> <p><b><u>Sistema de Respaldo</u></b></p> <p>La Sociedad Concesionaria debe establecer y mantener actualizados en forma permanente protocolos escritos para abordar posibles accidentes y contingencias que ocurran durante la ejecución del servicio. Estos protocolos deberán contemplar, a lo menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas de control y/o mitigación.</li> <li>• Capacitación del personal.</li> <li>• Identificación de las responsabilidades del personal.</li> <li>• Sistema de comunicaciones portátil para alertar a las autoridades competentes.</li> <li>• Identificación, ubicación y disponibilidad de personal y equipos para atender requerimientos no programados y emergencias.</li> <li>• Listado actualizado de los organismos públicos que corresponda y personas a las que se deberá dar aviso inmediato en el caso de ocurrir una emergencia, debiendo considerar, al menos, la comunicación con la Autoridad Sanitaria competente.</li> </ul> <p><b>3. Insumos-Equipos</b></p> <p><b>3.1 Aspectos generales</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá proveer y sustituir los contenedores y otros elementos usados en cada recinto generador de residuos, a su entero cargo, costo y responsabilidad, según lo dispuesto en el presente anexo y en cumplimiento de la normativa vigente.</p> <p>Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 1.1 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento o de cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica que contenga, al menos, lo siguiente: cantidades, medidas de seguridad y almacenamiento, como también su condición de inflamables y tóxicos.</p> <p>El contenido de la ficha técnica deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de Producto/ N° de Lote (cuando aplique)</li> <li>• Características Generales, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Materiales Utilizados en su Elaboración</li> <li>✓ Número de Piezas</li> <li>✓ Color</li> <li>✓ Peso</li> <li>✓ Capacidad en Volumen</li> <li>✓ Capacidad de Carga.</li> <li>✓ Dimensiones</li> </ul> </li> <li>• Utilización</li> <li>• Carga de Rotura (Cuando Aplique)</li> <li>• Densidad</li> <li>• Permeabilidad</li> <li>• Otras Características que se consideren Relevantes.</li> </ul>
--	--	---

		<p>A su vez, la ficha técnica del equipamiento utilizado deberá indicar al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de Producto.</li> <li>• Marca.</li> <li>• Modelo.</li> <li>• Nº de Serie.</li> <li>• Nº de Lote.</li> <li>• Proveedor.</li> <li>• Fecha de Recepción.</li> <li>• Fecha de Puesta en Servicio.</li> <li>• Ubicación.</li> <li>• Proveedor de Mantención.</li> <li>• Calendario de Mantenciones.</li> </ul> <p><b>3.2 Tipos de contenedores de residuos.</b></p> <p>Todos los contenedores utilizados en la prestación del servicio deben cumplir, como mínimo, la normativa vigente y las normas internas del Establecimiento de Salud, para esto, cada zona o área de generación de residuos debe contar con un número adecuado de contenedores según las categorías de residuos que en ella se generan, y de tamaño apropiado a la cantidad prevista de residuos que se generarán y a sus respectivas frecuencias de recogida. Los contenedores deben estar perfectamente identificados y marcados, del color correspondiente a la categoría de residuos que se va a depositar en ellos, disponer de la respectiva tapa, según corresponda, y deben ubicarse en lugares previamente determinados y debidamente identificados.</p> <p>Todo contenedor que muestre deterioro o problemas en su capacidad de contención y manipulación deberá ser remplazado.</p> <p>Asimismo, todas las bolsas utilizadas para el retiro de los residuos deben cumplir con al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben utilizarse siempre dentro de un contenedor reutilizable.</li> <li>• Desechable.</li> <li>• Volumen adecuado al área donde están ubicados.</li> <li>• Que no filtre.</li> <li>• Volumen superior en un 20% que el contenedor donde va puesta.</li> <li>• Resistentes al proceso de descontaminación (si aplica).</li> </ul> <p>Todo contenedor en uso debe llevar una etiqueta perfectamente legible, visible y resistente al lavado que indique el tipo de residuo y lo identifique con la dependencia a la que está prestando el servicio. Esta etiqueta estará adherida tanto al contenedor rígido como a la bolsa respectiva.</p> <p>A su vez los contenedores destinados a los residuos peligrosos deben estar rotulados indicando las características de peligrosidad del residuo contenido de acuerdo a la norma NCh 2190.of2003 relativa al Transporte de Sustancias Peligrosas- Distintivos para identificación de riesgos, el servicio o unidad en que se generó el residuo, el código de identificación (según D.S. Nº148 del 2003 del MINSAL que aprueba Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos) y la fecha de ubicación en la central de almacenamiento (o fecha de inicio del llenado del contenedor, si corresponde).</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá utilizar para la ejecución de los servicios descritos en el presente anexo los contenedores características que se señalan según tipo de residuo en la tabla Nº 3 siguiente, ello sin perjuicio de los ajustes que deba efectuar para dar cumplimiento a la normativa vigente.</p>
--	--	---

**Tabla Nº 3: Características de los contenedores de residuos del Establecimiento de Salud**

Tipo de residuo	Color del contenedor	Anagrama o logotipo
Residuos sólidos asimilables a domiciliarios	Recipiente gris o negro o con franja de identificación gris o negra de 10 cm. de ancho, siempre con la bolsa correspondiente en su interior.	—
	Bolsa plástica transparente, ubicada siempre dentro de un contenedor reutilizable.	—
Residuos especiales del tipo "Cultivo y muestras almacenadas"	Recipiente color amarillo o con franja de color amarilla de 10 cm. de ancho.	Logo de biopeligro ubicada en lugar visible del contenedor cuando aplique.
	Bolsa plástica color amarilla, ubicada siempre dentro de un contenedor reutilizable.	—
Residuos especiales del tipo patológico que correspondan a partes humanas no identificables	Recipiente color amarillo o con franja de color amarilla de 10 cm. de ancho).	Logo de biopeligro ubicada en lugar visible del contenedor cuando aplique.
	Bolsa plástica color amarilla, ubicada siempre dentro de un contenedor reutilizable.	—
Residuos especiales del tipo patológico que constan de partes o restos de partes o piezas humanas identificables	Recipiente color amarillo o con franja de color amarilla de 10 cm. de ancho).	Logo de biopeligro ubicada en lugar visible del contenedor cuando aplique.
	Bolsa plástica amarilla transparente doble, ubicada siempre dentro de un contenedor reutilizable.	—
Residuos especiales del tipo "Sangre y productos derivados (plasma, suero y componentes sanguíneos)"	Recipiente color amarillo o con franja de color amarilla de 10 cm. de ancho).	Logo de biopeligro ubicada en lugar visible del contenedor cuando aplique.
	Bolsa plástica color amarilla, ubicada siempre dentro de un contenedor reutilizable.	—
Residuos especiales del tipo cortopunzantes	Recipiente color amarillo	Logo de biopeligro ubicada en lugar visible del contenedor.
Residuos peligrosos	Recipiente de acuerdo a las características de cada tipo de residuo (ver hoja de seguridad de cada uno)	Deben identificarse y etiquetarse de acuerdo a la clasificación, tipo de riesgo y características de peligrosidad que establece la Norma Chilena Oficial NCh 2.190 of.2003.-
Residuos peligrosos tipo "pilas y baterías"	Recipiente plástico rojo	Logo "pilas y baterías" ubicada en lugar visible del contenedor
Residuos peligrosos citotóxicos	Recipiente color rojo impermeable.	Logo de citotóxicos ubicada en lugar visible del contenedor.
	Bolsa roja color rojo	—
Residuos Radioactivos de baja intensidad	Recipiente color rojo impermeable.	Logo de radioactividad ubicada en lugar visible del contenedor.

La Sociedad Concesionaria deberá contar con un sistema de gestión de insumos y equipos que permita garantizar la calidad y confiabilidad de todos los dispositivos utilizados en la prestación del servicio. Dicho sistema será trazable y permitirá hacer un seguimiento efectivo en caso de incidentes que tengan relación con los residuos.

La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica que contenga, al menos, lo siguiente: cantidades, medidas de seguridad y almacenamiento, como también su condición de inflamables y tóxicos.

La Sociedad Concesionaria deberá contar con un sitio de lavado de los contenedores. Dicho lavado se realizará de acuerdo a los conceptos de limpieza y desinfección señalados en el servicio de Aseo y Limpieza General y lo que al efecto establezca el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO).

#### 4. Registros

El Concesionario deberá registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en cumplimiento de todo lo dispuesto en el

	<p>D.S. Nº148 del 2003 del MINSAL que aprueba Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos; el SIDREP (Sistema de Declaración y Seguimiento de Residuos Peligrosos, del MINSAL); D.S. Nº6 de 2009 del MINSAL Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS); y con lo dispuesto en el presente anexo. En particular deberá considerar, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro del estado de cada actividad.</li> <li>• Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios</li> <li>• Plan de capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria para el manejo de residuos del Establecimiento de Salud.</li> <li>• Programa de prevención y manejo de riesgos laborales y accidentes laborales.</li> <li>• Plan de contingencias ante emergencias.</li> <li>• Detalle y control de insumos utilizados en la prestación de servicios.</li> <li>• Aprobaciones de las autoridades competentes.</li> <li>• Identificación de Proveedores.</li> <li>• Plan anual de manejo de Residuos Líquidos industriales (RILES) si aplica.</li> <li>• Otros que sean necesarios solicitados por el Inspector Fiscal.</li> </ul> <p><b>5. Aspectos normativos y de control de calidad</b></p> <p>Para la prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación y la dispuesta en el presente anexo, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud, con el objeto de garantizar, en todo momento, la seguridad en materia de prevención de infecciones intrahospitalarias, transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto dispongan el Ministerio de Salud, el Instituto de Salud Pública, el Servicio Agrícola y Ganadero u otro organismo competente, así como la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>Especialmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la ejecución del servicio, al menos, las siguientes normas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Ley Nº 18.302, Ley de Seguridad Nuclear.</li> <li>b) D.L. Nº3.557 de 1981, que establece Disposiciones Sobre Protección Agrícola, y sus modificaciones.</li> <li>c) D.S. Nº298 de 1994 del MTT, Reglamenta Transporte de Cargas Peligrosas por Calles y Caminos</li> <li>d) D.S. Nº357 de 1970 del MINSAL, Reglamento General de Cementerios.</li> <li>e) D.S. Nº466 de 1984 del MINSAL, aprueba Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados.</li> <li>f) Decreto Exento Nº350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica Nº 124 Sobre programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).</li> <li>g) Resolución Exenta Nº292 de 2005 del MINSAL, que fija las metodologías de caracterización de residuos peligrosos.</li> <li>h) Decreto Exento Nº 561 de 2000 del MINSAL que aprueba "Norma General Técnica Nº 48 sobre Manejo post exposición laboral a sangre, en el contexto de la prevención de la infección por VIH".</li> <li>i) Resolución Exenta Nº 562 de 1998 del MINSAL, que aprueba Norma General Técnica Nº 51, Normas para la Manipulación de Medicamentos Antineoplásicos en las Farmacias de Hospitales".</li> <li>j) NCh 2190.of2003 Transporte de Sustancias Peligrosas- Distintivos para identificación de riesgos.</li> </ol> <p>Sin perjuicio de la reglamentación anterior, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios sea prestado de acuerdo a normativa legal vigente.</p>
--	---

		<p><b>6. Del personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este servicio y su supervisión</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.</li> <li>• Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo y en coherencia con el Programa Anual asociado a este servicio.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.</li> <li>• El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media obligatoria y, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de residuos hospitalarios.</li> <li>• La Sociedad Concesionaria deberá incorporar personal con experiencia en el rubro, preferentemente técnico medio/colegio técnico, especialmente a aquel que se destine a la zonificación Muy Crítica y Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación. Se requiere que exista, al menos un supervisor disponible las 24 horas del día y los 365 días del año. En relación con esto, se deberá considerar como máximo la cantidad de 15 auxiliares por cada supervisor del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.</li> <li>• Como parte del RSO establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá entregar para aprobación del Inspector Fiscal, un programa de capacitación respecto de la Inducción, orientación y capacitación al personal que presta el servicio considerando la zonificación y logística del Establecimiento de Salud. Este programa deberá incluir aspectos tales como, prevención de riesgos biológicos y ergonómicos, aseo y limpieza hospitalaria, manejo de residuos (segregación, almacenamiento, eliminación etc.) prevención de trasmisión de infecciones intrahospitalarias, prevención de accidentes con fluidos corporales de riesgo, aislamientos y uso de barreras protectoras. Todo el personal deberá acreditar, antes del inicio de la etapa de explotación, capacitación específica de al menos 20 horas cronológicas en el referido programa.</li> <li>• El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, por lo cual deberá incluir, al menos, los siguientes elementos de protección personal, los que deberá usar de acuerdo a lo señalado en el respectivo Plan de Manejo de Residuos: ropa y zapatos de trabajo, mascarillas doble filtro para el manejo integral de solventes orgánicos e inorgánicos, guantes resistentes a desgaste y punción, y pechera o delantal impermeable y botas de goma de media caña, usadas bajo la manga del pantalón, para personal que realiza lavado de recipientes o contenedores. Asimismo, el Concesionario deberá cumplir en todo momento con la prevención de riesgos laborales, en lo que se refiere al manejo de equipos, insumos y residuos, desde su generación hasta la disposición final de éstos.</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá comunicar al Inspector Fiscal respecto del personal que haya tenido un accidente con exposición a fluidos corporales de alto riesgo biológico. El Concesionario deberá proveer al personal afectado de una evaluación de salud y una profilaxis post-exposición, si corresponde, ello según la Norma Técnica N° 48, Norma de Manejo Pos-exposición Laboral a Sangre en el contexto de la Prevención de la Infección por VIH, aprobada por Resolución Exenta N° 561 de 2000 del MINSAL.</li> <li>• Los uniformes del personal que maneje los residuos del Establecimiento de Salud deberán ser diferentes a cualesquiera de los usados por los funcionarios del Establecimiento de Salud, los cuales deberán estar siempre limpios, libre de roturas, sin destenido de sus colores, sin manchas, resguardando en todo momento su imagen y la del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p><b>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar <i>online</i> su nivel de cumplimiento.</p> <p>A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:</p> <p>a) Planificación</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios y en el Reglamento de Servicio de la Obra. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de los procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.</p> <p>Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio online.</p> <p>Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y coberturas en los cuales se prestará el servicio, en relación a las categorías de residuos para cada recinto indicado en las zonificaciones del Anexo H de las Bases de Licitación, debiendo, la Sociedad Concesionaria privilegiar los horarios de menor circulación de los pacientes o visitas, de colación de los funcionarios del Establecimiento de Salud, o al término del trabajo administrativo, sin perjuicio de los requerimientos señalados en el presente anexo.</li> <li>• Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a las categorías de residuos definidos en el presente anexo y la zonificación dispuesta en el Anexo H de las Bases de Licitación. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, frecuencias de retiro, insumos y equipos utilizados, entre otros.</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos por cada zonificación con sus respectivos recintos establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, en el cual se deberán identificar las actividades que deben efectuarse. Los planos deben ser de escala 1:200 y en ellos se deberán distinguir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rutas de transporte, señalando cada punto de generación con el número, color y capacidad de las bolsas y contenedores utilizados.</li> <li>✓ Flujos de recolección de los distintos tipos de residuos desde su punto de origen y su remisión a los sitios de acopio temporal.</li> <li>✓ Flujos con diferentes colores para determinar el traslado de los desechos a los depósitos definitivos.</li> <li>✓ Flujos del sistema de traslados de los diferentes residuos.</li> <li>✓ Ubicación de contenedores específicos, debidamente identificados para los distintos tipos de residuos generados en todos y cada uno de los recintos del Establecimiento de salud.</li> <li>✓ Periodicidad de retiro de los contenedores desde los recintos generadores.</li> <li>✓ Ubicación e identificación de las áreas destinadas al almacenamiento intermedio o temporal de residuos y la central de residuos del Establecimiento de Salud.</li> <li>✓ Personal fijo asignado a cada recinto, según corresponda.</li> <li>✓ Recintos cubierto por personal móvil, según corresponda.</li> <li>✓ Ubicación de oficinas del personal encargado del servicio.</li> <li>✓ Otros que sean necesarios para explicar la prestación del servicio.</li> </ul> </li> <li>• Describir y desarrollar los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Aseo y Limpieza General; Control Sanitario de Vectores; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Móvil asociado a la infraestructura; y Alimentación de Pacientes y Funcionarios.</li> <li>• La Sociedad Concesionaria deberá establecer las recomendaciones que sean pertinentes si corresponde, para reducir la generación de todo tipo de residuos.</li> <li>• Entrega de reportes que cuantifiquen mensual y anualmente para todos y cada uno de los recintos del Área de Concesión, la cantidad de residuos generados por categoría, con el propósito de dimensionar las cantidades totales generadas y enviadas a rellenos sanitarios autorizados o a otros sitios autorizados al efecto para su disposición final.</li> <li>• Describir la modalidad de implementación del Plan de contingencia ante emergencias, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.</li> <li>• Programa de capacitación a los funcionarios del Establecimiento de Salud, en temas relevantes respecto a la correcta segregación de residuos.</li> </ul> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado con la dotación de personal, su nivel de escolaridad y sus certificados de vacunación de Hepatitis B u otras que establezca al efecto la Autoridad competente.</li> <li>• Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio requerido conforme a cada recinto y zonificación según lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Estructura de supervisión.</li> <li>• Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Cantidad y nivel de encargados de servicio con experiencia laboral en manejo de residuos hospitalarios.</li> <li>• Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria y para los funcionarios del Establecimiento de salud.</li> <li>• Diseño y procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios y público en general.</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados del mismo, además de su proceso de inducción y orientación al cargo.</li> <li>• Programa de prevención y manejo de riesgos y accidentes laborales, asociados al manejo de residuos hospitalarios que contemple, al menos, aspectos, tales como, exposición a químicos (residuos peligrosos), a fluidos corporales de riesgo, retiro de residuos y riesgos ergonómicos, que involucre a los propios trabajadores. En dicho programa se deberá especificar el número y tipo de materiales y elementos de protección personal que la Sociedad Concesionaria usará y en que situaciones, así como las características técnicas de éstos.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada en el presente anexo, al personal de la Sociedad Concesionaria.</li> </ul> <p>c) Equipos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimiento.</li> <li>• Determinar la cantidad y capacidad de los contenedores específicos y el equipamiento necesario.</li> <li>• Presentar planillas con la descripción detallada de los diferentes tipos de insumos tales como bolsas, contenedores y carros de transporte, especificando sus características, tales como volumen, resistencia, color y material.</li> <li>• Indicar en forma detallada cada uno de los insumos que serán utilizados en el proceso, lugar de entrega, registros de cantidades retiradas desde las unidades generadoras.</li> <li>• Identificación de los contenedores y bolsas diferenciadas por colores y tamaño, de manera que se distingan los diferentes tipos de residuos, los cuales serán descritos, siguiendo estrictamente las directrices de la normativa vigente.</li> <li>• Describir, identificar y cuantificar mensual y anualmente en todos y cada uno de los recintos del Establecimiento de salud en que sea requerido, las bolsas y los contenedores necesarios que permitirán una segregación y recolección de los distintos tipos de residuos.</li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe incluir dentro del Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> </ul> <p><b>Control Sanitario de Vectores:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> El objetivo del Servicio de Control Sanitario de Vectores es mantener el área de concesión libre de estos animales, los cuales pueden actuar como vectores mecánicos o huéspedes intermedios capaces de transmitir enfermedades a los seres humanos, representando un riesgo para las personas o para los edificios e instalaciones, mediante la aplicación de un conjunto de actividades y procedimientos de promoción, prevención y vigilancia. Se considera, además de los vectores conocidos, aquellos específicos de la zona geográfica y las plagas de aparición estacional.</p> <p><b>Alcances:</b> Comprende el control sanitario de vectores en todos los recintos asistenciales y no asistenciales del Establecimiento de Salud, como también en el resto de las áreas que conforman el área de concesión.</p> <p>El servicio deberá prestarse sobre la base de tratamientos preventivos o correctivos (o de choque).</p> <p>Para efectos de este servicio, se entiende por “vector” el portador viviente que mediante diseminación, inoculación o ambas puede transmitir agentes infecciosos o dañinos para la salud humana.</p>
--	--	---

		<p>La Sociedad Concesionaria será responsable de la eficacia y control de los diferentes tratamientos, así como de su seguimiento, monitoreo, regulación y asesoramiento técnico requerido. Asimismo, deberá considerar los resguardos necesarios en el manejo de vectores que sean incluidos bajo el concepto de especies protegidas según la legislación vigente.</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe asegurar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de cuidados a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud.</p> <p>El Servicio de Control Sanitario de Vectores deberá prestarse en forma coordinada con los servicios de: Aseo y Limpieza General; Gestión Integral de Residuos Hospitalarios; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura; y Alimentación de Pacientes y Funcionarios.</p>
		<p><b>1. Cobertura y Suficiencia</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria debe proveer el Servicio Control Sanitario de Vectores, durante todos los días del año, de manera continua conforme a las especificaciones que en el presente anexo se establecen, durante todo el plazo de la concesión.</p> <p><b>2. Proceso</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá implementar este servicio de acuerdo a las exigencias establecidas en el presente anexo, en el Programa Anual dispuesto en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las mismas, de modo que permita responder de manera programada o no programada, en base a las exigencias de éstos. Asimismo deberá dar cumplimiento a los indicadores de servicio a que se refiere en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) los alcances, definiciones técnicas y operativas, modalidades de entrega del servicio, procedimientos técnicos y administrativos, flujos de proceso, estructura organizacional y dotación de personal, y los mecanismos de control y supervisión, entre otros aspectos, del Servicio de Control Sanitario de Vectores en coherencia con las exigencias dispuestas en el presente anexo.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá aplicar las rutinas de control y/o erradicación de vectores, tales como desinsectación, desratización, control de palomas, murciélagos u otro similar, según lo indicado en el Programa Anual del Servicio aprobado por el Inspector Fiscal para toda el área de concesión. Asimismo, deberá actuar coordinadamente con el servicio de Aseo y Limpieza General, para efectos de las sanitizaciones respectivas.</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe disponer de barreras físicas protectoras, esto es elementos que impidan el ingreso de vectores, tales como, mosquiteros en ventanas; rejillas metálicas en ductos de ventilación, entre otros, conforme lo establecido en las normas técnicas de autorización sanitaria del MINSAL, como también en aquellos lugares que lo indique la evidencia práctica al respecto, como por ejemplo, elementos horizontales de fachada, ventanas de salas o habitaciones hospitalarias y baños de hospitalización. Asimismo, la Sociedad Concesionaria debe realizar el diseño y establecer el procedimiento de señalizaciones, barreras protectoras, precauciones y advertencias apropiadas respecto de la prestación del servicio que impliquen algún riesgo potencial o efectivo para los pacientes, visitas, funcionarios y público en general.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá considerar como parte de este servicio, un programa de inspecciones mensuales. Además, como mínimo deberá considerar dos inspecciones anuales preventivas nocturnas, una en invierno y otra en verano. Las inspecciones planificadas y los tratamientos deben priorizarse hacia los recintos asistenciales y las áreas de preparación y almacenamiento de alimentos y de almacenamiento de residuos hospitalarios.</p>

		<p>El Inspector Fiscal podrá evaluar la efectividad de los tratamientos realizados, para eliminación y control de vectores, solicitando los cambios que sean pertinentes ante evaluaciones deficientes o frente a la aparición de nuevos vectores.</p> <p>Será de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener de manera controlada la presencia de vectores. Ante situaciones de emergencia no programadas, el Inspector Fiscal determinará el plazo dentro del cual deberá prestarse el tratamiento de choque respectivo.</p> <p><b>3. Insumos - Equipos</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que todos los insumos que utilice cuenten con las autorizaciones legales vigentes y los registros del Instituto de Salud Pública (ISP) y del Servicio Agrícola Ganadero (SAG) que correspondan.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá asegurar la suficiencia de equipos y tecnologías necesarias para la prestación del servicio conforme los requerimientos del presente anexo, debiendo resguardar la seguridad de las personas y el cuidado del medio ambiente.</p> <p>Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 1.1 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento o de cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.</p> <p><b>4. Registros</b></p> <p>El Concesionario deberá registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Control Sanitario de Vectores en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado en dicho sistema.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica que contenga, al menos, lo siguiente: nombre común y químico de cada sustancia activa (si corresponde) cantidades, diluciones, medidas de seguridad, almacenamiento y período residual y de condiciones de ingreso de cada producto (fechas de elaboración y vencimiento), así como también su condición de inflamables y tóxicos. Asimismo, el Concesionario deberá mantener actualizado en el SIC el Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Explotación, dispuesto en el Anexo F de las Bases de Licitación, la información relativa a la cantidad de insumos inflamables y/o tóxicos junto a las respectivas fichas y medidas de seguridad y almacenamiento.</p> <p><b>5. Aspectos Normativos y de Control de Calidad</b></p> <p>Para la prestación del Servicio de Control Sanitario de Vectores la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Ministerio de Salud y la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>Especialmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, al menos, la siguiente normativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Manual de Normas y Procedimientos de Aseo elaborado por el Establecimiento de Salud.</li> <li>b) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N°</li> </ul>
--	--	---

		<p>124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).</p> <p>c) Resolución Exenta N° 714 del 2002 del MINSAL, que dispone publicación de Lista de Sustancias Peligrosas para la Salud.</p> <p>Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Control Sanitario de Vectores se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.</p>
<p><b>6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá elaborar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, el personal deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.</li> <li>• El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa.</li> <li>• Todo el personal deberá acreditar, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de control sanitario de vectores.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con: aseo en establecimientos de salud, Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, vectores (tipos y manejo), barreras efectivas, evaluación y manejo de insumos y residuos hospitalarios. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio en establecimientos de salud.</li> <li>• El personal de la Sociedad Concesionaria que participe en la prestación y supervisión de este servicio, debe conocer las normas y procedimientos locales de manejo y traslado de residuos en los que puedan encontrarse vectores.</li> <li>• El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo. Será de responsabilidad del Concesionario velar porque el personal utilice adecuadamente los elementos de protección personal y los implementos de trabajo, así como la correcta manipulación y aplicación de los insumos utilizados.</li> <li>• Los uniformes del personal que participe en la ejecución de los servicios del Establecimiento de Salud deberán ser diferentes a cualesquiera de los usados por los funcionarios del mismo, particularmente en ámbito del color, los cuales deberán estar siempre limpios, sin roturas, sin desteñido de sus colores, sin manchas, resguardando en todo momento su imagen y la del Establecimiento de Salud.</li> </ul>		

	<p><b>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Control Sanitario de Vectores, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar online su nivel de cumplimiento.</p> <p>A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:</p> <p>a) Planificación</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que constituyen las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de los procesos, incluyendo aspectos tales como: personal asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.</p> <p>Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio <i>online</i>.</p> <p>Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación de Actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividades preventivas, para las cuales deberá indicar las oportunidades, frecuencias, rutinas, insumos, coberturas, duraciones, respecto del área de concesión, debiendo la Sociedad Concesionaria privilegiar los horarios de menor circulación de los pacientes y/o público en general, de colación de los funcionarios del Establecimiento de Salud, término del trabajo administrativo, o los días sábado, domingo o festivos.</li> <li>✓ Actividades correctivas o de choque, que deberán definirse para los distintos tipos de vectores, las acciones a seguir, el personal comprometido, plan comunicacional, entre otros.</li> </ul> </li> <li>• Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a cada zonificación dispuesta en el Anexo H de las Bases de Licitación. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.</li> <li>• Planos de escala 1:500 por cada zonificación con sus respectivos recintos establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación, en los cuales se deberán identificar las actividades que se efectuarán.</li> <li>• Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Aseo y Limpieza General; Gestión Integral de Residuos Hospitalarios; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura; y Alimentación de Pacientes y Funcionarios.</li> <li>• Implementación y procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios y público en general, conforme lo dispuesto en la normativa vigente.</li> </ul>
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de capacitación al personal de la Sociedad Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.</li> </ul> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado con la dotación de personal y su nivel de escolaridad.</li> <li>• Plan de Distribución de personal asignado por zonificación y recintos.</li> <li>• Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Cantidad y nivel de encargados de servicio con experiencia en labores similares en el sector salud.</li> <li>• Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria y para los funcionarios del Establecimiento de Salud.</li> <li>• Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además su proceso de inducción y orientación al cargo.</li> <li>• Descripción del Programa de capacitación a los funcionarios del Establecimiento de Salud que trabaja y manipula contenedores, como también al personal de la Sociedad Concesionaria que participa en la prestación del Servicio de Control Sanitario de Vectores.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.</li> </ul> <p>c) Equipos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.</li> <li>• Respecto de los Insumos a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación de los insumos a utilizar para cada tipo de vector y para cada recinto indicado en las zonificaciones del Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>✓ Fichas técnicas de los insumos, incluyendo su sistema de almacenamiento, dilución y forma de dispensación.</li> <li>✓ Certificación de los insumos a utilizar.</li> </ul> </li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> </ul>
--	--	---

	<p><b>Gestión de Ropería:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> El objetivo del Servicio de Gestión de Ropería es proveer el suministro, en forma continua, de ropa limpia necesaria para la actividad del Establecimiento de Salud, con estándares de seguridad compatibles con la normativa sanitaria aplicable, así como la provisión de la vestimenta de los funcionarios del mismo.</p> <p><b>Alcances:</b> La Sociedad Concesionaria deberá proveer, reponer, distribuir, recolectar, lavar, desinfectar, y planchar toda la ropa asociada a las actividades del Establecimiento de Salud. El servicio incluye la ropa necesaria de todos los recintos asistenciales, como ropa para hospitalización, actividad quirúrgica de pabellones, prestaciones ambulatorias, y la ropa necesaria para las residencias. Asimismo, incluye además la provisión de los uniformes para el personal clínico y administrativo que labora en el Establecimiento de Salud.</p> <p>Para aquellos recintos asistenciales que requieran ropa estéril, la Sociedad Concesionaria se limitará a proveer la ropa limpia necesaria a la Central de Esterilización o al servicio externo que disponga el Establecimiento de Salud, de acuerdo a las condiciones de empaque requeridas por éste. No será de responsabilidad del Concesionario la esterilización de la ropa.</p> <p>La Sociedad Concesionaria podrá proponer la sustitución total o parcial de la ropa requerida por este servicio, por su equivalente desecharable, con la autorización del Inspector Fiscal, ello sin perjuicio de los requerimientos respecto de este tipo de ropa dispuestos en el presente anexo.</p> <p><b>1. Cobertura y Suficiencia</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá prestar el servicio en forma continua y durante todos los días del año, conforme a las especificaciones que en el presente anexo se señalan.</p> <p>Para la prestación del servicio, el Concesionario deberá proponer una planificación de actividades dentro del Programa Anual, cumpliendo siempre con los requisitos establecidos en el presente anexo.</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe garantizar la disponibilidad oportuna de ropa, para lo cual deberá contar con la infraestructura, el personal y el equipamiento en condiciones funcionales y operativas, que sean suficientes para los diferentes procesos de recolección, lavado, desinfección, planchado, doblado, y distribución de la ropa conforme lo señalado en el presente anexo.</p> <p>Para efectos de garantizar la oportunidad y continuidad del servicio en el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá definir en el Programa Anual stock permanente de Seguridad o emergencia, esto es aquellas prendas necesarias para enfrentar variaciones de demanda.</p> <p><b>2. Requerimientos de Ropa</b></p> <p>Respecto de la prestación de este servicio, a continuación se indican los diferentes tipos de requerimiento de ropa, los que deberán ajustarse al respectivo Programa Anual. Para estos efectos, el Inspector Fiscal comunicará a la Sociedad Concesionaria, dentro del plazo de 120 a 60 días previos a la entrega de dicho programa, la siguiente información a modo estrictamente referencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad asistencial estimada para el Año Calendario siguiente.</li> <li>• Número estimado de funcionarios y su distribución por estamento.</li> </ul> <p>Con todo la Sociedad Concesionaria será responsable de proveer la ropa que sea necesaria conforme los niveles de actividad asistencial diaria efectiva que registre el Establecimiento de Salud, y la cantidad y distribución de funcionarios correspondiente.</p> <p>Las dimensiones de la ropa de cama deberán ajustarse a las medidas según tipo de cama habilitadas en cada recinto (cama, cuna, camillas u otras) y sus accesorios, considerando también las técnicas de doblaje.</p>
--	---

		<p>El diseño del logo deberá ser solicitado oportunamente por la Sociedad Concesionaria al Inspector Fiscal dentro del plazo de 120 días previos a la entrega del Programa Anual.</p> <p>a) Ropa de Hospitalización</p> <p>Se requiere disponer, para cada cama <b>y cuna</b> hospitalaria, la ropa de cama según medidas que correspondan a las unidades que el Concesionario adquiera y reponga en virtud del Anexo I, en un set compuesto por los siguientes elementos:</p> <p><b>CAMA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 sábana superior blanca con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sábana inferior blanca, elasticada con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sabanilla inferior blanca, con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 funda blanca para almohada con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 2 frazadas, ribeteadas en sus 4 bordes.</li> <li>• 1 cubrecama, con el logo bordado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 toalla de baño blanca de alta absorción de, al menos, 400 gramos por metro cuadrado (GSM) (110 cm x 70 cm aproximadamente), con el logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p><b>CUNA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 sábana superior con diseño infantil con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sábana inferior sin diseño de un color a tono con la sábana superior, con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sabanilla inferior sin diseño de un color a tono con la sábana superior (50 cm x 110 cm aproximadamente) con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 funda para almohada con diseño infantil y logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 2 frazadas de colores tonos pasteles, ribeteadas en sus 4 bordes.</li> <li>• 1 cubrecama con diseño infantil y el logo bordado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 toalla de baño blanca de alta absorción de, al menos, 400 gramos por metro cuadrado (GSM) (110 cm x 70 cm aproximadamente), con el logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 Cubre colchón impermeable ajustable en sus 4 bordes, elasticado para cunas.</li> </ul> <p>Adicionalmente para Cunas de Recién Nacidos, Cunas de Procedimientos e Incubadoras, se requerirá de, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 mantillas de moletón de 100 cm x 100 cm aproximadamente, en reemplazo de almohada.</li> <li>• 1 pilucho tallas 00-0-1-2, en reemplazo de camisola de paciente.</li> <li>• 1 delantal de amamantamiento tallas M, L, XL, con pieza que permita descubrir la zona pectoral y abierto en la espalda.</li> <li>• 1 gorro de termorregulación tallas 00-0-1-2</li> <li>• 1 par de calcetines tallas 00-0-1-2</li> <li>• 1 faldón cubrecuna, para mantener termorregulación de neonato, medidas según dimensiones de cuna.</li> <li>• 1 protector de incubadora de 110 cm x 110 cm., para proteger al recién nacido de la luz, de materialidad tal que bloquee el paso de ésta y no se dañe con el calor.</li> <li>• 3 protectores laterales para cuna de fototerapia (medidas y densidad por definir).</li> <li>• 1 toalla con capuchón 100 cm. x 100 cm aproximadamente de alta absorción de, al menos, 400 gramos por metro cuadrado (GSM) y de color blanco.</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 Cubre colchón impermeable ajustable en sus 4 bordes, elasticado para cunas.</b></li> <li>• <b>Frazada similitud “piel de cordero” 50x70 cm u otro de acuerdo a la normativa vigente (1 por cuna recién nacido- incubadora- cuna de procedimiento).</b></li> </ul> <p>Se requiere que la ropa de cama <b>y cunas</b> para hospitalización <b>correspondientes</b> a sábanas, fundas y cubrecamas tenga una composición de, al menos, un 50% de algodón y 144 hilos.</p> <p>En relación a cada paciente hospitalizado se requerirá de una camisola, con el logo estampado del Establecimiento de Salud, abierta a los costados con tiras u otro sistema de amarre equivalente, según el tipo de paciente, de acuerdo a los requerimientos de cada recinto asistencial. Esta información deberá ser solicitada por la Sociedad Concesionaria al Inspector Fiscal, al menos, dentro del plazo de 200 días previos a la entrega del Programa Anual. El Concesionario deberá disponer de camisolas en tallas pequeñas (XS) y (S), mediano (M), grande (L) y extra grande (XL) y (XXL), así como también deberá disponer de tallas especiales <b>y pediátricas con diseño infantil</b>, según lo indique el Inspector Fiscal.</p> <p>La ropa de hospitalización, tales como sábanas, sabanillas, fundas, toallas y camisolas, se cambiarán para su lavado y planchado, de acuerdo a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En forma diaria para cada cama <b>y cuna</b> en uso;</li> <li>• Cada alta del paciente hospitalizado;</li> <li>• Requerimiento del usuario SIC (Sistema Informático de Comunicación) del recinto asistencial, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.</li> </ul> <p>Adicionalmente, al momento del alta de cada paciente o cuando el usuario SIC antes referido lo requiera, la Sociedad Concesionaria deberá efectuar cambio de frazadas y cubrecamas para su lavado y planchado.</p> <p>b) Ropa sujeta a Procesos de Esterilización:</p> <p>Será responsabilidad del Concesionario, a su entero cargo y costo, la preparación de los paquetes quirúrgicos de ropa sujeta a esterilización, de acuerdo a los requerimientos del Establecimiento de Salud. Conforme lo anterior, la ropa deberá ser entregada en los paquetes que correspondan a la Central de Esterilización del Establecimiento de Salud, o bien a quien determine la Dirección de éste, a través del Inspector Fiscal. Posterior a la al proceso de esterilización que efectúe el Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá distribuir de la Central de Esterilización esta ropa hacia los recintos que lo requieran.</p> <p>A modo meramente referencial los siguientes recintos asistenciales, establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, podrán solicitar ropa sujeta a procesos de esterilización: Pabellones y Recuperación, Pabellones Urgencia, Central de Esterilización o Central de Procesamiento, Sala de Parto o Pabellón de Parto, Cirugía Mayor Ambulatoria (salas), Salas de Procedimientos Invasivos y/o de mayor complejidad y Pabellón Cirugía Menor, ello sin perjuicio de lo que solicite el Inspector Fiscal según lo dispuesto en el párrafo precedente.</p> <p>La ropa requerida debe tener una composición de, un 100% de algodón.</p> <p>La cantidad y dimensiones de las piezas que componen los paquetes a esterilizar varían según la complejidad de la actividad asistencial, de acuerdo a lo establecido por la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>La ropa contenida en los paquetes quirúrgicos deberá ser de tipo desechable en, al menos, un 25%, medida sobre el peso total de la ropa sujeta a procesos de esterilización, para el desarrollo de cirugías y procedimientos de alta complejidad y en concordancia con las normativas vigentes, lo que será definido por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal. Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria podrá proponer la sustitución total o parcial de la ropa reutilizable por su equivalente desechable, previo a la autorización del Inspector Fiscal.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá mantener stock de seguridad o emergencia de</p>
--	--	---

		<p>ropa sujeta a procesos de esterilización en la Central de Esterilización, que garanticen la continuidad y disponibilidad del servicio.</p> <p>Será de responsabilidad, cargo y costo del Concesionario proveer de los insumos necesarios para la preparación de los paquetes, tales como: envoltorios de cualquier tipo, cinta de controles químicos y otros, que la Dirección del Establecimiento de Salud establezca. Deberá presentar para la aprobación del Inspector Fiscal el tipo de envoltorio y cinta para controles químicos a utilizar, los cuales deberán ser de la consistencia y calidad necesaria para que soporten adecuadamente el proceso de esterilización mediante los sistemas que disponga la Dirección del Establecimiento de Salud, sin dañar ni afectar la ropa.</p> <p>c) Ropa de Circulación en unidades que requieran protección a los pacientes y/o al personal.</p> <p>Corresponde a la ropa reutilizable que deben vestir los funcionarios y visitas para el desarrollo de la actividad asistencial, de los recintos de Pabellones, Pabellones de Urgencia, Pabellones de Cirugía Mayor Ambulatoria, Salas Parto y Pabellones de Parto establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, de acuerdo a los requerimientos de la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>Esta ropa deberá ser entregada y retirada por personal de la Sociedad Concesionaria en los recintos asistenciales dispuestos al efecto.</p> <p>A modo referencial la ropa de circulación se compone de camisa tipo kimono y pantalón. También se requieren delantales para funcionarios y visitas que interactúen con pacientes en recintos de aislamiento, UPC u otro similar. La distribución de tallas y la materialidad deberán ser previamente aprobadas por el Inspector Fiscal, de acuerdo a la información entregada por la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>La frecuencia de cambio de la ropa, para su lavado y planchado es diaria para cada funcionario, debiendo el Concesionario disponer en el recinto asistencial un stock de seguridad o emergencia.</p> <p>d) Ropa Camillas de traslado de pacientes.</p> <p>Las prendas que se deben proveer por paciente para esta actividad asistencial comprenden, al menos, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 frazada, ribeteadas en sus 4 bordes.</li> <li>• 1 sábana superior blanca con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sábana inferior blanca elasticada con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 funda blanca para almohadilla con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 camisola de paciente, con el logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sabanilla blanca cubrecamilla, con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p>Las medidas de las prendas antes requeridas deberán ajustarse a las correspondientes unidades que el Concesionario adquiera y reponga en virtud del Anexo I. La distribución de tallas y la materialidad deberán ser informadas por el Inspector Fiscal, de acuerdo a los requerimientos efectuados por la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>Asimismo, la frecuencia de cambio es por traslado, salvo las frazadas que deberán cambiarse para su lavado y planchado en forma semanal, o a requerimiento. Sin perjuicio de lo anterior, los usuarios SIC autorizados al efecto, podrán requerir de prendas adicionales para estos pacientes.</p> <p>e) Ropa requerida para la Atención Ambulatoria y de Urgencia</p> <p>Las prendas que se deben proveer por paciente para la actividad asistencia de la Atención Ambulatoria y de Urgencia comprenden, al menos, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 frazada ribeteada en sus 4 bordes del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sábana superior blanca con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sábana inferior blanca elasticada con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> </ul>
--	--	---

		<p>de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 camisola de paciente, con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p>Las medidas de las prendas antes requeridas deberán ajustarse a las correspondientes unidades que el Concesionario adquiera y reponga en virtud del Anexo I. La distribución de tallas y la materialidad deberán ser informadas por el Inspector Fiscal, de acuerdo a los requerimientos efectuados por la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>Asimismo, la frecuencia de cambio es por paciente atendido, salvo las frazadas que deberán cambiarse para su lavado y planchado, semanalmente o a requerimiento. Sin perjuicio de lo anterior, los usuarios SIC autorizados al efecto, podrán requerir de prendas adicionales para estos pacientes.</p> <p>Será de entero costo, cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proveer las sábanillas desechables (papel u otro) para camillas de Atención Ambulatoria y de Urgencia.</p> <p>El Concesionario deberá mantener stock de seguridad o emergencia de prendas y de sábanillas desechables, que garanticen la continuidad y disponibilidad del servicio.</p> <p>f) Ropa requerida para los recintos de Residencias</p> <p>Los requerimientos de ropa para cada cama dispuesta en cada una de las residencias son, a lo menos, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 sábana superior blanca con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 sábana inferior blanca elasticada con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 funda blanca para almohada con logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 2 frazadas, ribeteadas en sus 4 bordes.</li> <li>• 1 cubrecama con el logo bordado del Establecimiento de Salud.</li> <li>• 1 cubre colchón impermeable ajustable 4 bordes, elasticado.</li> <li>• 1 toalla de baño blanca de alta absorción de, al menos, 400 gramos por metro cuadrado (GSM) (110 cm x 70 cm medidas aproximadas), con el logo estampado del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p>Las medidas de las prendas antes requeridas deberán ajustarse a las correspondientes a las unidades que el Concesionario adquiera y reponga en virtud del Anexo I.</p> <p>El número de residencias corresponderá al que se defina en el Proyecto Definitivo conforme lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.</p> <p>Las frecuencias mínimas de cambio de ropa para su lavado y planchado en las residencias serán, a lo menos, las que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sábanas, funda y toalla, diariamente al momento del aseo o bajo requerimiento del usuario SIC correspondiente establecido en el artículo 1.14 de la Bases de Licitación.</li> <li>• Frazadas, cubrecamas y cubre colchón, será bajo requerimiento del usuario SIC correspondiente establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en todo caso con una frecuencia de cambio mínima cada quince días.</li> </ul> <p>g) Uniformes y toallas para Funcionarios de la Atención Ambulatoria (Abierta) y Atención Hospitalaria (cerrada):</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá proveer, por funcionario, 2 tenidas de uniforme una vez al año y la reposición de 1 prenda del mismo si tuviese algún deterioro en el mismo periodo. La responsabilidad del lavado y planchado de los uniformes corresponderá a los funcionarios.</p> <p>Los requerimientos de uniformes varían de acuerdo a las especificaciones de la</p>
--	--	--

		<p>Dirección del Establecimiento de Salud, estableciendo modelos, composición, materialidad, colores, texturas y distribución de tallas, las que deberán ser previamente validadas por el Inspector Fiscal.</p> <p>Asimismo el Concesionario deberá proveer de una toalla (110 cm x 70 cm aproximadamente) de alta absorción de 400 gramos con el logo estampado del Establecimiento de Salud, para cada funcionario en sistema de turno en el sector de vestidores que se defina en el Proyecto Definitivo, la cual después de su uso, el funcionario deberá canjear por una toalla limpia. El lavado, doblado, planchado y custodia de las toallas, será de exclusiva responsabilidad del Concesionario.</p> <p>Las necesidades de uniformes y otros por estamento de funcionarios se detallan en la Tabla N°1 siguiente:</p>
<b>Tabla N° 1 : Requerimientos de Uniformes según Estamento de Funcionarios del Establecimiento de Salud</b>		
<b>ESTAMENTO</b>	<b>UNIFORME CLINICO</b>	
	<b>Blusa o camisa</b>	<b>Pantalón o falda</b>
Profesionales Ley 19664		
Médicos Ley 15076	X	X
Profesionales	X	X
Técnicos Paramédicos	X	X
Auxiliares	X	X
	<b>Chaleco o equivalente</b>	<b>Calzad o</b>
	<b>Delantal Corto</b>	<b>Pechera</b>

|  |  | En relación a la Tabla N° 1 precedente, la Sociedad Concesionaria deberá considerar lo siguiente:   - Los uniformes serán provistos en las tallas S, M, L y XL, de acuerdo a la información que entregue el Inspector Fiscal oportunamente, debiendo considerar también tallas especiales. - Los modelos, la distribución de tallas y la materialidad deberán ser previamente aprobados por el Inspector Fiscal. - Se deberán diferenciar los uniformes para el personal clínico de acuerdo a las definiciones locales de color, materialidad y género para cada estamento. - Los uniformes mencionados anteriormente deberán llevar bordado en el costado izquierdo superior (en el bolsillo si correspondiese) la identificación del Establecimiento de Salud. - La distribución de los uniformes de los funcionarios se efectuará conforme lo establecido en el Programa Anual.   h) Uniformes para Funcionarios Administrativos, Profesionales y Auxiliares no Clínicos  Los requerimientos de provisión de uniformes varían de acuerdo a especificaciones de la Dirección del Establecimiento de Salud conforme a modelos, colores, materialidad y texturas. Sin embargo, la composición básica de un uniforme comprende las siguientes prendas según la Tabla N°2 siguiente: |

**Tabla N°2: Componentes del Uniforme para Funcionarios Administrativos, Profesionales y Auxiliares no Clínicos**

ESTAMENTO	UNIFORME				
	Blusa o Camisa	Pantalón o Falda	Chaleco o equivalente	Calzado	Chaqueta
Administrativo	X	X	X		X
Profesionales No Clínico	X	X	X		
Auxiliares No Clínico	X	X	X	X	

En relación a la Tabla N° 2 precedente, la Sociedad Concesionaria deberá considerar lo siguiente:

- La Sociedad Concesionaria deberá proveer, por funcionario, 2 tenidas de uniforme una vez al año y la reposición de 1 prenda si tuviese algún deterioro durante el mismo periodo. La responsabilidad del lavado y planchado de los uniformes no será del Concesionario.
- Cada tenida de uniforme debe considerar al menos 2 blusas o camisas.
- Los uniformes serán provistos en las tallas S, M, L y XL, de acuerdo a la información entregada por la Dirección del Establecimiento de Salud, oportunamente, debiendo considerar también tallas especiales.
- Los modelos, la distribución de tallas y la materialidad deberán ser informados por el Inspector Fiscal en base a los requerimientos efectuados por la Dirección del Establecimiento de Salud.
- La distribución de los uniformes de los funcionarios se efectuará conforme lo establecido en el Programa Anual.

i) Ropa para los recintos de Sala Cuna

Los requerimientos de ropa son a lo menos, para cada cuna o cama definida para los recintos de Sala Cuna en el Anexo I de las Bases de Licitación:

- 1 sábana superior de colores pasteles con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 1 sábana inferior de colores pasteles con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 1 funda de colores pasteles para almohada con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 2 frazadas ribeteadas en sus 4 bordes.
- 1 cubrecama con diseño infantil.
- 1 cubre colchón impermeable ajustable en sus 4 bordes, elasticado.

Las medidas de las prendas antes requeridas deberán ajustarse a las correspondientes unidades que el Concesionario adquiera y reponga en virtud del Anexo I.

La frecuencia mínima de cambio de ropa para su lavado y planchado de los recintos de Sala Cuna será como mínimo la que se indica a continuación, ello sin perjuicio de que procederá el cambio bajo requerimiento del usuario SIC correspondiente cada vez que sea necesario:

- Sábanas y fundas, se cambiarán diariamente.
- Frazadas, cubrecamas y cubre colchón con una frecuencia de cambio mínima mensual.

		<p><b>3. Requerimientos de Instalaciones y procesos de recolección, lavado y planchado y distribución</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:</p> <p>i) Instalaciones:</p> <p>Conforme el Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá implementar las instalaciones y equipamiento que sea necesario para prestar el servicio conforme a lo establecido en la normativa vigente y los requerimientos del presente anexo.</p> <p>Sin perjuicio de ello, la Sociedad Concesionaria deberá garantizar en todo instante el desarrollo normal de los servicios requeridos, proveyendo a su entero costo, cargo y responsabilidad las instalaciones, equipamiento y espacios adicionales que sean necesarios para dar cumplimiento a las especificaciones, requerimientos y exigencias establecidas en el presente anexo.</p> <p>Tratándose de las instalaciones o recintos en que se efectuará el lavado de la ropa, la Sociedad Concesionaria deberá garantizar que esta cuenta con barreras sanitarias que separan las zonas sucia y limpia, debiendo informar al Inspector Fiscal de los procesos físicos y químicos que se utilizarán.</p> <p>En caso que la Sociedad Concesionaria efectúe el proceso de lavado en instalaciones externas al área de concesión, éste deberá solicitar al Inspector Fiscal la aprobación de esta modalidad de operación, indicando, al menos, la siguiente información: Razón Social y Rut de la institución, certificación de la Autorizaciones Sanitarias que correspondan y descripción de los procesos de lavado. En este caso, el Inspector Fiscal podrá inspeccionar permanentemente las instalaciones externas que la Sociedad Concesionaria ha contratado o dispone al efecto. De esa inspección se levantará acta indicando si los procesos de lavado son los adecuados y se ajustan a las exigencias establecidas en el presente anexo. El Inspector Fiscal anotará en el acta cualquier anomalía que considere importante, ya sea referente a los procesos, a la maquinaria, al personal, a la higiene, entre otras, las que deberán ser subsanadas en un plazo máximo que establezca al efecto el Inspector Fiscal. Estas inspecciones se realizarán tantas veces como el Inspector Fiscal lo considere oportuno, sin previo aviso. De persistir estas anomalías, el Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario el cambio de estas instalaciones en un plazo no superior a 15 días, ello sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1.11.2.4 de las Bases de Licitación.</p> <p>ii) Recolección de Ropa Sucia</p> <p>La recolección de ropa sucia desde los distintos recintos, se efectuará por parte de la Sociedad Concesionaria según el Programa Anual definido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, como mínimo dos veces al día, o bajo requerimiento de los usuarios SIC establecidos en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, lo cual será visado en el mismo por el respectivo usuario SIC. No se deberá permitir en ningún caso acumulación de ropa sucia fuera de los contenedores destinados para ello en dichos recintos.</p> <p>Los horarios de recolección de ropa sucia serán establecidos en el Programa Anual conforme los requerimientos de la Dirección del Establecimiento de Salud. Asimismo, a requerimiento del Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá cambiar los horarios establecidos en dicho programa de modo de mejorar los procesos involucrados, sin que ello represente modificación alguna de las condiciones establecidas en el presente anexo para la prestación del servicio.</p> <p>La ropa sucia deberá ser recolectada y trasladada en envases (bolsas) impermeables, resistentes al peso, debidamente sellados en carros cerrados, distintos de los de ropa limpia, especialmente acondicionados para esta actividad. Ambos tipos de carros y sus accesorios deberán ser sometidos a un proceso de aseo y desinfección previo a su retorno al recinto respectivo.</p>
--	--	--

	<p>iii) Lavado y Planchado</p> <p>Para efectos del presente anexo, el lavado corresponde al proceso de regeneración (limpieza) de los textiles, por tratamiento mecánico con detergentes y desinfectantes, enjuague y posterior secado y planchado. Por tratarse de ropa hospitalaria, toda ella se encuentra potencialmente contaminada, por lo cual deberán emplearse programas de lavado que aseguren una eficaz desinfección de la misma.</p> <p>Asimismo e independientemente del tipo de maquinaria utilizada en el lavado, la Sociedad Concesionaria deberá garantizar la total desinfección de la ropa, sea mediante procedimientos térmicos y/o la adición de insumos químicos, que eviten al máximo la destrucción del tejido. En virtud de lo anterior, la Sociedad Concesionaria, a su entero cargo y costo, deberá efectuar certificaciones mensuales de laboratorios previamente autorizados por el Inspector Fiscal, donde se certifiquen que las condiciones de lavado, tiempos, condiciones térmicas y/o dosificación de productos, garantizan la total desinfección de la ropa tratada.</p> <p>iv) Distribución de la Ropa Limpia</p> <p>La distribución de la ropa limpia se efectuará conforme al Programa Anual definido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello se deberán tener en cuenta, a lo menos, los siguientes alcances:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El grado de humedad máximo permitido en la ropa limpia que sea distribuida en los recintos del Establecimiento de Salud no será nunca mayor de un 2 %.</li> <li>• La distribución se efectuará en carros cerrados, distintos de los utilizados para ropa sucia, especialmente acondicionados para dicha labor. En ningún caso podrá mezclarse la ropa sucia con la ropa limpia. Ambos tipos de carros y sus accesorios deberán ser sometidos a un proceso de aseo y desinfección posterior a su retorno al recinto respectivo.</li> <li>• La ropa deberá entregarse doblada de manera adecuada y en concordancia a los procedimientos establecidos por la Dirección del Establecimiento de Salud.</li> <li>• La ropa no sujeta de esterilización, deberá ser entregada en bolsas de plástico transparente, resistentes al peso, debidamente cerradas con la identificación de las prendas (cantidad y tipo).</li> <li>• Las entregas de ropa en cada recinto, serán recepcionadas conforme por el respectivo usuario y registradas en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. El usuario SIC verificará las condiciones visuales y físicas que presenta la ropa, pudiendo rechazarla debido a su deficiente lavado, planchado, doblado, manchas persistentes, roturas, desflecados, estado de los elásticos, presencia de elementos extraños que no forman parte de la prenda, entre otros. En estos casos la Sociedad Concesionaria deberá proceder a su entrega en el tiempo al que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación. Adicionalmente, en ningún caso el porcentaje de prendas rechazadas, deberá ser superior al 2% respecto del peso total de la entrega por recinto, medido en periodos semanales.</li> <li>• La ropa sujeta a procesos de esterilización, deberá entregarse conforme a lo establecido en el punto 2 letra b) del presente anexo. La verificación del correcto preparado y armado de los paquetes quirúrgicos una vez que sean distribuidos, la efectuarán los respectivos usuarios SIC autorizados para estos efectos, previo a la utilización de los mismos. Si se detectan deficiencias en la conformación del paquete, tales como: <b>fallas en la calidad de la ropa; presencia de elementos extraños; envoltorios rotos, en mal estado o mal rotulados; sistemas de control de esterilización de la ropa no interpretables, inexistentes o defectuosos; fecha de verificación de esterilización de la ropa que indique que el periodo estéril expiro o es inferior a cinco días, contado desde la fecha de entrega; o cualquier otra</b> que inhabilite el uso de la ropa contenida en el paquete, se rechazarán el paquete completo, registrando en el SIC esta anomalía. Esta deberá ser corregida conforme los tiempos a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</li> </ul>
--	--

El Inspector Fiscal comunicará a la Sociedad Concesionaria dentro del plazo de 60 días previos a la entrega por parte de ésta, del Programa Anual establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, los procedimientos de la Dirección del Establecimiento de Salud, como también los horarios de distribución y recolección de la ropa.

#### **4. Sistema de Respaldo**

Para efectos de garantizar la oportunidad y continuidad del servicio en el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá mantener en forma permanente stock de seguridad o emergencia, permitiendo de este modo responder ante contingencias y/o solicitudes no programadas.

Para estos efectos, se entenderá por “solicitudes no programadas” aquellas hechas bajo requerimientos que no se encuentran previstas en el Programa Anual, por un usuario SIC autorizado al efecto.

La Sociedad Concesionaria dispondrá de los tiempos máximos establecidos en la Tabla N°3 para prestar el servicio con relación a solicitudes no programadas efectuadas por un usuario SIC autorizado, de acuerdo a las zonificaciones definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación. Los tiempos máximos se contabilizarán desde la solicitud que se efectúe en el SIC por el usuario correspondiente.

**Tabla N°3: Tiempos máximos de prestación de Servicio para solicitudes no programadas.**

Zonificación Anexo H	Tiempos máximos de prestación del servicio para solicitudes No Programadas (minutos)
Zona Muy Crítica	30
Zona Crítica	60
Zona Menos Crítica	120
Zona No Crítica	120

#### **5. Reposición**

La reposición de toda la ropa requerida en el presente anexo, salvo los uniformes, se debe hacer a todo evento, en base al resultado de inventarios mensuales en los que se especificarán los motivos de baja de la ropa, pudiendo ser por deterioro, desgaste y pérdidas, entre otros. Los criterios de baja de ropa, deben estar previamente definidos y especificados en el Programa Anual del servicio aprobado por el Inspector Fiscal.

No obstante lo anterior, se define como criterios de baja de ropa, al menos, los siguientes:

a) Ropa en general

- **Roturas o cualquier signo de pérdida de continuidad de la tela.**
- Manchas indelebles.
- Pérdida de color, textura y/o dimensiones de la prenda, respecto a pantón, materialidad y/o tamaño de formato original.

b) Ropa sujeta a esterilización

A los criterios indicados para la ropa **en general**, se agrega la pérdida de peso de la ropa superior al 25 % del peso original.

**Una vez establecida la necesidad de reposición, el recambio de la prenda deberá realizarlo la Sociedad Concesionaria en un plazo máximo de 10 días, a su entero cargo, costo y responsabilidad.**

		<p><b>6. Insumos - Equipos</b></p> <p>Los insumos, químicos, desinfectantes, detergentes y otros, que se utilicen en la ejecución de los servicios, deberán proponerse al Inspector Fiscal para su aprobación, y deberán contar con las autorizaciones legales vigentes y los registros del Instituto de Salud Pública (ISP), Servicio Agrícola Ganadero (SAG), y de otras entidades fiscalizadoras o acreditadoras, cuando corresponda.</p> <p>Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá llevar un registro acabado de proveedores para todos los insumos.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica que contenga, al menos, lo siguiente: cantidades, diluciones, medidas de seguridad y almacenamiento, como también de la condición de inflamables y tóxicos.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá asegurar la suficiencia de equipos y tecnologías necesarias para la prestación del servicio conforme los requerimientos del presente anexo. Los equipos que utilice la Sociedad Concesionaria deberán incorporar tecnología de punta, garantizando su funcionamiento en óptimas condiciones, conforme los requerimientos del presente anexo.</p> <p>Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 1.1 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento o de cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de su exclusiva responsabilidad.</p> <p><b>7. Registros</b></p> <p>El Concesionario deberá registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Gestión de Ropería en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado en el SIC.</p> <p>Para estos efectos, al momento de efectuar el registro, la Sociedad Concesionaria deberá realizar las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La entrega de ropa limpia deberá ir acompañada de la correspondiente orden de entrega en la que figurará: número de orden, cantidades entregadas distinguiendo por tipos de ropa y, dentro de cada uno de ellos, por el tipo de prenda. Para considerarse la ropa entregada, la orden de entrega deberá ser ingresada al SIC establecido en el artículo 1.14 de las presentes Bases de Licitación, debidamente visada por el usuario SIC que recepciona.</li> <li>• La recolección se efectuará de igual modo, asignando en el SIC un número de orden de retiro, registrando las cantidades entregadas, distinguiendo por tipos de ropa y dentro de cada uno de ellos por tipos de prenda, y las observaciones que corresponda.</li> <li>• La Sociedad Concesionaria debe llevar un registro de los inventarios mensuales disponibles para el Establecimiento de Salud, <b>indicando las prendas repuestas de acuerdo a los criterios preestablecidos.</b></li> <li>• Además, la Sociedad Concesionaria deberá llevar en el SIC un registro de la gestión de insumos.</li> </ul> <p><b>8. Aspectos Normativos y de Control de Calidad</b></p> <p>Para la prestación del Servicio de Gestión de Ropería la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud, e informado por el Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones</p>
--	--	---

	<p>Asociadas a la Atención de Salud, transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Ministerio de Salud y la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.</p> <p>Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la ejecución del servicio, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución Exenta N°714 de 2002 del MINSAL, que dispone publicación de lista de sustancias peligrosas para la salud.</li> <li>• Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).</li> <li>• Resolución Exenta N° 1665 de 2001 del MINSAL, que aprueba Norma General Técnica sobre Esterilización y Desinfección de Elementos Clínicos.</li> <li>• Norma de Precauciones Universales con Sangre y Fluidos Corporales de Alto Riesgo incluida en la actual normativa de Aislamiento y Precauciones Estándar del MINSAL vigente.</li> </ul> <p>La Sociedad Concesionaria deberá ejecutar los servicios conforme al fiel cumplimiento de las normas del Código Sanitario y de todas las leyes y normativas de la Autoridad Sanitaria competente en materias de higiene, contaminación y protección del Medio Ambiente.</p> <p>Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Gestión de Ropería se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.</p> <p><b>9. Del Personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.</li> <li>• Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo y en coherencia con el Programa Anual asociado a este servicio.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.</li> <li>• El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media obligatoria y, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de lavandería industrial o ropería hospitalario.</li> <li>• El personal que manipula ropa sucia debe usar barreras protectoras, de acuerdo a lo establecido en la normativa que dicte el Ministerio de Salud. Estas deben ser proporcionadas por la Sociedad Concesionaria, con su respectiva capacitación y supervisión en el uso de ellas.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en</li> </ul>
--	--

		<p>temas relacionados con: manejo de ropa hospitalaria, uso de químicos (diluciones, almacenamiento, recambio, eliminación etc.), prevención de trasmisión de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, prevención de accidentes con fluidos corporales de riesgo, uso de barreras protectoras, prevención de riesgos, entre otros. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe haber sido impartida por profesionales o técnicos relacionados con la salud con conocimientos de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y por técnicos con conocimiento en el manejo de químicos y detergentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal encargado de doblar y armar la ropa sujeto a procedimientos de esterilización deberá recibir entrenamiento formal respecto de esta materia, de modo de cumplir con los requerimientos que la Dirección del Establecimiento de Salud disponga para estos efectos.</li> <li>• El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.</li> <li>• Los uniformes del personal que participe en la ejecución de los servicios deberán ser diferentes a cualesquiera de los usados por los funcionarios del Establecimiento de Salud, particularmente en ámbito del color, los cuales deberán estar siempre limpios, sin roturas, sin desteñido de sus colores, sin manchas, resguardando en todo momento su imagen y la del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Gestión de Ropería, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar <i>online</i> su nivel de cumplimiento.</p> <p>A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:</p> <p>a) Planificación</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que conforman el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.</p> <p>Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio <i>online</i>.</p> <p>Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y coberturas</li> </ul>
--	--	---

		<p>en los cuales se prestará el servicio, conforme a los requerimientos señalados en el presente anexo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flujograma de los procesos asociados al Servicio de Gestión de Ropería para atender la zonificación dispuesta en el Anexo H de las Bases de Licitación. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros, según corresponda.</li> <li>• Planos por cada zonificación con sus respectivos recintos establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, en los cuales se deberán identificar las actividades que se efectuarán. Los planos deben ser de escala 1:200 y en ellos se deberán distinguir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rutas de transporte y horarios para recolección de ropa sucia y distribución de ropa limpia, identificando los diferentes carros de transporte, bolsas y/o contenedores, especificando sus características, tales como volumen, resistencia, color, vida útil y material.</li> <li>✓ Recintos cubiertos por personal fijo y móvil, según corresponda.</li> <li>✓ Ubicación de puntos de recolección en los distintos recintos.</li> <li>✓ Ubicación de las oficinas del personal encargado del servicio.</li> </ul> </li> <li>• Medidas de Contingencia para atender solicitudes de situaciones no programadas que se presenten, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Incremento inesperado y fortuito de la demanda asistencial del Establecimiento de Salud,</li> <li>• Criterios de reposición.</li> <li>• Programa de reparación y reposición de la ropa, describiendo los criterios aplicables a cada actividad, incluyendo los parámetros de baja de ropa.</li> <li>• Programa de selección, distribución y ajustes de los uniformes de los funcionarios del Establecimiento de Salud.</li> </ul> </li> </ul> <p>Asimismo, el Concesionario deberá asegurar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de cuidados y atención a los pacientes, ni la seguridad de los pacientes, funcionarios y público en general.</p> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado con la dotación de personal, su nivel de escolaridad y sus certificados de vacunación de Hepatitis B u otro programa ministerial definido al efecto.</li> <li>• Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio requerido conforme a cada recinto y zonificación según lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Cantidad y nivel de los encargados del servicio con experiencia laboral en ropería y/o lavandería que efectúen servicios para prestadores de salud.</li> <li>• Detalle del proceso y responsables (cargo) de la inspección del proceso de preparación la ropa quirúrgica.</li> <li>• Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además de su proceso de inducción y orientación al cargo.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.</li> </ul> <p>c) Equipos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto de los Insumos a utilizar:           <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación de los insumos a utilizar para los distintos tipos de ropa correspondiente a cada recinto indicado en las zonificaciones del Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>✓ Fichas técnicas de los insumos, incluyendo su sistema de almacenamiento, dilución y forma de dispensación.</li> <li>✓ Certificación de los insumos a utilizar.</li> </ul> </li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> </ul> <p>Estos sistemas deberán contemplar, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de lavado: Deberá considerar aspectos tales como ausencia de manchas, color original de la prenda, blanco sin incrustaciones o aureolas por acción incorrecta de químicos o por mal enjuague, entre otros.</li> <li>• Sanitizado: Debe ser controlado principalmente por la temperatura del lavado (sobre 65°C) y eventualmente por la aplicación de algún insumo o por otro tipo de controles, autorizados por el Establecimiento de Salud.</li> <li>• Planchado: Obedecerá a estándar aprobado por el Inspector Fiscal en el Programa Anual.</li> <li>• La textura de las prendas deberá ser cercana a la tela original, para lo cual la Sociedad Concesionaria entregará al Inspector Fiscal muestras de cada tipo de ropa que se disponga.</li> <li>• El logo del Establecimiento de Salud en cada prenda que corresponda, deberá cumplir con las especificaciones técnicas que entregue al efecto el Inspector Fiscal, según lo dispuesto en el presente anexo.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de separación de las funciones de distribución de ropa limpia y retiro de ropa sucia, de modo de impedir la contaminación cruzada.</li> </ul> <p><b>Alimentación de Pacientes y Funcionarios:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> El objetivo del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios es elaborar y distribuir raciones alimenticias a pacientes, funcionarios del Establecimiento de Salud y educandos de la Sala Cuna, de acuerdo a lo solicitado por la Dirección del mismo y a los estándares técnicos y sanitarios de las normativas vigentes.</p> <p><b>Alcances:</b> El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios estará encargado de la producción y distribución de la alimentación para pacientes ambulatorios y hospitalizados, funcionarios y educandos de la Sala Cuna del Establecimiento de Salud, en forma continua todos los días del año, de acuerdo a los requerimientos establecidos en este anexo.</p> <p>Las preparaciones y raciones proporcionadas deberán ser de óptima calidad sanitaria, nutricional, organoléptica, presentación, volumen y temperatura, de acuerdo a los requerimientos establecidos en el presente anexo y a la normativa vigente.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá proveer el servicio para:</p> <p>a) Pacientes Hospitalizados y Ambulatorios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raciones alimenticias al 100% de los pacientes hospitalizados que la requieran, según solicitud de los nutricionistas clínicos del Establecimiento de Salud. Se considera una ración a cuatro tiempos de comida: desayuno,</li> </ul>
--	--	--

- almuerzo, once y cena, pudiendo incluir 2 colaciones en caso de que la indicación médica lo requiera.
- Raciones alimenticias al 100% de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Día Psiquiátrico, considera una ración de tres tiempos de comida: desayuno, almuerzo y once.
  - Colaciones bajo requerimiento para pacientes de modalidad ambulatoria que permanezcan en forma prolongada en unidades de atención ambulatoria tales como, Cirugía Mayor Ambulatoria, Hemodiálisis, Hospitalización de Día Médico Quirúrgico, Unidad de Quimioterapia, Casa del Donante, entre otros, según lo indique el Inspector Fiscal.

b) Funcionarios:

Según el tipo de requerimiento, se distinguen las siguientes categorías de funcionarios:

- Tipo 1: Para el 100% de los funcionarios en turno (12 horas), se deberán considerar todos los días del año, incluyendo sábado, domingo y festivo, almuerzo o cena, y colaciones según corresponda.
- Tipo 2: Para el 100% de los funcionarios en turno (24 horas), se deberán considerar todos los días del año, incluyendo sábado, domingo y festivo, desayuno, almuerzo, cena y colaciones según corresponda.
- Tipo 3: Para un grupo de funcionarios en horario hábil bajo requerimiento del Establecimiento de Salud, esto es, lunes a viernes, no festivos, respecto de los cuales se deberán otorgar únicamente almuerzo.

La Tabla N° 1 siguiente presenta, a modo referencial, las raciones que deberán entregarse para los tipos de funcionarios antes señalados.

**Tabla N° 1: Número referencial de raciones diarias por tipo de comida para Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios según días hábiles y no hábiles**

Tipo de Comida	Días Hábiles	Días No Hábiles
Desayuno	32	32
Almuerzo	690	146
Cena	250	205
Desayuno –Almuerzo Educandos	70	35

Adicionalmente a los requerimientos de la Tabla N°1 anteriormente señalada, la Sociedad Concesionaria deberá estar en condiciones de responder a una demanda potencial de 350 almuerzos para funcionarios en horario hábil, quienes pagarán por dicho servicio en forma directa al Concesionario, de acuerdo a los precios que informe el Concesionario al Inspector Fiscal con una anticipación mínima de 60 días, ello sin perjuicio de los precios máximos establecidos en el artículo 1.12.2.4 de las Bases de Licitación.

Con el objeto de atender para diferentes solicitudes que requiera la Dirección del Establecimiento de Salud, tales como alimentación acompañantes pensionado, colaciones especiales médicas, colaciones frías, desayunos y/o almuerzos institucionales para eventos especiales, el Concesionario deberá entregar semestralmente al Inspector Fiscal, un listado con los precios de venta de cada uno estos productos. Para el caso de los almuerzos institucionales, deberá ofrecer al menos tres alternativas y señalar el precio individual de cada componente del menú. Con todo, los precios de venta que la Sociedad Concesionaria perciba por estos productos no podrán superar las tarifas de mercado en un 10%. Para estos efectos, se entenderá por “tarifas de mercado” aquellas que se oferten por servicios similares en la comuna del Establecimiento de Salud, por servicios de alimentación similares, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

c) Sala Cuna:

El Concesionario deberá proveer el Servicio de Alimentación a los educandos de la Sala Cuna del Establecimiento de Salud indicada en el Anexo H de las Bases de Licitación, con la calidad y frecuencia requerida y según corresponda a los diferentes grupos etarios, de acuerdo a lo requerido en el presente anexo. El grupo de educandos estará subdividido por grupo etario, entendiéndose los educandos de entre 84 días y 1 año como Sala Cuna A, y, los niños de entre 1 y 2 años como Sala Cuna B.

La Tabla N°2 siguiente presenta el número referencial de raciones diarias para los educandos de Sala Cuna:

**Tabla N°2: Número referencial de Raciones diarias para los educandos de sala Cuna**

Tipo de Educando	Desayuno-Almuerzo-Once-Cena	Cena
Sala Cuna A	30	15
Sala Cuna B	40	10

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, comprende un conjunto de procesos, dentro de los cuales se pueden distinguir, al menos, los siguientes:

- La provisión de materias primas.
- La recepción y almacenamiento de productos.
- La producción de raciones alimenticias.
- La distribución de alimentos a los usuarios finales.
- La administración del Casino del Establecimiento de Salud definido en el Proyecto Definitivo.
- La preparación de minuturas especiales según lo dispuesto en el presente documento.

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, deberá funcionar en base a un sistema centralizado de producción y distribución desde la Central de Alimentación. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán considerar sistemas de alta tecnología que se encuentren disponibles fuera del Establecimiento de Salud, que se utilicen como insumos para la Central de Alimentación del mismo, previa autorización del Inspector Fiscal. Todo lo anterior, siempre que cumpla con la normativa sanitaria vigente y los estándares establecidos en el presente anexo.

El Concesionario debe garantizar la distribución oportuna de alimentación, de acuerdo a los alcances del presente anexo, para lo cual deberá contar con la infraestructura, el personal y el equipamiento suficientes para los diferentes procesos de producción y distribución.

Asimismo, el Concesionario será responsable de disponer del equipamiento que requiera para prestar el servicio en condiciones plenamente operativas en términos funcionales y estéticos.

No es de responsabilidad del Concesionario, el procedimiento de asistencia personal a los pacientes y educandos en el sentido de dispensarle alimentos en forma directa, tarea que estará a cargo de los funcionarios del Establecimiento de Salud.

### **1. Cobertura y Suficiencia**

La Sociedad Concesionaria deberá prestar el servicio, durante todos los días del año y de manera continua conforme a las especificaciones que en el presente anexo se estipulan.

### **2. Requerimientos**

A continuación se presentan los requerimientos mínimos para la prestación del servicio.

		<p>a) <u>Ración Alimentaria</u></p> <p>Considerando que la alimentación es parte de la indicación clínica del tratamiento de los pacientes, por lo cual la dietoterapia estará de acuerdo a la patología y requerimientos nutricionales, el Concesionario deberá incluir las modificaciones que indique el médico en relación a consistencia, digestibilidad, selección de nutrientes y aspectos organolépticos, los que originarán los regímenes especiales y deberán ser elaborados en forma separada, con las restricciones correspondientes.</p> <p>Las funciones de nutrición clínica, esto es, la evaluación la evaluación nutricional de pacientes, la indicación dietoterapéutica y el control de ingesta, es de responsabilidad del Establecimiento de Salud.</p> <p>Los tiempos y composición de la ración deberán adaptarse a las necesidades de los pacientes y a los requerimientos según patología.</p> <p>Los regímenes básicos incluidos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Completo o común</li> <li>• Liviano</li> <li>• Blando sin residuos</li> <li>• Líquido</li> <li>• Líquido- Frío</li> <li>• Hídrico</li> </ul> <p>Los regímenes especiales incluidos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipo o Hiperglusídico</li> <li>• Hipo o Hipercalórico</li> <li>• Hipo o Hiperproteico</li> <li>• Hiposódico</li> <li>• Diabético</li> </ul> <p>Los regímenes especiales podrán ser solicitados en diferentes consistencias: entero, blando, papilla, tamizado y líquido. Además se podrán requerir otros regímenes que no son de preparación diaria, pero indispensables para determinados pacientes (isoglusídico, celíaco, alto en grasa, bajo en colesterol y otros), como también aquellos relacionados con los regímenes de prueba detección de patología diagnóstica, test de caroteno, déficit de absorción de vitaminas, alergias, entre otros.</p> <p>El régimen completo para pacientes adultos deberá tener un aporte calórico entre 2.100 y 2.400 calorías diarias, y para los pacientes pediátricos y educandos deberá ser entre 1.600 y 2.000 calorías, respetando las recomendaciones vigentes para el cuadro clínico y condiciones basales del paciente.</p> <p>Los pacientes que permanezcan en forma prolongada en unidades de atención ambulatoria del Establecimiento de Salud tales como Cirugía Mayor Ambulatoria, Hemodiálisis, entre otros, recibirán colaciones previa aprobación del Inspector Fiscal.</p> <p>b) <u>Minutas y Regímenes</u></p> <p>El Concesionario deberá planificar una minuta de regímenes básicos en períodos de hasta 21 días que rotarán cada seis meses (otoño – invierno y primavera – verano). De esta minuta se derivarán los regímenes especiales.</p> <p>Las minutas deberán estar acordes a las últimas recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS).</p>
--	--	--

Para la planificación de las minutas que debe entregar la Sociedad Concesionaria en el Programa Anual, sean para pacientes, funcionarios y educandos, según lo dispuesto en el presente anexo, deberá considerar la frecuencia mínima semanal de los alimentos y el gramaje mínimo neto servido en el plato, considerando pérdidas y cocción de los alimentos, según lo establecido en las tablas Nº 3, 4, y 5 del presente anexo.

**Tabla N°3: Tabla de Gramajes de la Ración y su modalidad de entrega (de acuerdo a usuario y tipo de regímenes)**

Alimento	Gramaje de la Ración	Modalidad de Entrega
Leche en polvo semidescremada 12% materia grasa o descremada con 0% materia grasa.	200 cc reconstituida al 10%	Desayuno, Once y preparaciones culinarias que lo requieran
Leche líquida semidescremada o descremada con o sin lactosa	200 cc	Opcional para desayuno y once para pacientes de acuerdo a indicaciones clínicas.
Pan Marraqueta (con y sin sal)	100 g	Desayuno y Once pacientes
Pan batido especial (marraqueta)	50 g	Almuerzo y Cena Funcionarios y Pacientes
Galletas de agua y/o soda	6 unidades (30 g)	A opción del paciente
Pan corriente o integral	100 g	Desayuno y colaciones frías de funcionarios
Pan integral	50 g	Almuerzo y Cena, según régimen del paciente
Mantequilla	30 g	Sachet
Mermelada azucarada	30g	En pocillos o sachet
Mermelada sin azúcar	30 g	En pocillos o sachet
Manjar	30 g	En pocillos o sachet
Miel	30 g	En pocillos o sachet
Dulce de Membrillo	30 g	Porcionado
Quesillo	40 g	Porcionado
Queso gouda laminado	40 g	Porcionado
Jamón pavo o pechuga pavo laminada	40 g	Porcionado
Jamón planchado o jamón sándwich	40 g	Porcionado
Pate ternera	30 g	Porcionado
Huevo para el desayuno del personal (revuelto)	1.5 unidades	Porcionado
Azúcar	2 sachet (10-12 g aprox.)	Sachet
Endulzante (SUCRALOSA o equivalente debidamente aprobado por el Inspector Fiscal)	2 unidades	Sachet
Te bolsa	1 unidad	Bolsa
Café	2 g	Sachet
Te granel	1 g	Preparado
Yogurt	125 g	Pote individual
Yogurt	175 g	Pote individual

**Tabla N°4: Tabla de gramajes netos mínimos al plato y frecuencia semanal mínima de consumo para Sala Cuna A**

Alimentos	Gramos Netos al plato (*)	Frecuencia semanal mínima		Observaciones
		Almuerzo	Cena	
Vacuno molido	30 g	1 a 2	1 a 2	Posta con un contenido de materia grasa no superior al 10% para régimen completo y a 5% para otros regímenes.
Pechuga de Pollo, Pavo	30 g	2 a 3	2 a 3	Pechuga de pollo y pavo deshuesado, sin piel y sin adherencias de grasa.
Leguminosas	70 g	1 a 2	-	Porotos, lentejas, garbanzos en reemplazo de carne, entregar a partir de los 8 meses y con antecedentes de alergia a los 12 meses.
Cereales, arroz o fideos o sémola	10 g	Diario	Diario	Adicionar cereales al puré mixto a los 6 meses de edad.
Verduras Cocidas		Diario	Diario	Papas, porotos verdes, zanahoria, zapallos, acelgas o espinacas, zapallo italiano.

Papas	50 g			
Acelgas o espinaca	15 g			
Zanahoria	25 g			
Zapallo	40 g			
Porotos verdes	15 g			
Zapallo italiano	15 g			
Frutas	100 g	Diario	Diario	Manzana, peras, duraznos, damascos, pepino dulce, naranja, plátano.
Aceite	5 cc	Diario	Diario	Aceite de pepita de uva, 100% maravilla, canola o maíz.

Nota (\*): Se entiende por gramaje neto al plato, el correspondiente una vez preparado el alimento y servido.

**Tabla N°5: Tabla de gramajes netos mínimos al plato y frecuencia bisemanal mínima de consumo para Sala Cuna B**

Alimentos	Gramos Netos al plato (*)	Frecuencia bisemanal mínima	Observaciones	
			Almuerzo	Cena
<b>Carnes rojas (2 veces a la semana)</b>				
Vacuno entero	40 a 70 g	2	2	Asiento, Punta Ganso, Posta o Tapapecho (desgrasado) de consistencia blanda.
Vacuno picado	40 a 70 g			Para carne molida solo se usará posta, cuyo contenido de materia grasa no podrá ser mayor a 10% para régimen completo y a 5% para otros regímenes.
Vacuno molido	40 a 70 g			
<b>Pollo, Pavo (2 a 3 veces a la semana)</b>				
Trutno entero o corto de pollo, sin piel	40 a 70 g	1	-	
Pechuga de pollo deshuesado, sin piel	40 a 70 g	1	1	
Pechuga de pollo picado, sin piel y sin grasa	40 a 70 g	1	1	
Pechuga de pavo, sin piel, deshuesada	40 a 70 g	1	-	Alternativo del pollo
Huevos en guisos (2 veces a la semana)	1 unidades	2	-	
Pescado (1 a 2 veces a la semana)				
Filete merluza, reineta, salmón, otro similar	40 a 70 g	1 a 2	-	Sin espinas
Guisos, pastel, preparaciones a base de masas, sopas, etc.				
Sopas, consomé, sopas crema	200cc	3	3	En base a verduras, carne vacuno o pollo, con cereales finos, preelaboradas, etc. a partir de los 2 años.
Carbonadas, ajiaco, cazuelas, legumbres	200cc Carne 40 g	1 a 2	-	Deben contener la consistencia de guiso, suficiencia nutritiva y de saciedad.
Pastel de papas, choclo, otras verduras, con pino de carne, o queso etc.	150 g Carne 50g	2	1	Porcionado como plato principal a partir de los 2 años
Pastas, con salsas a base de carnes, quesos, etc.	150 g Carne 40 g	1	1	Porcionado como plato principal a partir de los 2 años
<b>Acompañamientos</b>				
Arroz	80 g	1	1	
Fideos	150-180 g	1	1	
Papas	60 grs	2	1	
Puré de papas	100 g	1	1	
Verduras solas o mixtas	150- g	Diario	Diario	
Frutas 2 a 3 unidades	100 gr por vez	Diario	Diario	Manzana, peras, duraznos, damascos, pepino dulce, naranja, plátano, melón y kiwi.
Aceite	5 cc	Diario	Diario	Aceite de pepita de uva, 100% maravilla, canola o maíz.

Nota (\*): Se entiende por gramaje neto al plato, el correspondiente una vez preparado el alimento y servido.

El Concesionario deberá planificar y disponer de minutias especiales para los

	<p>pacientes, funcionarios y educandos de la Sala Cuna en Fiestas Patrias, Navidad, Año Nuevo y en otras 2 fechas del año que deberán ser acordadas con la Dirección del Establecimiento de Salud y el Inspector Fiscal en el Programa Anual del servicio. Se considerará minuta especial, aquella mejorada en gramajes, en ofertas alternativas de platos principales o postres y/o la utilización de productos que tradicionalmente se consumen en el país para conmemorar las mencionadas festividades. Para el caso de pacientes con régimen liviano, la minuta debe ser mejorada, considerando las restricciones nutricionales que corresponda.</p> <p>Cada minuta deberá indicar el gramaje en bruto y neto a entregar al paciente de los ingredientes a utilizar por tipo de régimen, especificando por ración, los aportes calóricos y nutritivos de macro y micronutrientes: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, sodio, calcio, fósforo, potasio, hierro, colesterol y fibra dietaria. Los cálculos nutritivos de las minutillas deberán ser realizados con la última edición de la "Tabla Chilena de Composición Química de Alimentos" y la "Norma Técnica que regula la organización y el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos", ambos del MINSAL.</p> <p>Las minutillas, una vez revisadas y aceptadas por el Inspector Fiscal, no podrán ser modificadas por la Sociedad Concesionaria. Sin embargo en casos que, por motivos ajenos a la Sociedad Concesionaria, se produzcan problemas de abastecimiento de materia prima, ésta informará y planteará alternativas, las que deben contemplar las mismas condiciones nutritivas. Estas modificaciones deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal y contar con la autorización del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Esta información deberá estar permanentemente actualizada en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.</p> <p>El Concesionario podrá solicitar modificación a las minutillas establecidas en el Programa Anual, a través de una evaluación semestral del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, para lo cual deberá presentar una propuesta de minutillas alternativas al Inspector Fiscal para su consideración. Para tales efectos, el Concesionario deberá entregar las minutillas al Inspector Fiscal, con dos meses de anticipación a la fecha que corresponde al cambio de temporada. Las minutillas serán aprobadas o devueltas, en caso de observaciones, a la Sociedad Concesionaria, las que deberán ser corregidas por la misma y entregadas nuevamente para su aprobación, dentro de un plazo máximo de 15 días de recibidas. En caso que subsistan observaciones, se deberá entregar el servicio en conformidad a lo dispuesto en las minutillas aprobadas en el Programa Anual correspondiente al año calendario en curso.</p> <p>Para la distribución de la molécula calórica diaria de las minutillas se deberá considerar lo establecido en la normativa vigente.</p> <p>Para los niños menores de 2 años, además de las indicaciones clínicas del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá considerar las orientaciones de la "Guía de Alimentación Niño(a) Menor de 2 años", del MINSAL, año 2005 y sus actualizaciones.</p> <p>c) <u>Estructura de las raciones</u></p> <p>i) Pacientes</p> <p>La Tabla N°6 presenta la estructura de raciones para pacientes en las distintas modalidades de regímenes básicos definidos.</p>
--	--

**Tabla N°6: Estructura de Raciones para Pacientes por Comida según Régimen Básico**

Raciones		Régimen				
Comida	Completa o común	Liviano	Blando sin Residuos	Líquido	Líquido Frio	Hídrico
Desayuno y Onces	Té preparado o agua de hierbas 200 cc. Puro o con leche.	Té preparado o agua de hierbas 200 cc puro o con leche.	200 cc de té preparado, chuíno o agua de hierbas	Agua de hierbas con azúcar o endulzante (SUCRALOSA o equivalente debidamente aprobado por el Inspector Fiscal)	Jalea	Infusión de hierbas con o sin edulcorante
	Leche semidescremada 200 cc. 12 % materia grasa o descremada con o sin lactosa.	Leche descremada 200 cc, 0 % materia grasa, con o sin lactosa.	100 o 50 gr de pan (con o sin sal) blanco o integral o 6 galletas de soda o agua	Jalea o jalea sin azúcar	Helado (no cítricos, colores claros)	—
	100 o 50 gr. de pan blanco o integral o bien 6 galletas agua o soda.	100 o 50 gr. pan blanco con sal o sin sal o pan integral o 6 galletas agua o soda.	Agregado; para desayuno y onces, jamón de pavo cocido o quesillo.	—	Yogurt o leche	—
	Agregado; Mantequilla. Presentar una rotación de 8 variedades diferentes para desayuno y onces que contengan dos alternativas cada una, tales como queso, quesillo, jamón de pavo, mermelada, miel, dulce de membrillo, manjar, entre otros, dispensados en pocillos individuales cubiertos o sachet. El Inspector Fiscal podrá autorizar al Concesionario la entrega en sachet, en caso que éste lo solicite.	Agregado; presentar una rotación de 8 variedades diferentes para desayuno y onces que contengan dos alternativas cada una, tales como quesillo o queso fresco, jamón de ave, mermelada, mermelada sin azúcar según régimen, miel, dulce de membrillo, manjar, entre otros.	Azúcar o endulzante artificial (SUCRALOSA o equivalente debidamente aprobado por el Inspector Fiscal) en sachet (2 unidades)	—	—	—
	Azúcar a granel o endulzante artificial (SUCRALOSA o equivalente debidamente aprobado por	Azúcar o endulzante artificial (SUCRALOSA o equivalente debidamente aprobado	—	—	—	—

			el Inspector Fiscal) en sachet (2 unidades).	por el Inspector Fiscal) en sachet (2 unidades)				
Almuerzo /Cena	Ensalada o Sopa	Se indicará al Paciente Ensalada o Sopa	Se indicará al Paciente Ensalada o Sopa	Sopa a base de carne ave sin piel o vacuno desgrasado, clara de huevo. Con farináceos o cereales y verdura (zanahoria)	—	—	Agua e infusiones de hierbas con o sin edulcorante	
		Ensalada: Deben ser preparadas con verduras crudas o cocidas, compuestas por una variedad o mixta de acuerdo a la programación en el menú. Las ensaladas deben servirse con aderezos.	Ensalada: Deben ser preparadas con verduras crudas o cocidas, no flatulentas, compuestas por una variedad o mixta de acuerdo a la programación en el menú. Las ensaladas deben servirse con aderezos.	—	—	—		
		Sopa tipo consomé o crema a base de carne pollo o vacuno desgrasado.	Sopa: Tipo consomé a base de carne ave sin piel o vacuno desgrasado.	—	—	—		
		Se indicará para la cena y/o según indicación.	Se indicará para la cena y/o según indicación.	—	—	—		
	Plato de fondo	Una alternativa de acuerdo al menú.	Una alternativa de acuerdo al menú.	Incluye carne ave sin piel, vacuno desgrasado, pescado a la plancha cocido o al horno, acompañado de cereales y farináceos, y zanahoria.	Consomé de ave o vacuno	—		
		Para el plato de fondo se deben usar como condimentos: sal, aromatizantes como orégano, perejil, cilantro, ajo, aliño completo.	Para el plato de fondo se deben usar como condimentos: sal, aromatizantes como orégano, perejil, cilantro.	Se deben usar sólo sal como condimento	—	—		

			Postre	Una alternativa de acuerdo a menú programado. Frutas crudas y cocidas, deshidratadas, postres de Leche, producción propia, pre elaborados a base de masas, o similares.	Una alternativa de acuerdo a menú programado . Frutas crudas y cocidas, deshidratadas, evitando las flatulentas, postres de Leche preparados con leche 0% materia grasa. Producción propia o pre elaborados a base de masas, entre otros.	Manzana cruda, rallada o cocida, jalea con o sin azúcar, chuño con azúcar o edulcorante y/o canela. maicena, arroz o sémola cocida en agua.	Jalea	Jalea	—
		Pan	Especial con o sin sal según corresponda, 50 gramos.	Especial con o sin sal según corresponda , 50 gramos.	Especial con o sin sal según corresponda 50 gramos.	—	—	—	Helado de agua (no cítricos, colores claros)
		Otros	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación.	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación.	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación.	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación.	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación.	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación.	Agua para hidratación: mínimo 1.000 cc. o según indicación

Nota: (\*) Se entiende por aderezos: aceite, sal y jugo de limón, en sachet, una (1) unidad por paciente o según indicación clínica según patologías. En el caso de azúcar o endulzante artificial se debe utilizar sachet dos (2) unidades por paciente o conforme indicación clínica según patología.

Los regímenes especiales deberán ser preparados y/o complementados, según indicación del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud.

Asimismo, el Concesionario deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, dentro del Programa Anual, un listado de colaciones: postres de leche, de frutas y otros, que deberán estar incluidas en la ración del régimen correspondiente.

En caso de requerir suplementos nutricionales en polvo o líquido para cubrir las necesidades nutricionales de algunos pacientes, el Concesionario deberá incorporarlos en las raciones según indicación del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Estos suplementos nutricionales serán de cargo y costo del Establecimiento de Salud.

## ii) Funcionarios

El Concesionario deberá entregar la alimentación a funcionarios del Establecimiento de Salud, en el espacio destinado al Casino definido en el Proyecto Definitivo. Excepcionalmente, previa autorización del Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá proporcionar una colación equivalente nutricionalmente a un almuerzo o cena a aquellos funcionarios que por motivos fundados no puedan hacer uso del Casino en los horarios establecidos en el presente anexo. La cantidad solicitada será notificada cada día en los horarios establecidos en el Programa Anual, la cual no podrá superar el 5% de las raciones de funcionarios diarias.

La Sociedad Ccesionaria deberá planificar para los funcionarios un set de minutaz con una frecuencia no inferior a 21 días, las que deberán estar disponibles para la temporada otoño-invierno y primavera-verano. Diariamente deberá presentar al menos 2 alternativas de menú que deben ser intercambiables entre sí, es decir, los funcionarios pueden elegir cualquier

		<p>acompañamiento para el plato principal, dentro de las alternativas existentes. Adicionalmente deberá ofrecer una alternativa hipocalórica, como también deberá considerar los pedidos especiales de regímenes para funcionarios que indicará el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Deberá considerar también en estas frecuencias la variedad.</p> <p>La Tabla N° 7 siguiente presenta la Estructura de Ración de los Funcionarios según autoservicio de almuerzo o cena.</p> <p><b>Tabla N°7 Estructura de Ración de los Funcionarios según autoservicio de almuerzo o cena</b></p>					
Autoservicio	Ensalada	Sopa o crema	Plato de fondo		Postre		Bebestible
<b>Almuerzo (Aporte calórico de 1.100 calorías)</b>	Cuatro variedades	Una alternativa	Dos alternativas con vacuno, ave o pescado más acompañamiento s intercambiables.	Una alternativa hipocalórica en base a verduras o frutas, ambas con un agregado proteico.	Tres opciones fijas: fruta natural, jalea o helado.	Dos opciones en base a leche (elaboración propia)	Dos alternativas: jugo, agua purificada
<b>Cena (Aporte calórico 860 calorías)</b>	Tres variedades	Una alternativa	Una alternativa con vacuno, ave o pescado más acompañamiento s intercambiables.	Una alternativa hipocalórica en base a verduras o frutas, ambas con un agregado proteico.	Tres opciones fijas: fruta natural, jalea o helado.	Dos opciones en base a leche (elaboración propia)	Dos alternativas: jugo, agua purificada

En cuanto a la estructura del desayuno para funcionarios, se aplicará lo dispuesto en la Tabla N°6 para el desayuno y once de pacientes en régimen completo.

Asimismo, como alternativa de colación para funcionarios, el Concesionario deberá considerar un envase contenido:

- Un sándwich de carne de vacuno o ave adicionado de tomate u otra verdura, en pan corriente de 100 gramos. El sándwich debe ser preparado en la Central de Alimentación.
- Una fruta o yogurt entero de, al menos, 125 cc.
- Un jugo individual larga vida de 200 cc.
- Servilleta doble.

### iii) Sala Cuna

La estructura de la ración diaria de los educandos, debe incluir desayuno, almuerzo, once y cena, más colaciones matutinas y vespertinas, todos los días del año (incluye festivos), de acuerdo a los niveles. Deberá considerarse dietas especiales de regímenes, en correspondencia a la indicación médica entregada por el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud, según corresponda.

La alimentación deberá elaborarse siguiendo las recomendaciones de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) para cada grupo etario.

La Tabla N°8 siguiente presenta la estructura de raciones definida para Sala Cuna que deberá prestar el Concesionario.

Tabla N°8: Estructura de Raciones Sala Cuna A y B						
Grupo	Desayuno /Once	Colación	Almuerzo y Cena			Otros
			Ensalada	Plato Fondo	Postre	
Sala Cuna A	Fórmula láctea de acuerdo a indicación del especialista	Fruta cruda o cocida, (100 ml) puede ser molida, raspada o rallada. Manzana, pera, duraznos, damasco, plátano, pepino dulce, naranja e ir incorporando progresivamente el resto de las frutas.		Puré Mixto o Puré de leguminosas  Puré Mixto 150 a 200 grs, Acelga o espinaca 15 grs, zanahoria 25 grs, zapallo 40 grs, fideos o arroz o sémola 10 grs, papas 50 grs, carne 20 grs de pollo o pavo sin piel o posta, pescado y aceite 5ml (de pepita de uva, 100% maravilla, canola o maíz).  Puré de leguminosas 200 grs, 70 grs cocido de leguminosas, 20 grs Zapallo, 10 grs de fideos, aceite 5 ml (de pepita de uva, 100% maravilla, canola o maíz).	Fruta cruda o cocida (100 ml), puede ser molida, raspado o rallada, Manzana, pera, duraznos, damasco, plátano, pepino dulce, naranja e ir incorporando progresivamente el resto de las frutas.	Agua
Sala Cuna B	200 cc. leche 12 % MG con cereal sin pan o leche con o sin saborizante más 35 gr de pan o tres galletas dulces sin crema ni chocolate .	Fruta cruda o cocida (100 ml), puede ser picadas o enteras. Manzana, pera, duraznos, damasco, plátano, pepino dulce, naranja y otros.	Ensalada o sopas naturales (carbonada o cremas de verduras)	Una alternativa de acuerdo al menú.	Postre: Una alternativa de acuerdo a menú programado. Frutas crudas y cocidas, deshidratadas, postres de leche.	Agua para hidratación: 500 cc. o según indicación
Mantequilla. Presentar una rotación de 8 variedades diferentes para desayuno y onces, tales como queso, quesillo, jamón de ave, mermelada, mermelada sin azúcar, miel, manjar, entre otros.	Postres de leche al 12 % mg.	Las ensaladas deben ser preparadas con verduras crudas o cocidas, compuestas por una variedad o mixta de acuerdo a la programación en el menú.	Se deben usar como condimentos: sal, aromatizantes como orégano, perejil, cilantro.			

		Azúcar . o endulzant e artificial (SUCRAL OSA o equivalente debidamente aprobado por el Inspector Fiscal) en sachet (2 unidades)		Las ensaladas deben servirse con limón, aceite y sal).			
--	--	--	--	--	--	--	--

d) Programación

Para pacientes hospitalizados, diariamente a partir de las 16:00 horas, en el SIC el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud o quien esté de turno, en su calidad de usuario SIC, consignará la demanda de raciones alimenticias de pacientes para el día siguiente, conforme se efectúe la última ronda de los nutricionistas clínicos que el Establecimiento de Salud disponga al efecto. Asimismo, deberá incluir, al menos, los datos de identificación y ubicación del paciente, diagnóstico y régimen indicado con su respectiva consistencia. Cada día después de la visita médica y antes de las 10:30 horas, como máximo, se informarán los cambios, suspensiones y adecuaciones que se requieran a la Sociedad Concesionaria, en el SIC. Sin embargo, aquellos casos de pacientes que ingresen posterior a las 10:30 horas y/o que los cambios de régimen se produzcan por razones clínicas, lo que deberá ser informado por el Inspector Fiscal, después de este horario, igualmente deberán ser incluidos en la distribución de raciones. Lo anterior, en ningún caso podrá superar el 10% del reporte de raciones entregado antes de las 10:30 horas. El tiempo máximo para la entrega de estos requerimientos se establecerá en el Programa Anual

Asimismo, para los pacientes de modalidad ambulatoria, el Concesionario deberá proveer una colación, de acuerdo a las indicaciones dietéticas entregadas por el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud para cada paciente. Diariamente en horario de mañana entre las 9:00 y 11:00 horas, y en horario de tarde entre las 12:00 y 15:00 horas, en el SIC, el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud quien esté de turno, en su calidad de usuario SIC, consignará la demanda de colaciones requeridas para estos pacientes para el día y su horario de entrega, en bandeja térmica o envases desechables.

e) Distribución de los alimentos

i) Pacientes

El Concesionario deberá distribuir y entregar las raciones y los complementos (aderezos, servilletas, cubiertos, entre otros) a los pacientes hospitalizados directamente en sus camas, debiendo dejar la bandeja térmica en la mesa de comer, destapada y a su alcance. En el caso de los pacientes que asisten a unidades de tipo ambulatorio, el Concesionario deberá proporcionar las raciones alimenticias en bandejas térmicas o en contenedores desechables, previamente acordados con el Inspector Fiscal, en los lugares indicados por el mismo para estos fines.

Los horarios de inicio de distribución de raciones y complementos alimenticios para pacientes se señalan en la Tabla N°9. Se entenderá por “duración” el período transcurrido desde que se entrega el alimento, hasta que la bandeja es retirada por personal del Concesionario. Por “horario de inicio” se entenderá la hora en que comienza la distribución, disponiendo de 30 minutos para completar esta actividad.

**Tabla Nº 9: Horarios de distribución para pacientes**

Tipo de servicio	Duración	Horario de Inicio (horas)
Desayuno isoglucídico	45 minutos	06:00
Desayuno	45 minutos	07:30
Aguas de hidratación mañana (AM)	No Aplica	08:30
Colaciones AM	30 minutos	10:00
<b>Papilla Pediatría</b>	<b>45 minutos</b>	<b>11:00</b>
Almuerzo	45 minutos	12:00
Almuerzo isoglucídico	45 minutos	12:00
Once	30 minutos	<b>15:30</b>
Aguas de hidratación tarde (PM)	No Aplica	16:00
Once isoglúcídica	30 minutos	18:00
<b>Papilla Pediatría</b>	<b>45 minutos</b>	<b>18:00</b>
Cena	45 minutos	<b>18:30</b>
Colaciones PM	30 minutos	21:00
Cena isoglúcídica	30 minutos	24:00

La hidratación corresponde a los líquidos adicionales a las raciones y deben ser distribuidos dos veces al día, de acuerdo a lo indicado en la Tabla Nº9 precedente. No obstante lo anterior, cada vez que sea solicitado por el usuario SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, deberá repetirse la entrega de hidratación.

Los horarios pueden ser modificados total o parcialmente, previa comunicación del Inspector Fiscal a la Sociedad Concesionaria, con una antelación no menor a 30 días, para permitir las readecuaciones horarias y de procesos que estas modificaciones produzcan.

La Sociedad Concesionaria deberá proveer todos aquellos artículos necesarios para la distribución de las raciones alimenticias a los pacientes, tales como, bandejas térmicas, contenedores desechables, vajilla, cubiertos, vasos, así como los elementos necesarios para su distribución.

Cada bandeja debe contener la vajilla y cubiertos de acero inoxidable o similar técnico, acordes a la alimentación que se entrega, considerando especialmente vajilla para papillas y sopas, las que deben disponer de la tapa desechable hermética correspondiente. La bandeja, vajilla y cubiertos serán de uso exclusivo para los pacientes y deberán ser reemplazados cuando se vea afectada la funcionalidad, seguridad y/o presentación de los mismos. Además cada bandeja, debe contar con los complementos como: servilletas, sachets de aderezos y otros que se requieran, según corresponda.

En el caso de pacientes que estén en aislamiento de contacto o en casos especiales requeridos por el Nutricionista Clínico Jefe, se deberá proveer la alimentación en vajilla y cubiertos desechables.

Las comidas calientes deberán dispensarse al paciente a una temperatura máxima de 75°C, y en ningún caso la temperatura deberá ser inferior a 65°C. Los platos fríos se dispensarán a una temperatura mínima de 4°C y en ningún caso superior a 5°C (de acuerdo a la normativa vigente). La medición de la temperatura del contenido de las bandejas se realizará en la cinta de distribución por parte del Nutricionista Clínico de turno del Establecimiento de Salud, debiendo registrarla en el SIC, conforme a lo establecido en el 1.14 de las Bases de Licitación.

Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá distribuir las raciones alimenticias definidas en el presente anexo al 100% de los pacientes del Hospital de Día Psiquiátrico, en el comedor para pacientes psiquiátricos y en los tiempos establecidos en la Tabla Nº9 “Horarios de distribución para pacientes”.

ii) Funcionarios

El Concesionario deberá efectuar la distribución de almuerzo y cena a funcionarios en modalidad de autoservicio en el Casino, así como la entrega del desayuno al turno autorizado, en los horarios que se indican en la Tabla N°10 siguiente:

**Tabla N° 10: Horarios de atención de servicio de alimentación para funcionarios**

Tipo de servicio	Turno	Horario (horas)
Desayuno	1°	06:30
Almuerzo o colación	1°	12:30
	2°	13:30
	3° y otro si hubiere	14:30
Cena o colación	1°	21:00
	2° y otro si hubiere	22:00

Para asegurar una atención expedita a los funcionarios del Establecimiento de Salud, el Concesionario dispondrá de un sistema que garantice una atención rápida, acorde a los horarios establecidos en la Tabla N° 10 precedente y a la necesidad de cada turno. Para su personal, el Concesionario podrá utilizar el mismo casino en horarios diferidos a la atención de funcionarios, y siempre que no interfiera con la disponibilidad de todos los servicios que otorgue el Concesionario. Si no es posible cumplir con esta condición horaria, deberá habilitar un casino separado para su personal.

iii) Sala Cuna

El Concesionario deberá entregar las raciones alimenticias en bandejas térmicas, en el recinto dispuesto para estos efectos en la Sala Cuna establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, en los tiempos establecidos en la siguiente Tabla N°11:

**Tabla N° 11: Horarios de Distribución para Educandos**

Tipo de servicio	Sala Cuna A - B
Desayuno	07:30
Colaciones mañana (AM)	10:00
Almuerzo	11:30
Once	15:30
Cena	18:30
Colaciones tarde (PM)	14:00

Las comidas calientes deberán dispensarse a los educandos a una temperatura máxima de 75°C, y en ningún caso la temperatura deberá ser inferior a 65°C. Los platos fríos se dispensarán a una temperatura mínima de 4°C y en ningún caso superior a 5°C (de acuerdo a la normativa vigente). La medición de la temperatura del contenido de las bandejas se realizará en la cinta de distribución por parte del Nutricionista Clínico de turno del Establecimiento de Salud, debiendo registrarla en el SIC establecido en el 1.14 de las Bases de Licitación. Posteriormente, el Concesionario deberá retirar las bandejas en un lapso no superior a 60 minutos de entregada la ración.

### 3. Logística

A continuación se señalan los requerimientos mínimos que la Sociedad Concesionaria deberá disponer en el ámbito de la logística para la prestación del servicio.

		<p>a) <u>Instalaciones</u></p> <p>Conforme a lo establecido en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal, el Establecimiento de Salud deberá disponer de recintos destinados para la prestación de este servicio. Asimismo, el Concesionario deberá garantizar, en todo momento, el desarrollo normal del servicio, proporcionando a su entero costo, cargo y responsabilidad las instalaciones, equipamiento y espacios adicionales que sean requeridos para dar cumplimiento a las especificaciones indicadas en el presente anexo.</p> <p>El Concesionario deberá mantener funcionando, en forma permanente y continua durante todo el período de explotación, al menos, las siguientes áreas de trabajo en el proceso de producción dentro de la Central de Alimentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas de recepción y almacenamiento de materias primas señalizadas.</li> <li>• Áreas de producción y distribución.</li> <li>• Área de Lavado.</li> <li>• Servicios Higiénicos y Vestidores.</li> <li>• Área de Limpieza y Aseo Sanitario.</li> <li>• Área Administrativa con espacios para el personal del Concesionario y oficinas para los funcionarios del Establecimiento de Salud que realizarán la supervisión técnica.</li> </ul> <p>La producción de raciones alimenticias deberá realizarse exclusivamente en las áreas autorizadas por la Autoridad Sanitaria para estos efectos. Deberá mantenerse el sistema de producción en línea que debe operar de tal manera que se asegure un flujo unidireccional, cumpliendo permanentemente con la normativa vigente, con clara separación de las áreas limpias de aquellas de mayor contaminación.</p> <p>b) <u>Equipos</u></p> <p>La Central de Alimentación del Establecimiento de Salud deberá ser equipada por el Concesionario de acuerdo a la Norma Técnica que regula la organización y el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos, haciendo hincapié en la obligación de disponer de equipos de precisión que permitan garantizar el fiel cumplimiento de gramaje, volumen y temperatura de las raciones. Asimismo deberá contar con los equipos de distribución que establece dicha normativa.</p> <p>Todo elemento, utensilio, maquinaria o equipo de material de acero inoxidable, debe estar certificado con la Norma de Calidad AISI (o su equivalente vigente) indicado para la industria alimentaria, por su menor contenido de carbono en su estructura.</p> <p>Respecto de los equipos y elementos que la Sociedad Concesionaria utilice en el proceso de distribución de alimentos a los pacientes, ésta deberá, al menos, cumplir con los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La distribución de las comidas calientes, deberá realizarse en contenedores que mantengan la temperatura, tales como bandejas, bases o platos térmicos.</li> <li>• Para porcionar los agregados para el pan, se deberá contar con los pocillos o platos adecuados en tamaño y que encajen en la bandeja térmica. Si el tipo de bandeja que se utiliza deja al descubierto la porción de pan y los cubiertos, éstos deberán ser envasados en bolsas de polietileno u otro material de similares características.</li> <li>• Se usará vajilla desechable para la entrega de colaciones, así como también para los pacientes en aislamiento entérico y de otro tipo que así lo requieran por indicación del Nutricionista Clínico de turno del Establecimiento de Salud. No se aceptará la reutilización de elementos desechables.</li> <li>• Para la distribución de las aguas de hidratación el Concesionario deberá proporcionar un jarro individual de vidrio con tapa con capacidad de, al menos, 1.000 cc y un vaso (diseño que provea una alta estabilidad al volcamiento) por</li> </ul>
--	--	--

		<p>cada paciente. En caso que el paciente requiera de bombilla desechable, ésta deberá ser provista en cada entrega de hidratación. El Inspector Fiscal podrá autorizar al Concesionario la entrega en botellas desechables individuales de, al menos, 500 cc., en caso que éste lo solicite.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Concesionario deberá mantener en excelentes condiciones operativas y de presentación las bandejas, vajilla, cubiertos, utensilios, carros de transporte, carros de bandejas y otros elementos del servicio y en número suficiente que permita otorgar una adecuada y oportuna atención a todos los pacientes.</li> <li>• Las bandejas o platos térmicos deberán ser reemplazados por unidades nuevas si durante la etapa de explotación han perdido su condición de preservar la temperatura de los alimentos o cualquier otra característica funcional.</li> </ul> <p>Para los educandos de la Sala Cuna, la Sociedad Concesionaria deberá, al menos, proporcionar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bandejas térmicas.</li> <li>• Pocillos térmicos para alimentos de niños menores de un año, con tapa.</li> <li>• Pocillos para postres licuados con tapa.</li> <li>• Vasos para niños con tapa y dosificador, de melamina o policarbonato, de 200cc.</li> <li>• Vasos normales para niños, de melamina o policarbonato de 200cc.</li> <li>• Cubiertos para niños menores de 1 año: cucharas acero inoxidable chicas.</li> <li>• Cubiertos para niños mayores de 1 año: cucharas acero inoxidable medianas y chicas.</li> </ul> <p>Respecto de los equipos y elementos que la Sociedad Concesionaria utilice en el proceso de distribución de alimentos a los funcionarios, ésta deberá, al menos, cumplir con los siguientes requerimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Concesionario deberá contar con un stock suficiente de vajilla, vasos y cubiertos de buena calidad, para atender en forma oportuna, al menos, a los 500 funcionarios simultáneamente. El Concesionario deberá proveer cubiertos metálicos, resistentes y lisos (tenedor, cuchillo, cuchara y cuchara de postre). La vajilla deberá ser de loza blanca y lisa; los vasos de vidrio y las bandejas plásticas, resistentes y lavables.</li> <li>• Para efectos de lo establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá proveer e implementar en el Casino un sistema informatizado de Registro Diario con identificación biométrica de los funcionarios, con el propósito de poder identificar a aquellos que se encuentran liberados de pago, y aquellos que deben pagar en forma directa al Concesionario. Para los funcionarios del Establecimiento de Salud que no se encuentren incluidos en la nómina de liberados de pago o quienes estando en la misma consuman extras en su ración base, será responsabilidad del Concesionario disponer de algún sistema de pago de fácil acceso para los mismos (efectivo, tarjeta de prepago, tarjeta de crédito, cuponera u otro).</li> <li>• Adicionalmente, deberá disponer de cuatro (4) hornos microondas en el casino para calentar comida a los funcionarios. Cada horno microonda deberá tener una capacidad igual o superior a 31 litros. Para el uso de los microondas en el Casino, el Concesionario deberá distribuirlos en varios sectores, de modo que permitan un rápido acceso para su utilización, asimismo deberán instalarse en sectores cómodos; cuidando permanentemente la higiene y el estado de los mismos.</li> <li>• Para la distribución de almuerzo y cena a los funcionarios, el Concesionario deberá habilitar el casino con una línea de autoservicio y el mobiliario correspondiente, además de proporcionar bandejas, junto con cubiertos, servilletas y mesón de aderezos. En el Casino debe habilitarse un espacio adecuado y de dimensiones suficientes según la demanda del servicio, para que los funcionarios dejen las bandejas una vez terminado el consumo, no permitiéndose sobreponer las mismas.</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Concesionario deberá proveer en el casino mesas cuadradas (80 cm. x 80 cm.) y rectangulares (120 cm. x 80 cm. aprox.) con capacidad mínima para cuatro personas con sus correspondientes sillas. Estas mesas se podrán arrimar para aumentar su capacidad, serán de material impermeable y lavable, tipo formalita. Las mesas deberán ser provistas en cantidades suficientes, de manera que los funcionarios no tengan dificultades de acceder a unidades libres en los horarios de almuerzo.</li> </ul> <p>c) <u>Alimentos e Insumos</u></p> <p>Los ingredientes a utilizar en la producción de los alimentos deberán cumplir con las especificaciones técnicas de calidad contenidas en la edición vigente de las normas técnicas del Ministerio de Salud y en el Reglamento Sanitario de los Alimentos. En particular la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, al menos, con los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las materias primas que se ingresen deben estar correctamente rotuladas y especificadas, tal como lo establece el Reglamento Sanitario de Alimentos.</li> <li>• No se permitirán alimentos a granel de origen desconocido.</li> <li>• Las materias primas que no cumplan los estándares de calidad nutricional o sanitaria serán rechazados por el Inspector Fiscal.</li> <li>• No podrán ingresar insumos de proveedores que no estén en el registro de proveedores, desarrollado y mantenido por el Concesionario y aprobado por el Inspector Fiscal, como parte de su Programa Anual de prestación de este servicio.</li> <li>• En la producción de los alimentos se podrá utilizar alimentos pre-elaborados siempre que el proveedor certifique la calidad de sus procesos y el Concesionario certifique la adecuación del transporte y una conservación que asegure la mantención de la cadena de frío en todas las etapas.</li> </ul> <p>Respecto de las carnes, pescados y mariscos, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los pescados y mariscos incluidos sólo se pueden recibir en presentación de congelados.</li> <li>• La carne de vacuno deberá ser exclusivamente de tipificación V. Los cortes a utilizar podrán ser: asiento, posta, punta ganso, tapapecho (desgrasado) y otros de calidad superior o similar, siempre que el Inspector Fiscal lo apruebe. Para todos los cortes el contenido de materia grasa no debe ser mayor del 10% para el régimen completo y no más del 5% para el resto de los regímenes.</li> <li>• El uso de carne molida (solamente posta rosada o negra) deberá tener un contenido no mayor del 10% de materia grasa para el régimen completo y no más del 5% para el resto de los regímenes.</li> <li>• Las carnes de vacuno, pollo, pavo, y cerdo deberán considerarse en cortes magros, los que además deberán ser sometidos a operaciones preliminares de limpieza de la grasa visible.</li> <li>• Las carnes de vacuno, cerdo, aves, pescados y mariscos, deben ser contenidas en un embalaje rotulado que señale claramente: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procedencia.</li> <li>✓ Fecha de elaboración, código o número de faenamiento y/o procesamiento, tipificación cuando corresponda y fecha de vencimiento.</li> <li>✓ Autorización sanitaria nacional.</li> <li>✓ Fecha de adquisición (fotocopia de guía o factura).</li> <li>✓ No se permitirá el uso de alimentos que tengan un período de conservación superior a 45 días, desde su fecha de adquisición.</li> </ul> </li> <li>• Las carnes deberán someterse a un proceso de descongelamiento natural de acuerdo al corte de carne y a la preparación, no debiendo volver a congelarse.</li> </ul> <p>La Sociedad Concesionaria deberá elaborar preparaciones alimenticias con productos e insumos de calidad acreditable, cuyo origen sea de proveedores que cumplan con la normativa del Reglamento Sanitario de los Alimentos y que tengan la resolución sanitaria para el producto específico.</p>
--	--	---

		<p>En los productos lácteos se especificará el contenido de grasa y se dará preferencia a los bajos en grasa, si la recomendación nutricional no indica lo contrario.</p> <p>Los proveedores de materias primas deberán estar inscritos en un Registro de Proveedores, elaborado por el Concesionario y aprobado por el Inspector Fiscal. El profesional a cargo de la Central de Alimentación deberá realizar visitas de inspección a los proveedores, debiendo evacuar informes de dichas visitas para ser entregadas al Inspector Fiscal.</p> <p>A continuación se presentan en la tabla N°12 las especificaciones técnicas de calidad de los alimentos e insumos para la ejecución del servicio.</p>
<b>Tabla N°12: Especificaciones Técnicas de calidad de los alimentos e insumos</b>		
<b>PRODUCTO</b>		<b>ESPECIFICACIONES</b>
<b>VERDURAS Y FRUTAS FRESCAS</b>		
Aceitunas		Madurez firme; Producto envasado; etiquetado según normas sanitarias vigentes.
Ají en salsa		Producto fresco ausente de elementos extraños envasado, etiquetado según normas sanitarias.
Ajo		Blanco o rosado, debe presentarse limpio, bien formado con bulbo compacto, libre de tierra, exento de brotes, raíces e indicios de deshidratación.
Acelga		Hojas enteras o picadas, color verde oscuro, pecíolos anchos y blancos, sanos, frescos hidratados, turgentes, libre de suciedad, pudrición, insectos y materias extrañas. Envasado, Pre-elaborado, Sanitizado.
Albahaca		Unidades de color verde intenso, fresco, sano, limpio, turgente. Sanitizado de origen.
Apio		Pre-elaborado, picado en tubos o medias lunas, color verde intenso, fresco, sano. Limpio. Libre de manchas, tierra. Envasado. Sanitizado.
Betarraga		Producto de color púrpura intenso, sana, desmochado, ausente de bulbo fibroso. Producto envasado, pre-elaborado y sanitizado.
Berenjena		Unidades de color morado oscuro, superficie lisa, pulpa tierna, ausente de deshidratación.
Brócoli		Crucífera de color verde, fresca, sana (ausente de coloración amarilla por senectud, ausente de insectos). Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado. Fresco o congelado.
Callampas Secas		Producto seco de variedad comestible, color café propio, ausente de suciedad y materias extrañas. Envasado y etiquetado según normas sanitarias.
Cebolla		Fresca, sana, firme, sin indicio de pudrición, parásitos o coloración morada. Envasada, pre-elaborada, sanitizado.
Cebollín		Fresco, tallo firme hidratado y turgente, pulpa sana. Y ausente de oxidación. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Ciboulette		Fresco, sano, tallos firmes y turgentes, largos, limpios. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Cilantro		Fresco, limpio, sano, ramas tiernas. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Coliflor		Pre-elaborado. Crucífera de color blanco, compacto, limpio, libre de materias extrañas, insectos. Fresco o congelado.
Choclo		Desgranado, o entero pre-elaborado. Congelado.
Choclo desgranado		Grano de choclo fresco, sano, ausente de materias extrañas. Envasado. Congelado.
Champiñón blanco		Blanco, ausente de manchas, fresco, limpio, sano, parejo. Envasado y etiquetado según normas sanitarias.
Diente de Dragón		Blanco, fresco, tierno, tallo turgente y limpio.
Espárrago natural		Limpio, color verde intenso, diámetro y tamaño de acuerdo a grado especificado. Congelados o frescos.
Espinaca		Hoja verde intenso, frescos hidratados, turgentes, libre de suciedad, pudrición, insectos y materias extrañas. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Lechugas		Producto hidratado, fresco, turgente, de hojas tiernas y firmes, color verde brillante, limpias, ausente de materias extrañas, pudrición e insectos. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado. Variedad Escarola o según solicitud.
Mote natural		Limpio, fresco. Envase sellado y etiquetado según normas sanitarias vigentes.
Papa pelada		Sanas, lisas, frescas, pulpa amarillo clara, uniformes en su tamaño, coloración y madurez. Sin brotes, tizón, pudrición, enfermedades e insectos. Pre-elaborado. Envasado.

Pepino ensalada	Verde oscuro, fresco, compacto. Pre-elaborado, envasado y sanitizado.
Perejil	Fresco, verde intenso, sano, ramas tiernas. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Pimiento verde	Color verde claro parejo, fresco, compacto al tacto, libre de daño mecánico o pudrición. Pre-elaborado.
Pimiento Morrón	Coloración rojo intenso, características semejantes al anterior.
Porotos granados sin vaina	Producto congelado o fresco, sano, limpio, ausente de insectos y materias ajena al producto. Pre-elaborado, envasado y sanitizado.
Porotos verdes procesado	Producto fresco de la época, firme, turgente, color verde claro intenso, ausente de oxidación, picados en corte juliana u otro. Pre-elaborado, envasado, sanitizado, congelado.
Puerros	Unidades de color blanco-verde claro, fresco, hidratados, libres de suciedad, insectos y materias extrañas.
Repollo	Hojas picadas. De diferentes tonalidades que van del verde claro hasta el oscuro, blanquecino o morado. Libre de hojas marchitas, suciedad, elementos extraños e insectos. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Tomate	Bien formado, madurez firme, calibrado, coloración rojiza, libre de daños mecánicos, pudrición, tierra, insectos. Sin piel para pacientes.
Zanahoria pelada	Nuevas, color anaranjado intenso, sano libre de pudrición. Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado.
Zapallo Camote	Sano, fresco, pulpa anaranjada o amarilla, cáscara color plomo o verde oscuro según variedad, libre de daño por pudrición. Pre-elaborado. Sin pepas. Envasado.
Zapallo Italiano	Unidades color verde oscuro y vetas verde claro, madurez firme, sano, limpio. Libre de pudrición, sobre madurez, daño mecánico y deshidratación. Para relleno deben ser de 200 grs. mínimo.
<b>FRUTAS</b>	
Almendra Natural	Sanas, enteras, ausente de rancidez, envasada y etiquetada según norma sanitaria.
Cerezas	Unidades de color púrpura, rojo anaranjado, según variedad, libres de pudrición y/o daños mecánicos.
Chirimoya	Coloración verde opaco, libre de daño mecánico, pudrición y/o manchas. Deberán entregarse en bandejas envueltas para protección de impactos.
Ciruelas	Unidades color morado oscuro, dulces, madurez firme, libre de pudrición. 70 a 120 grs. la unidad.
Ciruelas secas	Unidades sanas, limpias, libres de suciedad y materias extrañas. Frutos sin carozo para alimentación de pacientes. 15 a 20 grs. la unidad.
Damasco	Unidades de color anaranjado, maduro y dulce, libre de pudrición, enfermedades, deformaciones y daños mecánicos. 70 grs. la unidad.
Durazno	Color propio de su variedad, sano, maduro, dulce, libre de pudrición. 120 a 150 grs. la unidad.
Frutilla	Unidades de color rojo gránate, bien formadas, libre de pudrición y daño mecánico, libre de suciedad, pre-elaboradas y sanitizadas.
Huesillos	Unidades sanas, limpias, libres de suciedad y materias extrañas, envase sellado, etiquetado según normas sanitarias vigentes. Frutos sin carozo para alimentación de pacientes.
Kiwi	Piel café verdoso, sano, madurez firme, dulce, compacto, forma ovalada de acuerdo a su especie, libre de daño mecánico, pudrición e insectos. 70 grs. la unidad.
Limón	Color amarillo plateado, madurez firme, sano y limpio.
Manzana roja o verde	Sana, madurez firme, hidratada, dulce, limpia, libre de daño, manchas ó pulpa color pardo. Variedad estacional. 120 a 150 grs la unidad.
Melón	Producto debe presentarse limpio, libre de tierra ausentes de daño causado por golpes; debe estar maduro en su punto.
Naranja Mesa	Grado de madurez firme, sano, jugoso, dulce, libre de pudrición y deshidratación, limpias, libre de suciedad. 120 a 150 grs. la unidad.
Naranja Clementina	Madurez firme, sano, dulce, libre de pudrición, limpias, libre de suciedad. 70 grs. la unidad.
Naranja jugo	Grado de madurez firme, jugosa, dulce, sana.
Nuez Mariposa	Entera, color café claro, fresca, ausente de rancidez y libre de polillas. Envasada y etiquetada según norma sanitaria.
Palta Hass	Grado de madurez, firme, sana.
Pasas Sultaninas	Variedad rubia, sanas, limpias.
Pepino fruta	Madurez firme, sano, dulce, color amarillo y vetas moradas.
Pera	Madurez firme sana, dulce, sin daño mecánico y libre de materias extrañas. Variedad estacional. 120 a 150 grs. la unidad.
Piña	Madurez firme, dulce, sana, hojas frescas y firmes.
Plátano	Grado de madurez amarillo liso 80% y verde 20% sano, firme al tacto, libre de unidades reventadas, aplastadas.
Sandía	Limpia, sin daños causados por golpes, madurez a punto.
Tunas	Madurez firme, sana, dulce, libre de daño mecánico ó pudrición. 70 grs. la unidad.

		Uvas	Racimos sanos, grano turgente y bien adherido al pedúnculo coloración de acuerdo a la variedad, libre de daño mecánico, pudrición, deshidratación. Variedad sin pepas para pacientes y educandos.
		<u>VERDURAS CONGELADAS</u>	Producto natural, sano, ausente de daño y materias extrañas, el que ha sido sometido a un proceso térmico de ultra congelación hasta alcanzar una temperatura de -18° C en el centro térmico, sin indicios de descongelamiento. Envasado y rotulado de acuerdo a Norma Sanitaria Vigente.
		<u>VERDURAS SANITIZADAS: (VARIEDADES)</u>	Producto fresco procesado, Pre-elaborado. Envasado. Sanitizado, listo para su consumo en crudo. Elaborado en plantas procesadoras autorizadas y abastecidas con materias primas provenientes de predios agrícolas igualmente autorizados. Envasado y etiquetado y rotulado de acuerdo a Norma Sanitaria Vigente.
		<u>VERDURAS PREELABORADAS: (VARIEDADES)</u>	Producto natural procesado, Pre-elaborado. Envasado trozado y/o porcionado libre de materias extrañas y suciedad. Tratado con antioxidantes autorizados por las normas sanitarias vigentes. Envasado en bolsas transparentes debidamente rotuladas e identificadas que incluya fecha de elaboración y vencimiento, de acuerdo a Norma Sanitaria Vigente.
		<u>CARNES DE BOVINO</u>	
		Asiento, posta, ganso en general carnes magras:	De procedencia Nacional o Importadas que cuenten con autorización del SAG. Tipificación V. Envasada al vacío; embaladas en cajas de cartón corrugado, rotulada de acuerdo a normas sanitarias vigentes (tipo de corte, número o código de faena cantidad, fecha de envasado, fecha de vencimiento, autorización sanitaria, tipo, condiciones de almacenamiento). Transportadas en vehículos provistos de unidad de frío. Temperatura recepción del producto 3° C. No debe venir congelada. Características Sanitarias: estricto cumplimiento a Normas Sanitarias Vigentes. Ausente de microorganismos patógenos. Características físicas de la carne: Producto fresco, apariencia marmórea, color rojo cereza con superficie brillante, ligeramente húmeda y elástica al tacto, olor característico del producto fresco. Su grasa debe ser firme y carecer de puntos hemorrágicos. No debe contener residuos de hormonas sintéticas, antibióticos, sulfas, medicamentos ni aditivos alimentarios.
		<u>CARNES DE CERDO</u>	
		Lomo de Cerdo, Chuletas de centro (2 a 3 cm de espesor), Pulpa	De procedencia Nacional o Importadas con Autorización SAG, envasada en film transparente; embalada en cajas de cartón corrugado, rotulada de acuerdo a normas sanitarias vigentes (tipo de corte, número o código de faena, cantidad, fecha de envasado, fecha de vencimiento, autorización sanitaria, tipo y condiciones de almacenamiento). No debe contener residuos de hormonas sintéticas, antibióticos, sulfas, medicamentos ni aditivos alimentarios. Transportadas en vehículos provistos de unidad de frío. Temperatura recepción del producto 3° C. No debe venir congelada. Características físicas: Fresco, color blanco rosáceo, grasa blanca, olor característico del producto fresco, textura firme al tacto.
		<u>AVES Y HUEVOS</u>	
		Trutro Entero:	Producto fresco procesado, envasado, trozado, calibrado, carne blanca rosácea, grasa amarillo pálido, olor característico, sin indicios de rancidez, exento de hematomas y restos de plumaje, transportado en unidades refrigeradas, temperatura de recepción 3° C o menos. No debe venir congelada. Envasado y etiquetado según normas sanitarias establecidas (fecha de faenamiento y vencimiento).
		Pechuga pollo fileteada:	Producto fresco o congelado procesado, envasado, fileteado, Carne blanca rosácea, grasa amarillo pálido, exenta de piel, olor característico, sin indicios de rancidez ni hematomas. Transportado en unidades refrigeradas, temperatura de recepción 3° C o menos. Envasado y etiquetado según normas sanitarias establecidas (fecha de faenamiento, fecha de vencimiento, entre otras).
		Pechuga de pollo deshuesada congelada	Producto procesado porcionado, congelado, envasado y rotulado según normas sanitarias vigentes. Transportado en unidades de congelación a temperatura máxima de -18°C. Ausente de indicios de rompimiento de cadena de frío.
		Pechuga pavo deshuesada:	Producto fresco, deshuesado, o congelado procesado, envasado, carne y grasa blanquecina, olor característico sin indicios de rancidez y hematomas. Transportado en unidades refrigeradas, temperatura de recepción de 5° C ó menos. Envasado y etiquetado según normas sanitarias establecidas.
		Huevo:	Producto fresco, blanco o color con un período de almacenaje no superior a 8 días, estructura íntegra sin fisuras, libre de suciedad y restos fecales. Cáscara compacta, clara transparente de consistencia firme, y olor característico, yema bien formada, color amarillo intenso, ausente de puntos rojos sanguinolentos. Debe venir en bandejas de cartón limpias sin restos de huevos rotos; envasado y etiquetado según especificaciones técnicas, y Normativa Sanitaria Vigente. Transportado en unidades

			refrigeradas, temperatura de recepción 7º C. Se podrán utilizar huevos pasteurizados, con envase debidamente etiquetado y que cumplan con la normativa sanitaria vigente.
		<b><u>PESCADO CONGELADO</u></b>	Producto procesado porcionado congelado. Envasado y rotulado de acuerdo a normas sanitarias vigentes. Transportado en unidades de congelación a temperatura máxima de -18ºC. Ausente de indicios de rompimiento de cadena de frío.
		<b><u>CECINAS</u></b>	
		Pechuga de Pavo:	Producto laminado, elaborado de carne de pavo e ingredientes permitidos, ausente de hierbas aromáticas y especias, etiquetado según normas sanitarias y nutricionales vigentes, (fecha de elaboración y vencimiento). Variedades cocida, acaramelada, ahumada. Deberá ser transportada y mantenida a temperatura de 0º - 6ºC.
		Jamón Planchado o de Pierna:	Producto laminado elaborado en base a carne de cerdo e ingredientes permitidos, rotulada según normas sanitarias vigentes, (fecha de elaboración, vencimiento y etiquetado nutricional). Deberá ser transportada y mantenida a una temperatura de 0º-6ºC.
		Chorizo Parrillero:	Cecina cruda fresca elaborada con carne de cerdo e ingredientes permitidos. Gramaje 80 gr Color anaranjado sin indicios café oscuro negruzco. Olor fresco característico, sin indicios de rancidez. Consistencia blanda. Envasado al vacío, rotulado según normas sanitarias vigentes. Transportada y mantenida a temperatura de 0-6º C.
		<b><u>LACTEOS</u></b>	
		Leche Entera:	Leche polvo 26% materia grasa. Envasada conforme a norma sanitaria vigente y etiquetado nutricional. Su envase debe presentarse limpio, íntegro, sin deformaciones o hinchado. Utilizada sólo para postres y preparaciones especiales.
		Leche Semi-descremada:	Leche polvo y natural de larga vida UHT. Parcialmente descremada 12% materia grasa. Envase tipo tetrapack conforme a norma sanitaria vigente y etiquetado nutricional. Su envase debe presentarse limpio, íntegro, sin deformaciones ó hinchado.
		Leche Descremada:	Leche natural de larga vida UHT. Descremada 0% materia grasa. Envase tipo tetrapack, conforme a norma sanitaria vigente y etiquetado nutricional. Su envase debe presentarse limpio, íntegro, sin deformaciones o hinchado.
		Leche saborizada:	Producto obtenido de leche descremada o semi descremada; pasteurizada, sometida a tratamiento UHT o esterilizada, a la que se ha adicionado saborizantes, aromatizantes, edulcorantes y estabilizantes. Edulcorado con o sin sacarosa. Según Norma Sanitaria Vigente envase tipo tetrapack, el cual debe presentarse limpio, íntegro, sin deformaciones o hinchado. Variedad de sabores, volumen 200 g.
		Leche sin Lactosa	Leche polvo o natural de larga vida UHT. Parcialmente descremada 12% materia grasa sin lactosa. Envase tipo tetrapack conforme a norma sanitaria vigente y etiquetado nutricional. Su envase debe presentarse limpio, íntegro, sin deformaciones o hinchado.
		Mantequilla, Margarina:	Producto envasado y rotulado según Norma Sanitaria vigente. Margarina (Libre de ácidos grasos Trans). Color amarillo pálido olor y sabor característicos, sin indicios de rancidez, suave cremoso, textura firme. Transportado y mantenido a temperatura de 2 a 4ºC. Mantequilla envasada en sachet individual para consumo directo.
		Yoghurt Batido y Diet:	Producto lácteo parcialmente descremado, sabor natural al que lo caracteriza. Consistencia cremosa, viscosa, suave, batido homogéneo sin separación de suero. Olor propio sin indicios de rancidez. Su envase debe presentarse limpio, íntegro, ausente de deformación e hinchañón. Rotulado según norma sanitaria y nutricional vigente. Transporte y recepción a temperatura 4ºC. Variedad de sabores exceptuando sabor a café, chocolate (para pacientes). En sus variedades con sacarosa o libre de ella según Norma Sanitaria vigente. En envases de 1.000 cc ó individual de 125 y 175 grs.
		Queso:	Producto envasado, laminado, Madurado o sin madurar, sólido o semisólido, obtenido de la coagulación de leches enteras, descremadas o semi descremadas, por la acción de cuajo u otros coagulantes apropiados (enzimas específicas o ácidos orgánicos permitidos), y separando parcialmente el suero que se produce como consecuencia de tal coagulación. Producto Envasado y etiquetado según Norma sanitaria vigente. Transporte y recepción a temperatura 4ºC.
		Quesillo, queso Fresco:	Producto envasado de elaboración reciente que no han sufrido ninguna transformación ni fermentación, salvo la láctica y son preparados con leches pasteurizadas descremadas o semi descremadas. Envasado conforme a norma sanitaria vigente y etiquetado nutricional Su envase debe presentarse limpio, íntegro, ausente de deformación e hinchañón. Transporte y recepción a

			temperatura 4°C.
	Flan de leche, leche asada, sémola con leche envasados:		Producto lácteo elaborado con ingredientes permitidos. Envasado y etiquetado según Norma Sanitaria vigente. Olor propio sin indicios de rancidez. Su envase debe presentarse limpio, íntegro, sin deformación e hinchaçon, transporte y recepción 4°C. En sus variedades con sacarosa o libre de ella según Norma Sanitaria vigente.
	Helado de Leche o agua:		Producto congelado, elaborado con ingredientes lácteos u otros debidamente autorizados. Porcionado, envasado y rotulado según normas sanitarias y nutricionales vigentes; Libre de materias extrañas e indicios de descongelación. Transportado y mantenido a T ° de - 18°C. En sus variedades con sacarosa o libre de ella según Norma Sanitaria vigente.
<b>PASTAS FRESCAS Y MASAS</b>			
	Fetuccini, Ravioles, Pre-pizza, Masas preelaboradas:		Pastas alimenticias frescas no desecadas. Producto elaborado en base a harina de trigo e ingredientes y aditivos autorizados, y bajo estrictas condiciones de higiene y saneamiento. Envasado y etiquetado según normas sanitarias y nutricionales vigentes, fecha de elaboración, vencimiento.  Características sensoriales propias del producto fresco, ausente de contaminación y materias extrañas, insectos u otros impropios como hongos. Su traslado deberá ser realizado en vehículos refrigerados a T° 5°C.
	<b>CEREALES</b>		Cereal de arroz o avena instantáneo. Envasado y rotulado según norma sanitaria vigente.
	<b>FIDEOS ENVASADOS</b>		Elaborado con sémola de trigos duros, fortificada con Niacina, sulfato ferroso, tiamina y riboflavina. Composición nutricional: Por 100 gramos de producto: Energía 350 kcal, Proteínas 11 gramos, Hidratos de carbono 74 gramos, Grasa total 2 gramos. Envasado y rotulado según norma sanitaria vigente.
	<b>SÉMOLA</b>		Sémola de trigo candeal. Envasado y rotulado según norma sanitaria vigente.
	<b>MAICENA</b>		Fécula de maíz. Grado 1, fina. Envasado y rotulado según norma sanitaria vigente.
	<b>ARROZ</b>		Grano largo de variedad "Diamante", Grado 1, en su elaboración no utilizar el procedimiento de "Glaseado". Envasado y rotulado según norma sanitaria vigente.
<b>PRODUCTO PAN</b>			
	Pan Corriente Pan Especial(batido) Pan Especial sin sal Pan de molde (envasado) Pan integral		De acuerdo a los artículos 356 y 357 del Reglamento Sanitario de los Alimentos. Deberá ser elaborado en estrictas condiciones de higiene y saneamiento ambiental en fábricas autorizadas por la SEREMI MINSAL correspondiente al Servicio de Salud respectivo al Establecimiento de Salud y de acuerdo a disposiciones sanitarias vigentes. Presentar características sensoriales propias del producto fresco del día. Deberá ser transportado en contenedores higiénicos, limpios y lavables, que permitan aireación del producto los cuales no deberán tener contacto directo con el pan, por lo que deberá emplearse papel desechable. El vehículo de transporte deberá ser cerrado y acondicionado para alimentos. Pan de Molde envasado deberá ser fresco del día.
<b>EMPANADAS DE PINO</b>			
	Empanadas de Pino Horno:		Producto elaborado con materias primas de primera calidad e ingredientes y aditivos autorizados. Elaborado bajo estrictas condiciones de higiene y saneamiento ambiental, por el Concesionario o en fábricas autorizadas por la SEREMI MINSAL correspondiente y de acuerdo a disposiciones vigentes. Debe presentar características sensoriales propias del producto fresco del día, olor, color, sabor, textura. Libre de contaminación, materias extrañas, insectos, olores o sabores extraños. Transportado en contenedores higiénicos, limpios y desechable. El vehículo de transporte deberá ser cerrado y acondicionado para alimentos. Gramaje individual de 400 a 500 grs.

		<u>PRODUCTO TORTAS</u>	
		Tortas o pasteles:	Producto elaborado con materias primas de primera calidad e ingredientes y aditivos autorizados. Elaborado bajo estrictas condiciones de higiene y saneamiento ambiental, por el Concesionario o en fábricas autorizadas por la SEREMI MINSAL correspondiente y de acuerdo a disposiciones vigentes. Debe presentar características sensoriales propias del producto fresco, olor, color, sabor, textura, ausente de olores o sabores extraños e insectos. Transportados en contenedores higiénicos, desechables. Deberá ser transportado en vehículos, con unidades refrigeradas a 4°C, acondicionados para este tipo de alimentos.
Con todo, los alimentos que no estén individualizados en la Tabla N° 12 precedente, que deban incorporarse para la ejecución del servicio, deben cumplir con lo especificado en la "Tabla Chilena de Composición Química de los Alimentos" en su versión vigente del MINSAL.			
Los alimentos e insumos necesarios para regímenes con requerimientos especiales (celíacos, diabéticos, intolerantes a la lactosa u otro similar), el Nutricionista Jefe podrá solicitarlos dentro de las entregas habituales, previa autorización del Inspector Fiscal.			
La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica contenido, al menos, lo siguiente: cantidades, registro de ingreso, medidas de seguridad y almacenamiento, proveedores, entre otros.			
Las preparaciones y raciones proporcionadas deberán ser de calidad comprobable en lo sanitario, nutricional, organoléptica, presentación, volumen y temperatura, de acuerdo a la normativa vigente. Deberán enmarcarse dentro de las características de la alimentación y hábitos de la población chilena y de acuerdo a lo indicado en las guías alimentarias vigentes.			
El agua de hidratación para cubrir los requerimientos hídricos diarios será sin restricción en cantidad, salvo casos especiales de tolerancia y restricción de volumen. Deberá emplearse agua aromatizada de hierbas, aguas purificadas, envasadas, sin o bajas en sodio o agua cruda de acuerdo a indicación clínica, siempre y cuando se certifique la calidad del agua por la empresa distribuidora.			
La Sociedad Concesionaria deberá destruir toda materia prima que sea recibida en forma alterada y/o aquella que sufra este proceso durante su almacenamiento o en el proceso de elaboración. Se incluyen los daños en sus envases, roturas, golpes, pérdida de cadena de frío y similares.			
El Concesionario no podrá reutilizar bajo ninguna circunstancia materias primas, tales como, aceites reutilizados o remanentes de preparaciones, pudiendo el área de Nutrición Clínica del Establecimiento de Salud realizar supervisiones aleatorias del cumplimiento de esta medida.			
El uso de aditivos en la preparación de alimentos deberá considerar la normativa que establece el reglamento sanitario de los alimentos vigente.			
Los insumos congelados no deberán presentar indicios de descongelamiento previo a su utilización.			
Los productos e insumos deberán estar correctamente almacenados, no debiendo tener contacto con muros, cielos y/o pisos de los respectivos lugares de almacenaje. Asimismo los pasillos de circulación del área de almacenamiento deberán estar libres de obstrucciones.			
Cada producto almacenado debe encontrarse en su lugar de acopio en concordancia con la Norma Técnica que regula la organización y el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos.			
La Sociedad Concesionaria deberá mantener en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, un registro actualizado de temperaturas de los sistemas de enfriamiento con que cuenta, tales como cámaras, refrigeradores y otros, destinados a la conservación de los productos refrigerados en el área de almacenamiento.			

	<p>El Concesionario deberá incorporar sistemas de alarma de cambios de temperatura in situ o remotos, acorde a la tecnología usada, que le permitan actuar y corregir en forma inmediata las alteraciones detectadas.</p> <p>Tanto para la infraestructura como para el equipamiento, el Concesionario deberá presentar y realizar un programa de reposición según los parámetros de vida útil, mantenimiento preventivo y correctivo, de acuerdo a lo establecido por las indicaciones del fabricante, con el propósito de entregar un servicio continuo y de calidad.</p>
	<p><b>4. Sistema de Respaldo</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá diseñar y mantener permanentemente un mecanismo alternativo de emergencia al que emplee para proveer el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios. Este mecanismo deberá ser capaz de proveer la misma cantidad de raciones diarias mientras dure la causa que originó su activación, al menos, por un período de 10 días corridos.</p> <p>El Concesionario deberá contar en forma permanente con las materias primas disponibles en el Establecimiento de Salud, necesarias para ejecutar el plan de contingencia establecido en el Programa Anual. Asimismo, podrá considerar la disponibilidad de alimentos refrigerados en un centro cercano y disponer de los procedimientos de traslado conservando en forma comprobable, la cadena de frío para la mantención de los alimentos.</p> <p>Para tal efecto, el primer día que ocurra una emergencia que impida el normal funcionamiento del servicio, el Concesionario deberá proveer todas las raciones del día. Lo anterior podrá hacerlo mediante alimentos no perecibles, recalentables, que mantendrá debidamente identificados y almacenados en bodegas, de modo de asegurar la continuidad del servicio. Para los días siguientes y mientras no entre en funcionamiento normal el servicio, el Concesionario deberá proveer las raciones diarias las cuales deberán cumplir con todas las exigencias dispuestas en el presente anexo.</p> <p>En un plazo máximo de 120 días previos a la solicitud de Puesta en Servicio Provisoria indicada en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, el mecanismo de respaldo, el cual deberá asegurar la continuidad del servicio de alimentación, independientemente de cualquier falla o desperfecto que se produzca al interior del Establecimiento de Salud. El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria que aplique el mecanismo de respaldo durante el Periodo de Marcha Blanca definido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.</p> <p>Será responsabilidad del Concesionario tomar todas las medidas pertinentes para restablecer el normal funcionamiento del servicio en el menor tiempo posible.</p> <p>El Inspector Fiscal podrá, a modo de simulacro y sin previo aviso, en una oportunidad por Semestre de Pago, exigir a la Sociedad Concesionaria la activación del mecanismo de respaldo solicitado, en cuyo caso, ésta estará obligada a prestar el servicio de alimentación de acuerdo con el mecanismo propuesto por ella y aprobado por el Inspector Fiscal. Producto de esta activación de simulacro, el Concesionario deberá emitir un informe el que deberá ser entregado al Inspector Fiscal en un plazo máximo de 15 días después de efectuado el simulacro, de conformidad a lo establecido en el artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación.</p> <p><b>5. Registros</b></p> <p>Para efectos de lo establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios deberá registrar todas sus actividades en el sistema SIC. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en dicho sistema.</p> <p>Además, la Sociedad Concesionaria deberá llevar en el SIC un registro de la gestión de insumos.</p>

	<p>Asimismo, el Concesionario debe registrar y entregar los resultados en el SIC, de las supervisiones de los procesos al Inspector Fiscal dentro de las 24 horas siguientes a realizada la supervisión.</p> <p>Adicionalmente, el Concesionario deberá incluir en el SIC un sistema de identificación biométrico y registro diario de todos los funcionarios que están autorizados a utilizar el servicio, tanto en horario hábil como en turno. Esta información será suministrada mensualmente por la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal, la que deberá ser entregada a más tardar cinco días antes de que comience el mes respectivo. En caso de ser necesario la Dirección del Establecimiento de Salud podrá informar las altas y bajas en la dotación de funcionarios con, al menos, 48 horas de anticipación.</p> <p>El Concesionario deberá entregar y registrar en el SIC, un informe diario a la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal respecto de los desayunos, almuerzos, once, cenas y colaciones entregados a los pacientes, funcionarios y educandos de la Sala Cuna, al día siguiente de la entrega de los servicios.</p>
	<p><b>6. Aspectos Normativos y de Control de Calidad</b></p> <p>a) De la Normativa</p> <p>Para la prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Ministerio de Salud, y la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud, u otra autoridad pertinente.</p> <p>Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la ejecución del servicio, al menos, la siguiente normativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D.S. N°1704 de 1993 del MINSAL, aprueba Reglamento Para el Ejercicio de las Profesiones Auxiliares de la Medicina, Odontología y Química y Farmacia que indica.</li> <li>• Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 Sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).</li> <li>• Resolución Exenta N°187 de 2008 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica para la Determinación de Implementación del Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (HACCP) en Establecimientos de Alimentos.</li> <li>• Norma Técnica que regula la organización y el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos, de 2005 del MINSAL.</li> <li>• NCh2861.Of2011, Sistema de análisis de peligros y de puntos críticos de control (HACCP) - Directrices para su aplicación.</li> <li>• Tabla Chilena de Composición Química de Alimentos, vigente del MINSAL.</li> <li>• Recomendaciones y Certificaciones del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).</li> <li>• Guía de Alimentación del Niño(a) Menor de 2 años del MINSAL vigente.</li> <li>• “Guía de Empadronamiento y funcionamiento para salas cunas y jardines infantiles particulares” y sus Anexos Normativos, elaborada por la Junta Nacional de Jardines Infantiles.</li> </ul>

	<p>Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar que el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.</p> <p>b) Control de Calidad de los procesos</p> <p>El Concesionario deberá otorgar las facilidades para la supervisión del servicio por parte del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud, el que estará facultado para inspeccionar diariamente todos los lugares físicos de la Central de Alimentación, así como el casino de personal, reposteros y sus bodegas de almacenamiento.</p> <p>El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios deberá cumplir estrictamente las indicaciones del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Las raciones alimenticias entregadas a los pacientes deberán cumplir con los ingredientes, el gramaje, contenidos calóricos y proteicos y frecuencias de las minuturas aprobadas.</p> <p>El Concesionario debe garantizar la inocuidad de los alimentos estableciendo programas de control y prevención de la contaminación con microorganismos, tóxicos u objetos extraños.</p> <p>Los controles bacteriológicos de los alimentos preparados, previos al consumo, se realizarán de acuerdo a la frecuencia establecida por el Inspector Fiscal o ante sospechas de contaminación. Los resultados deben permitir implementar acciones de mejora demostrables y sostenidas en el tiempo, para eliminar el riesgo. Para implementar estos controles, el Concesionario deberá conservar muestras, debidamente rotuladas y refrigeradas por un lapso de 48 horas, de cada una de las preparaciones y alimentos utilizados para consumo directo por parte de los pacientes, funcionarios y educandos.</p> <p>La evaluación de las minuturas se realizará en base al gramaje neto al plato, de cada alimento (100% comestible), se considerará la estructura de la ración, el contenido calórico proteico, la distribución de la molécula calórica, la composición grasa, el contenido de micronutrientes y de fibra dietaria, la variedad, la aceptabilidad y los intervalos entre comidas. Ante sospechas de cambios no autorizados en las propiedades nutricionales de la minuturas, el Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario, a su entero cargo, costo y responsabilidad, diversas pruebas como por ejemplo el examen químico proximal o similares.</p> <p>Adicionalmente la Sociedad Concesionaria deberá desarrollar a su entero cargo, costo y responsabilidad, las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conjunto de acciones de prevención de transmisión de enfermedades.</li> <li>• Control bacteriológico cualitativo y cuantitativo mensual de cinco preparaciones al azar (primer, segundo plato y postre), de superficies y de manipuladores, conforme lo establezca el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Los laboratorios que realicen los informes de las muestras deberán ser aprobados por el Inspector Fiscal. Dichos informes deberán ser entregados al Inspector Fiscal en un plazo, no mayor, a 15 días de realizada la toma de muestras. En el caso de que los resultados obtenidos sean deficientes, el Concesionario deberá efectuar las investigaciones que permitan determinar la causa del problema y establecer un plan de acción que elimine el problema detectado y los factores de riesgos, en un plazo no superior a 7 días.</li> </ul> <p>Asimismo, como parte de las medidas de control, deberá asegurar el número de exámenes y/o tomas de muestras necesarios hasta asegurar la erradicación de la alteración detectada.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, el Concesionario deberá conservar muestras, debidamente rotuladas y refrigeradas (por 48 horas), de cada una de las preparaciones y alimentos utilizados para consumo directo por parte de los pacientes, personal y educandos, tales como platos preparados, agregados de pan, otros, los cuales podrán ser eventualmente sometidos a análisis microbiológicos con cargo al Concesionario en caso de ser requerido por el Inspector Fiscal.</p>
--	--

		<p><b>7. Del Personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este servicio y su supervisión</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.</li> <li>• Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio.</li> <li>• El Programa de Salud del Personal deberá incluir los exámenes de salud al ingreso y posteriormente someterse, una vez al año, a un examen de salud completo. El examen de salud deberá también certificar que la persona no es portadora de enfermedades que puedan contagiarse a través de los alimentos tales como: fiebre tifoidea, hepatitis, <i>staphylococcus aureus</i>, ni enfermedades de la piel en forma activa. Se deberán considerar, a lo menos, los siguientes exámenes: VDRL (<i>Venereal Disease Research Laboratory</i>), radiografía de tórax, coprocultivo y parasitológico seriado, cultivo lecho ungueal y cultivo nasofaríngeo.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación, y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.</li> <li>• Todo el personal adicional al encargado del servicio, deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa. Adicionalmente, deberá acreditar, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de alimentación industrial y 3 meses en el área de la salud, con excepción del personal técnico manipulador de alimentos quienes deberán contar con 12 meses de experiencia en el rubro de alimentación industrial y 6 meses en el área de la salud.</li> <li>• El Concesionario será responsable de que el personal que manipule alimentos cumpla las condiciones higiénicas laborales específicas. Asimismo deberá cumplir con las normas respecto de la prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.</li> <li>• Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con: composición, manipulación, producción de alimentos, entre otros, además de los relacionados con servicio al cliente, Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, evacuación en emergencias, alerta en emergencias clínicas y otros temas que sean pertinentes. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio en establecimientos de salud.</li> <li>• El personal nuevo que se incorpora, debe cumplir con la orientación al servicio en lo referente a la realización de los procedimientos de alimentación y rutinas del servicio donde se desempeñará.</li> <li>• El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Los uniformes del personal que participe en la ejecución de los servicios deberán ser diferentes a cualesquiera de los usados por los funcionarios del Establecimiento de Salud particularmente en ámbito del color, los cuales deberán estar siempre limpios, sin roturas, sin desteñido de sus colores, sin manchas, resguardando en todo momento su imagen y la del Establecimiento de Salud.</li> </ul> <p><b>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades conformantes del Programa Anual, de modo que sea posible evaluar <i>online</i> su nivel de cumplimiento.</p> <p>A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:</p> <p>a) Planificación</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de los procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.</p> <p>Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio <i>online</i>.</p> <p>Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y coberturas en los cuales se prestará el servicio conforme a los requerimientos señalados en el presente anexo.</li> <li>Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a los diferentes tipos de usuarios: pacientes, funcionarios y educandos. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.</li> <li>Flujos de funcionamiento de la Central de Alimentación y la distribución hacia y desde el Establecimiento de Salud, incluyendo las áreas de acopio o espera (reposteros) de cada piso en los recintos asistenciales de hospitalización. Se deberá distinguir claramente la Central de Alimentación completa, con la relación y flujos de sus distintas etapas de funcionamiento y áreas de trabajo.</li> <li>Los diagramas o planos de representación de los procesos asociados al servicio deben estar en concordancia con los antecedentes técnicos señalados en el Proyecto Definitivo. Deben ser de escala 1:200 y en ellos se deberán distinguir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Las áreas de ingreso de los insumos o materia prima.</li> <li>Flujos de personal con sus respectivos horarios de distribución y retiro de bandejas.</li> <li>Áreas de procesamiento.</li> <li>Ubicación de las diferentes bodegas con sus tipos y usos.</li> <li>Ubicación de oficinas del personal de supervisión del servicio.</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una propuesta de set de minutas para pacientes, funcionarios y educandos, considerando estacionalidad, variedad, entre otros aspectos, que consideren últimas recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas propuestas deberán considerar una alternativa de minutas especiales con el objetivo de conmemorar Fiestas Patrias, Navidad, Año Nuevo, considerando una fecha por cada conmemoración, a definir por la Dirección del Establecimiento de Salud, y otras dos fechas anuales acordadas con el Inspector Fiscal.</li> <li>• Propuesta conteniendo un listado de colaciones: postres de leche, de frutas y otros, que deberán estar incluidas en la ración del régimen correspondiente.</li> <li>• Respecto a la alimentación a Funcionarios: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Descripción del sistema de distribución de raciones alimenticias, considerando horarios, frecuencia y número de raciones solicitadas en las presentes Bases de Licitación.</li> <li>✓ Propuesta horaria (plazo) para la entrega de modificaciones a las minutas, tipo de regímenes y tiempos de comidas.</li> </ul> </li> <li>• Respecto a la alimentación de Pacientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Descripción del sistema de distribución de raciones y complementos alimenticios considerando horarios, frecuencia y número de raciones solicitadas en las presentes Bases de Licitación.</li> <li>✓ Propuesta horaria (plazo) para la entrega de modificaciones a las minutas, tipo de regímenes y tiempos de comidas.</li> </ul> </li> <li>• Respecto a la alimentación de Educandos: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Descripción del sistema de distribución de raciones y complementos alimenticios considerando horarios, frecuencia y número de raciones solicitadas en las Bases de Licitación.</li> <li>✓ Propuesta horaria (plazo) para la entrega de modificaciones a las minutas, tipo de regímenes y tiempos de comidas.</li> </ul> </li> <li>• Procedimiento para la actualización del Sistema de Respaldo de la alimentación cuando corresponda.</li> <li>• Los Manuales de Procedimientos para los distintos procesos, incluyendo sistemas de control de calidad del servicio prestado.</li> <li>• Describir y desarrollar los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Aseo y Limpieza General, Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Control Sanitario de Vectores, y Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura.</li> <li>• Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Sociedad Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.</li> </ul> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado con la dotación de personal, su nivel de escolaridad y certificados de salud.</li> <li>• Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio requerido conforme a cada recinto y zonificación establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación.</li> <li>• Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Cantidad y nivel de encargados de servicio con experiencia laboral en el rubro de alimentación industrializados en el sector salud.</li> <li>• Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Resultados de las actividades preventivas de salud del personal, que considere: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vigilancia de enfermedades respiratorias, diarreas y enfermedades de la piel.</li> <li>✓ El Programa de Supervisión Permanente de Higiene de Manos del personal, aprobado por la Dirección del Establecimiento de Salud, con las medidas de mejora continua implementadas de acuerdo a los resultados.</li> <li>✓ Control bacteriológico cuantitativo y cualitativo semestral.</li> </ul> </li> </ul>
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Capacitación del Personal que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además su proceso de inducción y orientación al cargo.</li> <li>• Un Programa de Supervisión Permanente de Higiene de Manos del personal con su respectivo informe de cumplimiento, aprobado por la Dirección del Establecimiento de Salud, con las medidas de mejora continua implementadas de acuerdo a los resultados.</li> <li>• Un Programa de Salud del Personal con su respectivo informe de cumplimiento, que considere la vigilancia de enfermedades respiratorias, diarreas, enfermedades de la piel, u otras que defina el Establecimiento de Salud.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.</li> <li>• Proceso y sistema de certificación y acreditación de la experiencia del personal solicitado.</li> </ul> <p>c) Equipos, Alimentos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecto de los equipos necesarios para la realización del servicio, el Concesionario deberá señalar los siguientes contenidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Describir las características técnicas del equipamiento, herramientas e implementos de trabajo, indicando su vida útil y rendimientos.</li> <li>✓ Las medidas y elementos de seguridad dispuestos por la Sociedad Concesionaria para garantizar la continuidad del servicio.</li> <li>✓ Describir el programa de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y del equipamiento del respectivo servicio, que garantice la continuidad y la calidad del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.</li> <li>✓ Desarrollo de un sistema de cobro directo para los funcionarios que paguen sus consumos (pago efectivo, tarjeta de pre-pago u otro mecanismo).</li> </ul> </li> <li>• Respecto de los Alimentos e Insumos a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro de Proveedores actualizado.</li> <li>✓ Certificado de calidad de los procesos de alimentos pre-elaborados.</li> <li>✓ Descripción de los insumos, esto es, materiales y detergentes a utilizar en el proceso de lavado de vajillas y de las dependencias de la Central de Alimentación, incluyendo sus respectivas fichas técnicas, sistema de almacenamiento, dilución y forma de dispensación.</li> <li>✓ Cumplimiento de los estándares máximos permitidos del examen químico proximal de platos de los diferentes regímenes.</li> </ul> </li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>En relación a los mecanismos de Control de Calidad, el Programa Anual deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo del Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los puntos críticos de los distintos procesos que involucran la prestación del Servicio. Este programa debe ser respaldado por documentos, los que deben ser presentados mensualmente a la Dirección del Establecimiento de Salud y al Inspector Fiscal.</li> <li>• Propuesta de encuesta de percepción de calidad</li> <li>• del servicio a pacientes y funcionarios, incluyendo sus respectivos cronogramas de aplicación y entrega de informes de resultados.</li> <li>• Sistemas de control administrativo que reporten la distribución y la entrega de las raciones alimenticias a pacientes, funcionarios y educandos como asimismo, el sistema de registro del control de cumplimiento de procesos.</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistemas de coordinación para implementar otros mecanismos de control que solicite el Inspector Fiscal.</li> <li>• Medidas de investigación, mitigación e intervención en caso de intoxicaciones atribuibles a la alimentación de pacientes, educandos o funcionarios.</li> <li>• Procedimientos y mecanismos de control de la etapa de producción y distribución de alimentos de pacientes, funcionarios y educandos.</li> </ul>
2	1.2	<p><b>Servicios Básicos<sup>35</sup></b></p> <p><b>Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> El objetivo del Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, corresponde a la gestión de mantenimiento de estos elementos, así como a la operación de los mismos, asegurando su plena disponibilidad y operatividad, velando que presente las condiciones de habitabilidad, funcionalidad, y especificidad definidas en el Proyecto Definitivo.</p> <p><b>Aspectos generales:</b>      El servicio comprende las actividades de mantenimiento y la operación de los distintos elementos que forman parte de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, de todos los recintos asistenciales y no asistenciales del Establecimiento de Salud, como también del resto de las áreas que conforman el área de concesión.</p> <p>La Sociedad Concesionaria es responsable a su entero costo y cargo, de la ejecución, supervisión de las actividades de mantenimiento y operación establecidas en el presente anexo, así como de la eficacia de éstas, debiendo asegurar en su gestión, la integridad de la estructura de los edificios, la operación de los servicios industriales, los sistemas de energía, el mobiliario asociado a la infraestructura, los equipos que comprenden las instalaciones industriales, conforme lo establecido en el Proyecto Definitivo, y la limpieza de pisos mecánicos y pavimentos y áreas exteriores.</p> <p>Será también su responsabilidad resolver cualquier incidencia relacionada con la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura y la operación de los mismos, lo que implica adoptar todas las acciones y medidas necesarias para resolver las incidencias y responder a las solicitudes de los usuarios SIC definidos en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, debiendo corregirlos, repararlos o reponerlos según corresponda, en los tiempos a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las mismas para los diferentes Indicadores de Niveles de Servicio.</p> <p>El Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, deberá actuar en forma coordinada con todos los servicios dispuestos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.</p> <p>Conforme lo dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá monitorear el servicio materia del presente anexo, mediante un sistema BIM integrado al SIC, de modo que permita, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar las especificaciones técnicas y funcionales de todos los componentes de las obras construidas.</li> <li>• Generar inventarios con ubicación física georreferenciada de los elementos constructivos; reporte de seguimiento del Programa Anual del servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, manteniendo el historial de los elementos de la obra y análisis comparativo de su estado pasado y presente, así como también su proyección en el tiempo, tanto en representaciones gráficas del tipo 2D (bidimensional) como</li> </ul>

<sup>35</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

3D (tridimensional).

- Facilitar la supervisión y control del mantenimiento de las obras de la Concesión por parte del Inspector Fiscal y su asesoría.
- Aportar información sobre eventos o incidencias gestionados por el Sistema BIM y cuya ocurrencia deba registrarse en el SIC.

La Sociedad Concesionaria debe garantizar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de cuidados a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud, procurando minimizar el impacto en la operación de los recintos asistenciales involucrados. Todas las actividades de mantenimiento deberán desarrollarse previa aprobación del Inspector Fiscal y en coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud.

### **1. Cobertura y Suficiencia**

La Sociedad Concesionaria debe garantizar el Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, asegurando en forma continua, las 24 horas, durante todos los días del año durante la concesión, el funcionamiento permanente y eficaz de las instalaciones y equipos, minimizando las posibles paradas o fallos, y por lo tanto las alteraciones a las operaciones del Establecimiento de Salud o las pérdidas de funcionalidad de áreas y recintos del mismo.

En aquellos casos que la prestación del servicio deba ser efectuado bajo la modalidad “in situ”, el Concesionario deberá adoptar los debidos resguardos, conforme a la normativa que le sea aplicable y las recomendaciones que entregue la Dirección del Establecimiento de Salud para estos efectos; con todo, las actividades asociadas al mantenimiento deberán ser ejecutadas de preferencia en horarios inhábiles. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá reiterar a los respectivos recintos, con 7 días de anticipación y a través del Inspector Fiscal, la información relativa a la ejecución de mantenimiento programado, para que éstos puedan planificar sus labores habituales.

En los casos que se requiera realizar mantenciones correctivas que afecten en forma directa la funcionalidad del Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá coordinar todas las especialidades para reparar dicha anomalía en el más breve plazo, considerando para ello planes de contingencia y aplicación de procedimientos que se traduzcan en acciones y tiempos de respuestas adecuados, con la menor alteración al recinto y sus ocupantes.

En el caso que producto de alguna acción o actividad de mantenimiento, las condiciones de habitabilidad, funcionalidad y especificidad de los recintos, consideradas en el Proyecto Definitivo, deban modificarse por razones fundadas lo que será calificado por el Inspector Fiscal, la solución que plantee el Concesionario deberá asegurar que se mantengan, al menos, dichas condiciones existentes en el recinto modificado, procurando no afectar el normal funcionamiento de las actividades que se desarrollan en el Establecimiento de Salud.

### **2. Proceso**

La Sociedad Concesionaria deberá implementar este servicio de acuerdo a las exigencias establecidas en el presente anexo, en el Programa Anual dispuesto en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las mismas, de modo que permita responder de manera programada o no programada, en base a los requerimientos de éstos. Asimismo deberá dar cumplimiento a los indicadores de servicio que se establecen en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio de la

Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación los alcances, definiciones técnicas y operativas, modalidades de entrega del servicio, procedimientos técnicos, administrativos y de trabajo seguro, flujos de proceso, estructura organizacional, respuestas frente a contingencias, su dotación de personal: titular, suplente, y de llamado según corresponda, y los mecanismos de control y supervisión, entre otros aspectos, del Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial, Mobiliario asociado a la infraestructura, en coherencia a las exigencias dispuestas en el presente anexo.

Para estos efectos, se define como procedimientos de trabajo seguro, al conjunto de acciones que permiten proceder con el desarrollo de una tarea de manera correcta y segura, así como también la determinación de los potenciales riesgos que pueden producirse y las medidas para evitarlos o minimizarlos.

Consecuentemente con lo señalado anteriormente, la prestación del servicio en cada una de sus actividades, deberá regirse por lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra, definido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación y, en el Programa Anual, ambos aprobados por el Inspector Fiscal, como también de los protocolos, exigencias mínimas establecidas en el presente anexo y normas técnicas que dicte la Autoridad competente.

Para efectos del presente servicio, el mantenimiento de los distintos elementos podrá ser preventivo o correctivo; por su parte el mantenimiento correctivo, podrá ser programado o no programado.

A su vez, las actividades de mantenimiento comprenderán, como mínimo tareas de inspección, control, monitoreo, revisión, mediciones, ajustes, limpieza, lubricaciones, calibraciones, desarme, desinstalación, montaje, cambio de piezas, reparaciones y reposición en caso que corresponda, entre otras.

Para el desarrollo de las actividades de mantenimiento, el Concesionario deberá tener en consideración lo siguiente:

- a) Hacer efectivas aquellas garantías que estuvieren vigentes y resultaren aplicables; en tales casos será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria la gestión de éstas.
- b) En caso que los elementos o sistemas, no posean garantías o ellas resultasen inaplicables, las actividades de mantenimiento deberán ser efectuadas por un servicio técnico autorizado por el fabricante.
- c) De no ser procedente la reparación por un servicio técnico autorizado, lo que deberá ser calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá efectuar las acciones de mantenimiento conforme las recomendaciones del fabricante de los equipos, elementos, sistemas, y materiales, y/o recomendaciones de organismos competentes, según corresponda, en coherencia a las normas que le sean aplicables.

Además el Concesionario deberá proceder a la reposición de equipos, accesorios, componentes, repuestos, partes y piezas, así como elementos de la infraestructura y de operación definidos en el Proyecto Definitivo y en el sistema BIM señalado precedentemente, conforme lo dispuesto en el artículo 1.2 del Anexo B de las Bases de Licitación, en aquellos casos y oportunidades que específicamente se señalan, y cada vez que se vean afectados técnicamente por desgaste o cuando el nivel de fallas afecte el cumplimiento de los indicadores de servicio a los que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

En cuanto a la frecuencia de las actividades de mantenimiento que se señalan en el presente anexo, corresponderá a periodos dentro del Año Calendario en el cual se desarrolla el respectivo Programa Anual, salvo que se indique lo contrario.

Los tiempos de reparación y corrección para las diversas actividades señaladas en el presente anexo, en el sentido de lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, serán los que establezca el Inspector Fiscal, salvo expresa indicación en este anexo. Para estos últimos casos, el plazo se contabilizará a partir del registro del requerimiento o incidencia en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

Tratándose de la operación de los elementos y/o sistemas de los componentes establecidos para el Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura,

Instalaciones, Equipamiento industrial y Móvil asociado a la Infraestructura en el presente anexo, la Sociedad Concesionaria será la encargada de desarrollar todas aquellas tareas necesarias para su funcionamiento y la prestación de los servicios de cada uno de ellos, de acuerdo a lo señalado en el presente Anexo.

Con todo, el Concesionario deberá dar estricto cumplimiento de las normativas medioambientales y sanitarias, referentes al funcionamiento y adecuada gestión de las instalaciones hospitalarias, en cuanto a que la operación del equipamiento y las instalaciones asociadas, así como la gestión de los desechos producto de la operación y mantenimiento, no afectan el medioambiente y se hacen en sintonía con él. Todo lo anterior en coordinación con el servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

El Concesionario deberá coordinar con el Servicio de Aseo y Limpieza General, la limpieza de los recintos (salas de estanques, sala grupos electrógenos, salas de tableros y transformadores, entre otros recintos e instalaciones que deba mantener el Concesionario materia del presente anexo), toda vez que esta actividad debe ser realizada por personal capacitado en función del riesgo que revisten estas instalaciones. Tratándose de los residuos y deshechos provenientes del mantenimiento, el Concesionario deberá actuar coordinadamente con el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios. Asimismo, el Concesionario deberá mantener todas estas salas, libres de elementos extraños y de acuerdo a la normativa vigente.

Será obligación de la Sociedad Concesionaria mantener actualizados los protocolos y la documentación inherente al servicio, que permitan mantener vigente la autorización y/o acreditación sanitaria, según corresponda, del Establecimiento de Salud, en lo que sea pertinente al Concesionario.

### **3. Sistema de Respaldo**

Para efectos de garantizar la oportunidad y continuidad del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá presentar en el Programa Anual y en el Reglamento de Servicio de la Obra, un mecanismo de reacción inmediata frente a eventos imprevistos. Para estos efectos, deberá presentar para la aprobación del Inspector Fiscal, planes de contingencia ante diversos eventos posibles.

En particular, siempre que ocurra un sismo, en el cual se establezca por parte de la ONEMI Regional, un grado en la escala de Mercalli modificada (escala cualitativa de intensidad, que describe la percepción subjetiva de las personas ante un sismo, en un lugar específico y está relacionada con el daño observado en el lugar), igual o superior a VI, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una inspección visual, a partir de un check list, debidamente aprobado por el Inspector Fiscal, de los siguientes elementos y/o instalaciones:

- Elementos estructurales y no estructurales: revisión del comportamiento de la estructura y de los elementos no estructurales adosados a la misma (aisladores sísmicos, muros de contención, cielos falsos, duros y modulares, elementos colgados de cielo y de muros o tabiques, juntas de dilatación, elementos de techumbre y sobre techumbre, entre otros).
- Móvil asociado a la Infraestructura: revisión de fijaciones y condiciones de estabilidad.
- Estanques y Sala de Bombas del Sistema de Impulsión de Agua Potable Fría, donde deberán verificarse la presencia de fisuras y/o grietas
- Estanques de acumulación y plantas elevadoras de aguas servidas, donde deberán verificarse la presencia de fisuras y/o grietas.
- Sistema de electricidad y fuerza: revisión de las condiciones funcionales de la instalación eléctrica y fuerza, tales como: anclaje equipos de la subestación eléctrica, grupos electrógenos y silenciadores, tableros eléctricos en general, anclados y colgados, pararrayos, fijaciones de escaleras y bandejas, entre otros.
- Central Térmica y equipos de climatización: revisión de las condiciones funcionales de la instalación de la Central Térmica y de la totalidad de los equipos de climatización, redes y sus componentes. En esta revisión, deberán verificarse las condiciones de: anclajes y fijaciones de los equipos e instalaciones, con sus redes de distribución, ducterías y cañerías, soportes, entre otros.
- Revisión de las redes de todas las especialidades, en los atravesos de las

- juntas de dilatación de los edificios, asimismo, se deberán revisar las juntas de dilatación térmica de las redes de agua caliente.
- Revisión de equipos de transporte vertical, guías, contrapesos, entre otros.
  - Otros equipos e instalaciones definidos en el Proyecto Definitivo que por sus características de tamaño, peso o instalación, puedan ser susceptibles a daño o desplazamiento.

Este proceso de inspección visual, debe concretarse por parte del Concesionario, en un plazo otorgado por el Inspector Fiscal en atención a la intensidad del sismo, el que en ningún caso será superior a 48 horas, informando en el SIC lo encontrado y estableciendo un programa de subsanación de los daños o fallas encontradas, el cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal.

#### **4. Insumos – Equipos y Servicios Técnicos externos a la Sociedad Concesionaria**

La Sociedad Concesionaria es responsable a su entero cargo y costo de todos los insumos, equipos, partes y piezas, repuestos, servicios de consumo, elementos, instrumentos, herramientas, mobiliario, servicios técnicos de cualquier naturaleza que contrate con terceros y tecnologías necesarias para la prestación del servicio conforme los requerimientos del presente anexo, debiendo asegurar la suficiencia de los mismos.

Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 1.2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos o cualquier otro elemento que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los insumos, productos químicos, combustibles, entre otros, que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica que contenga, al menos, lo siguiente: cantidades, diluciones, medidas de seguridad y almacenamiento, como también de la condición de inflamables y tóxicos. Para ello deberá velar que el almacenaje de estos elementos cumpla con la normativa vigente.

Con todo, deberá siempre contar con un stock de repuestos de partes y piezas para asegurar el funcionamiento continuo del sistema, a su entero cargo, costo y responsabilidad. En tales casos, este stock debe corresponder a repuestos originales, no aceptándose repuestos alternativos, salvo expresa autorización del Inspector Fiscal, para lo cual la Sociedad Concesionaria deberá solicitar sus cambios mediante informe fundado.

#### **5. Registros**

Conforme lo establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá, en relación al Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, registrar todas sus actividades de mantenimiento (inspecciones, supervisiones, revisiones, entre otras) y de las que correspondan de operación en el sistema SIC. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en el SIC, como también la rotulación física que corresponda.

Además, la Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC, cualquier incidencia, anomalía y/o desperfecto que detecte, como también de las alarmas que se constaten a través del sistema de Control Centralizado y Automatización, el sistema BIM, u otro sistema de detección. Debiendo además, informar en el mismo SIC, respecto de las medidas tomadas para subsanar los incidentes registrados.

Con todo, deberá llevar en el SIC un registro de la gestión de insumos; aprobaciones de las autoridades competentes; reposiciones; proveedores; entre otros.

## **6. Aspectos Normativos y de Control de Calidad**

Para la prestación del Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, la Sociedad Concesionaria deberá tener en consideración la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar la legislación y normativas que al efecto dispongan las distintas Autoridades y/o Organismos competentes.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá considerar para la prestación del servicio, al menos, lo siguiente:

- D.S. Nº 78 de 2009 del MINSAL, que aprueba Reglamento de almacenamiento de sustancias peligrosas.
- D.S. N° 369 de 1996 del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Reglamenta normas sobre extintores portátiles.
- D.S. Nº 15 de 2007, Ministerio de Salud, Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud
- Circular N° 07 del Ministerio de Salud de 2011, que establece Normas para la prevención de infecciones asociadas a modificaciones estructurales y otras actividades que generan polvo ambiental en establecimientos hospitalarios.
- Las normas legales, reglamentarias y técnicas, y las especificaciones técnicas exigidas para el Desarrollo del Proyecto Definitivo de conformidad al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
- Normas relativas a Equipos Electromédicos, en especial, las de seguridad electromédica la norma española UNE EN 60601-1:2008, EN IEC 60601-1:2006 e IEC 60601-1:2005, así como también las normas chilenas NCh2893/1.Of 2004; NCh2893/11.Of 2004 NCh2893/13.Of 2004; NCh2893/14.Of2004 y NCh2893/226.Of 2004.
- Normas chilenas, o en su defecto si no hubiesen, normas internacionales sobre sistemas sanitarios, de aire en recintos hospitalarios y áreas biolimpias.
- Resolución Exenta N° 1665 de 2001, del MINSAL, que aprueba Norma General Técnica N° 61 sobre Esterilización y Desinfección de Elementos Clínicos.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar que el Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

## **7. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- Personal especializado, que cuente con las debidas autorizaciones y/o certificaciones por la autoridad competente, de acuerdo a la legislación vigente, cuando corresponda.
- El personal adicional al encargado y al personal especializado deberá acreditar como nivel de escolaridad mínimo la enseñanza media completa, además de la calificación de las competencias y formación o conocimientos técnicos específicos, de acuerdo a la función a desempeñar.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con los componentes, sistemas o subsistemas que comprende este Servicio, según corresponda. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente la capacitación de su personal, cada vez que se requiera, y cada vez que haya una modificación en la

infraestructura o en las instalaciones o equipamiento industrial, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales con experiencia en los sistemas o subsistemas, con que contará el Establecimiento de Salud.

- En relación al personal asociado a la prestación del servicio en el ámbito del mantenimiento y operación de instalaciones y equipamiento del sistema de gases clínicos, éste deberá acreditar su experiencia previa mínima de 2 años en estas materias. Además, deberá contar con una inducción mínima de 20 horas, a entero cargo, costo y responsabilidad de la Concesionaria, impartida por:
  - Empresa proveedora del servicio de suministro de gases clínicos, que haya contratado el Establecimiento de Salud.
  - El servicio técnico del representante de los equipos de generación de oxígeno, cuando corresponda, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

Las inducciones antes señaladas deberán ser actualizadas cada vez que el Establecimiento de Salud cambie de proveedor del suministro de gases clínicos, lo cual será informado por el Inspector Fiscal.

- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con todos los elementos de protección personal, de acuerdo al riesgo asociado al mismo, y a lo que señale la legislación vigente y las presentes Bases de Licitación.
- Contar con el personal en cantidad y competencias suficientes para enfrentar los requerimientos de mantenimiento y de operación establecidos en el presente anexo.
- Contar con personal para prestar el servicio de traslado de mobiliario, accesorios y/o cualquier otro elemento solicitado por usuarios SIC, no contemplados en el servicio de Traslado, previa autorización del Inspector Fiscal.

**Componentes:** Los componentes del Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, son los siguientes:

- 1) Servicio de Mantenimiento de Infraestructura General y Mobiliario asociado a la Infraestructura.
- 2) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema Sanitario.
- 3) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial.
- 4) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical.
- 5) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles.
- 6) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible.
- 7) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial.
- 8) Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA).
- 9) Servicio de Mantenimiento y Operación de Áreas Verdes y Paisajismo.
- 10) Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático.
- 11) Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema Contra Incendios.

#### **Alcances de los Componentes:**

Será de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario, mantener todos los elementos de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, definidos en el Proyecto Definitivo, señalado en el

artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. En caso que los requerimientos que se planteen en el presente anexo no consideren por omisión uno o más de los elementos definidos en el Proyecto Definitivo, éstos deberán ser incluidos en el Plan y Programa Anual, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación.

**1. Servicio de Mantenimiento de Infraestructura General y Mobiliario asociado a la Infraestructura.**

**1.1 Infraestructura General**

Consiste en la ejecución de las actividades de mantenimiento de los siguientes elementos: Obra Gruesa o Elementos Estructurales, Terminaciones y Exteriores.

El siguiente listado establece las partidas generales del Proyecto Definitivo, las que deben estar sujetas a mantenimiento preventivo y correctivo:

a) Obra Gruesa o Elementos Estructurales:

- Fundaciones y sobrecimientos.
- Vigas, viguetas, cadenas.
- Columnas y pilares.
- Losas.
- Estructuras metálicas.
- Estructuras de madera.
- Muros de contención.
- Muros.
- Aisladores sísmicos o Disipadores sísmicos según corresponda conforme al Proyecto Definitivo.
- Tabiques.
- Elementos estructurales compuestos.
- Otros elementos estructurales.

Durante el primer Año de Explotación, el Concesionario deberá efectuar, cada seis meses, una inspección y las actividades de mantenimiento, además de las respectivas acciones correctivas si correspondiere, de conformidad a lo dispuesto en el Proyecto Definitivo. Se deben considerar, al menos, las siguientes actividades:

- Revisión geométrica de los elementos estructurales, haciendo mediciones para detectar deformaciones, losas o vigas flectadas, o pandeo de elementos verticales.
- Revisión de la estructura a través de una lista de revisión (check-list), con registros basales cuantitativos y cualitativos, que permitan un monitoreo en el tiempo y la determinación oportuna de acciones correctivas de todos los elementos estructurales definidos en el Proyecto Definitivo.
- Verificar que todas las estructuras de hormigón armado mantengan su recubrimiento íntegro para no poner en riesgo los componentes de acero, procediendo a su reparación y/o reposición en caso de ser necesario.
- Verificar que todos los elementos estructurales metálicos mantengan sus propiedades estructurales de construcción, así como todos los elementos de protección definidos en el Proyecto Definitivo (anticorrosivos y protecciones ignífugas, entre otros), como también deberá incluir la revisión de los elementos de fijación (reapriete de pernos, remaches, soldaduras u otros), para estructuras metálicas, procediendo a su reparación y/o reposición en caso de ser necesario.
- Verificar la conservación de la pintura intumescente en todos los elementos metálicos estructurales definidos en el Proyecto Definitivo procediendo a su reparación y/o reposición en caso de ser necesario.
- Efectuar el mantenimiento de las vigas y pilares de madera, de acuerdo al Proyecto Definitivo, a objeto de conservar sus propiedades iniciales sin variación dimensional, sin presencia de putrefacción, ni vectores. Se incluyen todos los componentes de fijación involucrados en el sistema estructural.
- Efectuar el mantenimiento de las losas de cubiertas, a objeto de mantener sus características de impermeabilización y de aislamiento térmico en buen estado de acuerdo a las condiciones iniciales de diseño.
- Tratándose de los aisladores sísmicos, el Concesionario deberá efectuar, entre otras, las siguientes actividades:

- ✓ Limpieza de partes metálicas de modo que éstas permanezcan libres de óxido.
- ✓ Aplicación de pintura anticorrosiva definida por el fabricante.
- ✓ Verificación de pernos y revisión de geometría conforme a las especificaciones técnicas definidas por el fabricante.
- ✓ Revisión del torque de pernos.
- ✓ Revisión y reparación si corresponde de los elementos de protección.
- ✓ Cualquier otra acción que especifique el fabricante.
- ✓ Revisión de geometría y verificación del comportamiento de los mismos, conforme a las especificaciones técnicas definidas por el fabricante.
- Cualquier otro que según el sistema BIM, así corresponda.
- A partir del segundo Año de Explotación, el Concesionario deberá establecer en su Programa Anual los períodos de inspección y mantenimiento de cada uno de los elementos estructurales definidos en el Proyecto Definitivo, los cuales deberán contar con la aprobación del Inspector Fiscal, sin perjuicio de las exigencias dispuestas en el presente anexo.

b) Terminaciones:

El Concesionario deberá efectuar las actividades de mantenimiento preventivo con una frecuencia mínima trimestral, a menos que se indique otra para algún elemento en particular, y las respectivas acciones de mantenimiento correctivas si correspondiere, de conformidad a lo establecido en el Proyecto Definitivo. Todo ello con el fin de conservar la funcionalidad, estética y armonía de los recintos y la imagen corporativa del Establecimiento de Salud.

De considerarse la reparación o reposición de algún elemento, el Concesionario deberá proceder en los tiempos que el Inspector Fiscal establezca, en concordancia con lo especificado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

En particular, respecto de los siguientes elementos, el Concesionario deberá dar cumplimientos a los requerimientos y condiciones que se indican:

- Pisos y elementos constitutivos: guardapolvos, cubrejuntas y juntas de dilatación

El Concesionario deberá efectuar una inspección quincenal de los diferentes tipos de pisos y de todos sus elementos constitutivos señalados en el Proyecto Definitivo para los recintos definidos en la zonificación Muy Crítica y Crítica establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación. Asimismo, respecto de los recintos correspondientes a zonificaciones Menos Crítica y No Crítica del referido Anexo, la frecuencia de la inspección será mensual. Si se detectase, en algún momento, cualquier defecto que represente un riesgo de desprendimiento o comprometa la continuidad de la superficie y seguridad de las personas que por ahí transiten, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá proceder a su inmediata reparación o reposición según corresponda, en los tiempos que el Inspector Fiscal establezca. Para la reposición de revestimientos dañados, que involucran partes de superficies dentro de un área mayor, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, no se admitirá cambios de material ni tonalidades, por lo tanto deberá reponerse el área completa, definidas por modulaciones arquitectónicas del revestimiento de pisos, la cual deberá ser sometida a la aprobación del Inspector Fiscal. En el caso que se deban habilitar vías provisorias a causa de la reparación de pisos, el Concesionario se deberá coordinar con la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, y tales vías provisorias deberán contemplar las condiciones mínimas establecidas en la normativa vigente, para personas con algún grado de discapacidad.

Adicionalmente, el mantenimiento correctivo de pisos deberá cumplir con lo siguiente:

- ✓ La planificación de la ejecución del trabajo deberá ser sometida a la

- aprobación del Inspector Fiscal.
- ✓ La ejecución deberá realizarse en el menor plazo posible.
  - ✓ En el caso de revestimientos del tipo baldosa microvibrada u otros similares que lo requieran, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, se debe considerar el pulido, sellado y/o vitrificado de los pisos.
  - ✓ Para el caso de revestimientos de pisos de alfombras, se deberá considerar su reemplazo y/o reposición, respondiendo a parámetros como tiempo (no más de 4 años), nivel de desgaste, riesgo de caídas, facilidades de limpieza, color y otros.
  - ✓ Evaluar cada 5 años los pisos especiales, de características semiconductoras, realizando las pruebas de resistencia establecidas en las Normas Eléctricas, registrando sus resultados en el SIC. A partir de estas pruebas se determinará la necesidad y oportunidad de proceder al reemplazo y/o reposición de los pisos especiales, debiendo realizar posteriormente las pruebas de verificación de cumplimiento de la normativa vigente a los mismos.

- Escaleras y elementos constitutivos (barandas y otros)

El Concesionario deberá efectuar una inspección quincenal de las escaleras y de todos sus elementos constitutivos y cualquier otro señalado en Proyecto Definitivo. En caso de detectarse cualquier defecto que represente un riesgo de desprendimiento o comprometa la seguridad de las personas que por ahí transiten, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá proceder a su inmediata reparación o reposición según corresponda, en los tiempos que el Inspector Fiscal lo establezca.

- Revestimientos de Muros interiores, guardamuros y protecciones de muros.

El Concesionario deberá efectuar una inspección quincenal de revestimientos de muros interiores, guardamuros y protecciones de muros y cualquier otro señalado en el Proyecto Definitivo. En caso de detectarse cualquier defecto que represente un riesgo de desprendimiento, que pueda comprometer la seguridad de las personas que por ahí transiten o afecten la estética y armonía de los recintos y/o la imagen corporativa del Establecimiento de Salud, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá proceder a su inmediata reparación o reposición según corresponda, en los tiempos que el Inspector Fiscal así lo establezca en el SIC.

La reposición de cualquiera de los elementos de paramentos interiores deberá ser, al menos, de calidad técnica equivalente a la definida en el Proyecto Definitivo. No se admitirán paños o superficies de características distintas o coloraciones diferentes, de modo que se deberán considerar superficies completas, definidas por modulaciones arquitectónicas, aprobadas por el Inspector Fiscal y en ningún caso con parches que acusen estas diferencias.

La reposición de la pintura de muros correspondientes a pasillos, salas de espera y recintos de afluencia de público y recintos de hospitalización no pertenecientes a la Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, se deberá realizar, al menos, cada tres años. Para el resto de los recintos establecidos en el referido anexo, el reemplazo de las pinturas se efectuará a lo sumo cada 5 años. Sin perjuicio de lo anterior, el Inspector Fiscal podrá solicitar acortar los plazos, en caso que el revestimiento se deteriore por causas, tales como: mala calidad de la pintura aplicada, deficiencias en la aplicación de ella, daños producto de humedad o mal mantenimiento, deficiencias en la limpieza de los muros, entre otras causas.

En particular, respecto del mantenimiento preventivo de las junturas y uniones constructivas entre la estructura y los tabiques, se deberán incorporar también los siguientes elementos: tapajuntas, sellos de juntas sísmicas, sellos anti humo y anti fuego, entre otros.

- Cielos.

El Concesionario dentro de las actividades mantenimiento preventivo deberá revisar particularmente el estado de elementos, tales como, cielos y losas de hormigón, y cornisas, señalados en el Proyecto Definitivo.

No se aceptará ningún tipo de rotura, sea total o parcial, o falta de elementos de cielos. Para la zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, Muy Críticas y Críticas, el plazo para reparación o reposición será definido por el Inspector Fiscal, sin embargo, no podrá ser superior a 6 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Para los otros tipos de zonificaciones, el plazo será como máximo 48 horas, contadas desde dicho requerimiento.

Si se detectase la existencia de cielos duros o continuos dañados o manchados por escurrimiento de fluidos de cualquier tipo, el Concesionario deberá proceder a la reparación completa, en un plazo no superior a lo que defina el Inspector Fiscal contado desde la solicitud del requerimiento en el SIC, debiendo coordinarse con los usuarios de los recintos involucrados. Asimismo, de detectarse cualquier defecto que represente un riesgo de desprendimiento, comprometa la seguridad de las personas que por ahí transitén o afecten la estética y armonía de los recintos y/o la imagen corporativa del Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá proceder a su inmediata reparación o reposición según corresponda.

- Puertas y Quincallerías.

El Concesionario deberá efectuar las actividades de revisión y mantenimiento, con una frecuencia mínima bimensual, a objeto de asegurar el buen estado y funcionamiento de las puertas, incluyendo los mecanismos de cierre, apertura, enclavamientos, revestimiento y lubricación, entre otros. El Concesionario deberá proceder a su inmediata reparación o reposición según corresponda de puertas y quincallería, en los tiempos que el Inspector Fiscal lo establezca.

- Ventanas, cortinas, vidrios, persianas y quincallerías.

El Concesionario deberá efectuar las actividades de revisión y mantenimiento de todas las ventanas, cortinas y persianas, incluyendo los mecanismos de cierre, apertura, enclavamientos y revestimiento, entre otros, con una frecuencia mínima mensual, a objeto de asegurar su buen estado y funcionamiento.

Asimismo, no se aceptará que en el Establecimiento de Salud existan vidrios rotos o trizados, por lo que el Concesionario deberá proceder a la reposición de vidrios en general, incluidos termopaneles, cuando corresponda; el plazo para ello no podrá exceder de 6 horas contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC. El Concesionario podrá solicitar un plazo mayor, por razones debidamente justificadas, las cuales deberán someterse a la aprobación del Inspector Fiscal. El Concesionario deberá proceder de manera inmediata a retirar los elementos quebrados, en un tiempo no superior a 1 hora contada desde la solicitud del requerimiento en el SIC, colocando un revestimiento provisorio hasta la reposición definitiva, que asegure condiciones de hermeticidad.

- Impermeabilizaciones.

Si se detectase cualquier aparición de humedad en muros o pisos, lo que será registrado en el SIC, el Concesionario deberá efectuar una inspección y análisis de las causas, debiendo entregar en el plazo que indique el Inspector Fiscal el respectivo informe técnico, y cronograma de las acciones correctivas que procedan para dar una solución completa a los daños detectados.

- Elementos de la Envoltura Térmica

El Concesionario en su Programa Anual, deberá presentar un plan de mantenimiento de todos los componentes correspondientes al diseño pasivo del proyecto de eficiencia energética, tales como: Muro Exterior, Techumbre, Piso Ventilado, entre otros que se definen en el Proyecto Definitivo. Asimismo, cada 5 años, el Concesionario deberá demostrar mediante mediciones, monitoreo y protocolos de mantenimiento efectivamente realizados, que los parámetros de diseño originales de los referidos componentes, entre los cuales se encuentran los de: conductividad térmica; semi permeabilidad para evacuación del vapor de agua desde el interior; impermeabilidad para el ingreso de aguas lluvias; resistividad térmica; y el control de puentes térmicos, entre otros, mantienen sus propiedades iniciales o se han visto desmejorados con el transcurso del tiempo.

El Concesionario, deberá informar al Inspector Fiscal, las alteraciones registradas a las condiciones originales del proyecto de eficiencia térmica, identificando los componentes, cuantificando el costo y grado de eficiencia perdido, a corto, mediano y largo plazo, proponiendo las acciones de mitigación y reparación que corresponda.

- Señalética Interior.

Será responsabilidad del Concesionario reponer o reparar cualquier elemento constitutivo de la señalética, el cual deberá ser, al menos, de calidad técnica equivalente a la definida en el Proyecto Definitivo. El plazo para esta reposición la establecerá en el SIC el Inspector Fiscal, en consideración a la ubicación y características del elemento a reponer.

c) Exteriores:

El Concesionario debe desarrollar un programa de inspección de los elementos que a continuación se señalan, con el objeto de detectar a tiempo los fallos y subsanarlos, antes de que los mismos ocasionen pérdida de funcionalidad. Se consideran los siguientes elementos:

- Cubiertas, canales, bajadas de aguas lluvias, sumideros, canaletas y sistemas de infiltración.

Se deberá considerar como mínimo, lo siguiente:

- ✓ Aplicación de pintura; en caso de cubiertas prepintadas, será según recomendaciones del fabricante para cada elemento.
- ✓ Revisión, con una frecuencia mínima anual, y reparación de la cubierta y de su pintura. En caso de presencia de óxido o pérdida de la cobertura el Concesionario deberá reparar o cambiar las zonas dañadas.
- ✓ Revisión y sellado de juntas (emballetadas, selladas, termofusionadas, entre otras) y con sellos elásticos con una frecuencia mínima anual.
- ✓ Revisión, con una frecuencia mínima anual, y reparación de los sistemas de aislación de alta eficiencia incorporados en las cubiertas metálicas, según corresponda.
- ✓ Revisión, con una frecuencia mínima anual, y reparación de los sellos de impermeabilización en las cubiertas de hormigón armado si corresponde.
- ✓ Limpieza y mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral de cubiertas, canales, bajadas, sumideros, canaletas y sistemas de infiltración.
- ✓ Revisión, con una frecuencia mínima trimestral, y reposición, en caso de ser necesario, de las mallas y púas anti-pájaros instaladas en pisos mecánicos, cornisas, terrazas o donde éstas se encuentren.
- ✓ Limpieza y mantenimiento de los ductos de ventilación y extracción, con una frecuencia mínima trimestral.

- ✓ Verificación y eliminación de óxidos de las estructuras metálicas, con la correspondiente aplicación de pintura antióxido y de terminación si corresponde, con una frecuencia mínima anual. Adicionalmente, deberá aplicar pintura antióxido a toda la estructura metálica, al menos, cada cuatro años.
- ✓ Revisión y reparación de la estructura de cubierta y de sus respectivas fijaciones, soldaduras, anclajes, tensores, aislaciones, entre otros.
- ✓ Cubiertas especiales, incluidas en el Proyecto Definitivo, como elementos propios del diseño de eficiencia energética. La frecuencia de revisión y mantenimiento será de acuerdo a recomendaciones de fabricante. En caso de daño de éstas, el Inspector Fiscal definirá los plazos de reparación respectivos.
- ✓ Revisión y reparación de otros elementos de cubierta incluidos en el Proyecto Definitivo. La frecuencia de revisión y el plazo de reparación será indicado por el Inspector Fiscal, de acuerdo a recomendaciones del fabricante, condiciones de la zona geográfica y vulnerabilidad del edificio, entre otros.

- Pavimentos exteriores.

El Concesionario deberá efectuar una inspección, a lo menos, quincenal de los revestimientos de pisos exteriores a los edificios, tales como, baldosas, cerámicos, pastelones, adocretos, piedras y otros señalados en Proyecto Definitivo. Si se detectase cualquier defecto que represente un riesgo de desprendimiento o que comprometa la continuidad de la superficie y seguridad de las personas que por ahí transiten, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá proceder a su inmediata reparación o reposición según corresponda, en los tiempos que el Inspector Fiscal establezca. Para la reposición de revestimientos dañados, que involucre partes de superficies dentro de un área mayor, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, no se admitirá cambios de material ni tonalidades, por lo tanto deberá considerarse la reposición del área completa, definidas por modulaciones arquitectónicas del revestimiento de pisos, la cual deberá ser sometida a la aprobación del Inspector Fiscal.

En caso que se deban habilitar vías provisorias, a causa de la reparación de pisos, éstas deberán contemplar las condiciones mínimas establecidas en la normativa vigente, para personas con algún grado de discapacidad.

- Bancas y asientos exteriores.

El Concesionario deberá efectuar una inspección semestral del equipamiento exterior, como bancas, escaños, basureros, juegos infantiles, estacionamientos de bicicletas y otros contemplados en el Proyecto Definitivo, debiendo reparar o reponerlos en caso necesario, en los tiempos definidos por el Inspector Fiscal.

Se incluyen en estas obligaciones, la mantención y buen estado del equipamiento urbano del hospital, de la zona de jardines y veredas y en las áreas públicas circundantes .

- Cielos exteriores.

El Concesionario con una frecuencia mínima semestral deberá revisar y reparar, si corresponde, los diferentes tipos de cielos, cornisas y todos los elementos constitutivos de cielos exteriores, definidos en el Proyecto Definitivo.

- Cierros y portones.

El Concesionario deberá revisar el estado y reparar si corresponde, los cierros, muros perimetrales, rejas, puertas, portones, esclusas y sus elementos constitutivos de quincallería, motores eléctricos y otros contemplados en el Proyecto Definitivo, con una periodicidad mínima semestral.

- Revestimientos de muros, fachadas, marquesinas, jardineras, envolvente térmica y otros elementos de fachadas.
  - ✓ Inspeccionar, con una frecuencia mínima semestral, el estado de los revestimientos de muros ya sean pétreos, cerámicos, metálicos, cortina u otros señalados en el Proyecto Definitivo.
  - ✓ Reponer los revestimientos dañados, si involucran partes de superficies dentro de un área mayor, no se admitirá cambios de material ni tonalidades, por lo tanto deberá considerarse la reposición del área completa, definidas por modulaciones arquitectónicas de la fachada. En ningún caso se aceptarán parches que acusen estas diferencias. El plazo máximo de reparación será de 20 días contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC. El Inspector Fiscal podrá aceptar plazos mayores de reparación con antecedentes fundados por parte de la Sociedad Concesionaria.
  - ✓ Reemplazar la pintura de los revestimientos que hayan sido pintados según lo definido en el Proyecto Definitivo, al menos, cada tres años, en los meses de primavera o verano.
  - ✓ Inspeccionar, con una frecuencia mínima semestral, y reparar los diferentes tipos de revestimiento de los muros y fachadas (granito, fibrocemento, porcelanato, litofré, muros cortinas, muros verdes, quiebra vistas o celosías), sistemas EIFS (Exterior Insulation and Finishing System), sistemas bioclimáticos, entre otros, según se defina en el Proyecto Definitivo, debiendo mantener la funcionalidad, la estética y la armonía de ellos.
  - ✓ Revisar, con una frecuencia mínima semestral, y reparar, puertas, quincallería de los edificios, reemplazar vidrios y sistema de sellos, cuando corresponda.
  - ✓ Revisar, con una frecuencia mínima semestral, y reparar, ventanas, quincallería, y sistema de sellos, si corresponde. Asimismo, deberá reponer, cuando corresponda, vidrios en general, incluidos termopaneles. El reemplazo de los termopaneles deberá realizarse en un plazo de 6 horas, aunque el Concesionario podrá solicitar un plazo mayor, por razones debidamente justificadas, lo cual deberá someterse a la aprobación del Inspector Fiscal. Este plazo se contabilizará desde la solicitud del requerimiento en el SIC. El Concesionario deberá proceder de manera inmediata a retirar los elementos quebrados, en un tiempo no superior a 1 hora contada desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Para el caso de reposición de cristales, el Concesionario tendrá un plazo máximo de 10 días, salvo que el Inspector Fiscal le otorgue un mayor plazo en casos excepcionales, los que serán debidamente fundamentados por el Concesionario. La Sociedad Concesionaria deberá disponer de cierres provisorios en las zonificaciones Muy Crítica y Crítica establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación. Asimismo, cuando la reposición definitiva se prolongue por más de 1 día se deberá disponer de muro cortina.
  - ✓ Revisar, con una frecuencia mínima semestral, que todos los elementos que constituyen las envolventes de los edificios y sus componentes, se encuentren correctamente afianzados y no revistan peligro de caídas o desprendimientos.
  - ✓ Reparar o reponer, si procede, las impermeabilizaciones de muros, terrazas o jardineras, en caso que aparezcan filtraciones o deterioro de los revestimientos. El plazo máximo para estas reparaciones o reposiciones será definido por el Inspector Fiscal, atendiendo la zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, no debiendo exceder de 30 días, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC.
  - ✓ Limpiar los paramentos exteriores, con la siguiente frecuencia mínima: cristales y vidrios, trimestralmente; muros, fachadas, envolvente térmica no acristalada, y otros elementos de fachadas, semestralmente. Lo anterior conforme lo establecido en el Proyecto Definitivo.
  - ✓ Mantener las condiciones de uso, seguridad y operatividad del sistema para las funciones de limpieza y de mantención de los paramentos exteriores.
  - ✓ Informar al Inspector Fiscal la ejecución de las tareas antes indicadas, con 24 horas de anticipación, con el propósito de advertir a los usuarios

del Establecimiento de Salud, a fin de resguardar su privacidad y confidencialidad.

- Veredas, calzadas y señalética.

El Concesionario deberá efectuar una inspección con una frecuencia mínima semestral, procediendo a reparar o reponer los elementos faltantes, asegurando la continuidad de las superficies de las circulaciones peatonales y vehiculares exteriores, de manera de mantener la funcionalidad, estética y armonía de los elementos. Asimismo, deberá revisar y reponer o reemplazar, si corresponde, la pintura y la señalética vial y peatonal.

En caso de inhabilitar alguna vía dispuesta para el tránsito, vehicular o peatonal, se deberá disponer de alguna vía alternativa existente o provisoria, la cual deberá contemplar las condiciones mínimas establecidas en la normativa vigente, en particular, para personas con algún grado de discapacidad y para el ingreso de vehículos de emergencia, según corresponda.

## 1.2 Mobiliario asociado a la Infraestructura.

El Concesionario deberá efectuar actividades de inspección y mantenimiento preventivo con una frecuencia mínima semestral, salvo que se indique un plazo diferente en el presente numeral, y las respectivas acciones correctivas, si correspondiere, de conformidad a lo dispuesto en el Proyecto Definitivo. Todo ello con el fin de conservar la funcionalidad, la estética y armonía de los recintos y la imagen corporativa del Establecimiento de Salud.

El Concesionario deberá dar cumplimiento a las acciones y condiciones que se indican a continuación, categorizadas en los siguientes tipos:

a) Muebles de madera o de tablero

El Concesionario deberá efectuar actividades de inspección y mantenimiento con una frecuencia mínima trimestral, a los muebles de madera o tablero asociados a la infraestructura definidos en el Proyecto Definitivo, tales como: closet, estantes, lockers de 1/3 o ½ cuerpos adosados, muebles colgantes, kardex, percheros, paneles informativos, pizarras, mueble biblioteca, vitrinas vidriadas, mesones y muebles base de madera, mesones de trabajo limpio y sucio, y todos aquellos muebles que contengan madera como elemento constitutivo. Entre otras actividades el Concesionario deberá considerar, cambio o reparación de quincallería, tiradores o manillas, encolado, barnizado, desmanchado, anclajes a muros o pisos, revestimientos, entre otros.

b) Muebles de acero inoxidable o metálicos

El Concesionario deberá efectuar actividades de inspección y mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral, a los muebles metálicos definidos en el Proyecto Definitivo, tales como: estantes de cámaras frigoríficas, mobiliario de los recintos: SEDILE, esterilización, laboratorios, entre otros. El mantenimiento incluirá, a lo menos: limpieza, lubricación, retiro de óxido, revisión y repaso de soldaduras, apriete de pernos, entre otros. Adicionalmente, deberá reemplazar, cuando proceda, ruedas, partes y piezas, cambio o reparación de quincallería, tiradores o manillas, desmanchado, anclajes a muros o pisos, revestimientos, pinturas, entre otros.

c) Muebles mixtos

El Concesionario deberá efectuar actividades de inspección y mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral, a los muebles mixtos, tales como, butacas, muebles estructurados en acero y revestidos en madera, resinas o en otro material, tales como: polipropileno, pvc, u otros, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo. El mantenimiento incluirá, a lo menos: limpieza, lubricación, retiro de óxido, revisión y repaso de soldaduras, apriete de pernos. Adicionalmente, deberá reemplazar, cuando proceda, ruedas, partes y piezas, cambio o reparación de quincallería, tiradores o manillas, encolado, barnizado, desmanchado, anclajes a muros o pisos, revestimientos, pinturas, entre otros.

d) Muebles *Full Space*

Corresponden a la estantería móvil definida en el Proyecto Definitivo, respecto de la cual el Concesionario deberá proceder a su mantenimiento con una frecuencia semestral, incluyendo, a lo menos: lubricación, limpieza de rieles, revisión de engranajes, reemplazo de guías, volante, corrección de cuadraturas, desabolladuras, pintado de partes y piezas, reposición de piezas dañadas o quebradas, entre otras actividades.

e) Accesorios

El Concesionario deberá efectuar el mantenimiento de los accesorios, de los diferentes recintos del Establecimiento de Salud, tales como: espejos, tapas de excusados, accesorios de baños y otros de similar especie, señalados en el Proyecto Definitivo, debiendo proceder a su reposición, ante su falta o cuando presenten daños.

f) Otras consideraciones:

- Reposición:

El Concesionario es responsable de la gestión total de la reposición, incluyendo adquisición e instalación del Mobiliario asociado a la infraestructura establecido en el Proyecto Definitivo del Establecimiento de Salud, a su entero cargo, costo y responsabilidad, conforme al cumplimiento de cualquiera de las siguientes condiciones de baja del mismo:

- ✓ Cumplimiento de vida útil.
  - ✓ Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien.
  - ✓ Destrucción del mismo; o
  - ✓ A requerimiento fundado del Inspector Fiscal.
- Registrar, monitorear y resolver todas las solicitudes presentadas por los usuarios SIC definidos en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, relativas a alteraciones o fallas detectadas en el Mobiliario asociado a la Infraestructura.
  - Monitorear todas las actividades que se efectúen sobre el Mobiliario asociado a la infraestructura, coordinando las planificaciones de Mantenimiento Preventivo o Correctivo, registrando las mismas en el SIC, y permitiendo de ese modo llevar a cabo una gestión del historial del servicio.
  - Gestionar el inventario correspondiente al registro de las incorporaciones y bajas del Mobiliario asociado a la infraestructura, conforme lo dispuesto en el presente anexo.
  - Implementar y ejecutar un programa de mantenciones, a su entero cargo, costo y responsabilidad, mediante actividades de mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo el recambio de sus partes, componentes y accesorios, según corresponda.
  - Mantener operativo permanentemente un sistema de alertas para la reposición del Mobiliario asociado a la infraestructura en el SIC, de modo de mantener su funcionalidad y operatividad en condiciones óptimas, conforme las recomendaciones del fabricante.

En ningún caso el Concesionario podrá retirar un elemento o mobiliario sin la autorización del Inspector Fiscal. En aquellos casos que lo solicite el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá entregar un mueble alternativo que reemplace al mueble retirado, de modo de no afectar la funcionalidad del recinto durante el periodo que éste se encuentre en mantenimiento.

La Concesionaria deberá asegurar en su procedimiento, que el servicio sea prestado en estricta coordinación con el usuario del recinto que utiliza el

mobiliario asociado a la infraestructura, de manera de no afectar la operación y funcionalidad del referido recinto.

## **2. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema Sanitario**

Este servicio incluye el mantenimiento y operación de los siguientes subsistemas:

- Subsistema de Agua Potable.
- Subsistema de Alcantarillado.
- Subsistema de Riego.
- Subsistema de Provisión de Aguas Tratadas.
- Subsistema de evacuación de aguas lluvia.
- Subsistema de Drenaje de la Napa Freática (si procede según el Proyecto Definitivo).

El Concesionario deberá cumplir con las consideraciones generales que se señalan a continuación, y con los requerimientos mínimos, para cada uno de los subsistemas que luego se señalan:

### **2.1 Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Agua Potable**

Conforme lo dispuesto en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación, el suministro de agua potable no puede presentar faltas, por lo que el Concesionario debe asegurar el funcionamiento del Sistema Sanitario, de manera efectiva, eficiente y oportuna, cuidando siempre del buen estado de las redes y de los equipos electromecánicos. El Concesionario deberá disponer de planes de contingencia, ante fallas de suministro de agua de la red pública, y desarrollar estrategias de sistemas alternativos de provisión de la misma. En el caso de fallas de suministro, deberá informar al Inspector Fiscal, para que éste lo autorice a aplicar el Plan de Contingencia respectivo.

#### a) Estanques y Sala de Bombas del Sistema de Impulsión de Agua Potable Fría

Respecto a los estanques de acumulación de agua potable fría:

- Se deberán efectuar inspecciones visuales en su estructura, con el objeto de verificar la ausencia de filtraciones y contaminación, y así asegurar la estanqueidad de los mismos; dichas inspecciones deberán efectuarse con una frecuencia mínima trimestral.
- Asegurar la potabilidad del agua almacenada, para lo cual deberá efectuar una revisión y limpieza interior y exterior de estanques de almacenamiento, limpieza de filtros, reparación de filtraciones, verificación del estado de las escotillas de inspección, con una frecuencia mínima anual, así como análisis físico-químico y biológico del agua almacenada, de acuerdo a Norma, el que deberá ser efectuado por un laboratorio autorizado por el INN, debiendo registrar en el SIC los resultados de tales análisis.
- Asegurar la calidad del agua entregada, para lo cual, entre otras medidas, deberá monitorear de manera on line, parámetros tales como pH, conductividad, oxígeno disuelto, salinidad, temperatura; además de la medición del cloro o desinfectante residual, desde la Sala de Control Centralizado y Automatización, reportando al Inspector Fiscal de cualquier anomalía presentada.

El Concesionario deberá operar el sistema de bombas de tratamiento de aguas establecido en el Proyecto Definitivo, cuando en la Sala de Control Centralizado y Automatización se de una alerta de alteración de alguno de los parámetros de diseño relacionados con la cloración y PH, debiendo registrar en el SIC el respectivo incidente y reportar las posibles causas.

- Revisión diaria visual macroscópica de la calidad de las aguas de los estanques, y registro de: niveles, turbiedad, presencia de elementos extraños, vectores, olor, hongos y otros aspectos visibles que puedan significar contaminación o déficit en el llenado de los estanques.

- Verificar constantemente que las tapas y escotillas de los estanques permanezcan cerradas y seguras, sin riesgo de caídas o vaciamientos de elementos contaminantes.

Respecto a las Salas de Bombas:

- El sistema de bombeo e impulsión debe contar con un programa de mantenimiento preventivo y operacional, que incluya acciones de mantenimiento preventivo, para prevenir fallas mayores. Se debe contar con un seguimiento del funcionamiento y rendimiento del sistema y de la alternación de las bombas, que permita determinar de manera predictiva la reposición del sistema parcial o total.
- Limpieza exterior e inspección de las cañerías y válvulas de entrada y salida a los estanques, con una frecuencia mínima anual.
- Las salas de bombas y los alrededores de los estanques deben permanecer limpios y sin riesgo de contaminación o vaciamiento de productos indeseados a las aguas.
- Mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral, de la sala de máquinas, incluyendo la revisión del estado de muros y manifold e hidroneumáticos, y la corrección, reparación y/o reposición de los elementos, en caso que sea necesario, y según requerimientos del fabricante.
- Asegurar la presión y caudales en los puntos de consumo, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo.
- Mantención de la rotulación e identificación de cada elemento, de forma clara y permanente. Asimismo, debe mantener a la vista, en forma clara, la información relativa a los protocolos de operación y de emergencia que sean pertinentes.
- La frecuencia mínima, para efectuar el mantenimiento del sistema de impulsión de agua potable fría, será mensual y para los tableros eléctricos y de control, será semestral.
- Sin perjuicio de las recomendaciones de los fabricantes de los tableros de control del sistema de bombas, éstos deberán reponerse, como máximo, cada 6 años de operación.
- Operación de las salas de bombas.

b) Sistemas de Cañerías de Agua Potable, Fría y Caliente

- Inspección, con una frecuencia mínima anual, del estado de la matriz de agua potable y su reparación, si corresponde.
- Inspección y operación, con una frecuencia mínima trimestral, de todos los dispositivos de corte, válvulas de retención, filtros, sistemas de soporte, estado de las aislaciones térmicas, pintura identificatoria de las redes y rotulación de las cañerías. Se incluye en esta inspección, todo otro elemento mecánico que sea susceptible de perder su condición de uso en el tiempo.
- Inspeccionar con una frecuencia mínima trimestral, el correcto funcionamiento de las redes en los puntos que traspasan la junta de dilatación, entre el edificio vinculado al terreno y el edificio aislado sísmicamente, y su reparación, si corresponde.
- Mantenimiento, con una frecuencia semestral, de los respectivos códigos de color de las redes y de sus elementos constitutivos. Reposición de los códigos de colores, cuando pierdan sus características de identificación, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- Mantenimiento del sistema de recirculación del agua potable caliente, redes,

bombas y accesorios, con una frecuencia mínima trimestral. Se debe contar con un seguimiento del funcionamiento y rendimiento del sistema, que permita determinar de manera predictiva la reposición del sistema parcial o total.

- Los remarcadores y el sistema de registro para individualizar los consumos de agua potable fría y caliente, en cada una de los recintos indicados en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal, se encuentran permanentemente operativos y debidamente calibrados.
  - El Concesionario deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, dentro de los tiempos máximos que se indican a continuación, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC: 20 minutos para las zonas Muy Críticas y Críticas, y 30 minutos para el resto de las zonas establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, entregando la respectiva evaluación y plazo, para subsanar la misma. Todo lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- c) Sistema de almacenamiento, tratamiento, impulsión y distribución de agua caliente sanitaria
- El Concesionario deberá a su entero cargo, costo y responsabilidad, operar y mantener el sistema de descalcificación del agua definido en el Proyecto Definitivo, debiendo definir un protocolo para dicho sistema, incluyendo entre otros aspectos: insumos utilizados, frecuencias, controles. Asimismo, deberá registrar en el SIC cada proceso de descalcificación que realice.
- d) Paneles solares térmicos
- El Concesionario deberá operar, mantener y reparar los paneles solares térmicos definidos en el Proyecto Definitivo, procediendo a reponerlos cuando la reparación no asegure la eficiencia de diseño, o bien en caso de rotura o daño mayor.
  - Los paneles solares térmicos deberán permanecer siempre limpios, debiendo, a lo menos, efectuar una limpieza mensual.
  - El Concesionario deberá monitorear a través del Sistema de Control Centralizado y Automatización la eficiencia de estos paneles, registrando en el SIC las alteraciones de ella, procediendo a realizar las maniobras de mantenimiento cuando se requiera, como purgado, limpieza, sellado, pruebas de hermeticidad, entre otras.
- e) Artefactos Sanitarios y Grifería
- Inspección, con una frecuencia mínima semanal, de los artefactos sanitarios y de su grifería, sifones, fijaciones, sellos y llaves de corte, de manera de prevenir problemas de obstrucción o filtraciones de sus conexiones y elementos constitutivos.
  - Inspección y mantenimiento de los lavachatas, de acuerdo a Proyecto Definitivo, con una frecuencia mínima semanal, de modo de garantizar su correcto, seguro y continuo funcionamiento, de acuerdo a las especificaciones del Proyecto Definitivo, y las recomendaciones del fabricante, especialmente los procesos de vaciado, lavado y sanitizado y sistemas de aperturas y controles de estos artefactos.
  - Inspección y mantenimiento de las maceradoras de chatas, con una frecuencia mínima trimestral, de modo de garantizar su correcto, seguro y continuo funcionamiento, de acuerdo a las especificaciones del Proyecto Definitivo, y las recomendaciones del fabricante, especialmente los procesos de vaciado y sistemas de aperturas y controles de estos artefactos.
  - Revisión con una frecuencia mínima semanal de: grifería electrónica, válvulas mezcladoras y/o de temperaturas, entre otros elementos.
  - Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, tales como filtración, mal funcionamiento, obstrucción, entre otros, dentro de los tiempos máximos que se indican a continuación,

contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC: 20 minutos para las zonas Muy Críticas y Críticas, y 30 minutos para el resto de las zonas establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, entregando la respectiva evaluación y plazo, para subsanar la misma. Todo lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

## **2.2 Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Alcantarillado**

- Mantenimiento y Operación de los siguientes elementos:
  - ✓ Limpieza y otras actividades de mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral, de las rejillas de piso y canaletas, piletas, cámaras colectoras, cámaras de inspección, banquetas, tapas, escalines, paredes, puntos de recepción y entrega, trampas de grasa, pelos, cañerías colectoras y cámaras tipo trampa con canastillos para recoger objetos sólidos no degradables, entre otros.
  - ✓ Efectuar un tratamiento de limpieza y mantenimiento de las cámaras especiales de grasas acorde a sus tamaños y usos; en todo caso, su periodicidad deberá ser a lo sumo cada 3 meses; dicha frecuencia podrá ser reducida por el Inspector Fiscal, según el nivel de uso de las mismas. Durante el proceso de limpieza de las cámaras, el Concesionario deberá aplicar las medidas de mitigación que se establezcan en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación.
  - ✓ Efectuar mantenimiento, del sistema de tratamiento de los Residuos Líquidos Industriales (RILES) de las instalaciones de alcantarillado, ya sea de las aguas y desechos provenientes del uso del Establecimiento de Salud, como de los procesos propios de los servicios concesionados, de manera de garantizar siempre su normal funcionamiento y cumplimiento de los parámetros exigidos por la Autoridad competente.
  - ✓ Efectuar la operación de vaciado de las cámaras especiales decantadoras de radiación ionizante, si las hubiesen en el Proyecto Definitivo, de acuerdo a los procedimientos que establezca al efecto el Inspector Fiscal.
  - ✓ Estanques de acumulación y plantas elevadoras, si correspondiese según el Proyecto Definitivo:
    - Inspección visual y de detección de olores diaria para verificar su normal funcionamiento, incluyendo la ausencia de filtraciones de los estanques.
    - El Mantenimiento de las plantas elevadoras se efectuará mediante la administración de las garantías que correspondan y por un servicio técnico autorizado por el fabricante de los mismos, que garantice su buen funcionamiento.
    - Efectuar un programa de retiro de lodos provenientes de las aguas servidas y limpieza de los estanques enterrados y de superficie, con una frecuencia mínima semestral, salvo indicación del Inspector Fiscal.
    - Verificar los sistemas de seguridad de los estanques en forma semestral comprobando el correcto funcionamiento.
    - Verificar la calidad de las aguas en forma continua (*on line*), de acuerdo a lo que establezca el Proyecto Definitivo: análisis de la demanda biológica de oxígeno (DBO), grasas, PH, entre otras exigencias que establezca la Superintendencia de Servicios Sanitarios. Será de responsabilidad del Concesionario el cumplimiento de la normativa vigente, en todo lo relacionado con los RILES, tanto en su almacenamiento, tratamiento o eliminación.

- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier filtración de aguas servidas registrada en el SIC, dentro del tiempo máximo de 20 minutos, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC, entregando la respectiva evaluación y plazo, para subsanar la misma. Todo lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

### **2.3 Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Riego**

- Se debe efectuar una revisión de cañerías, aspersores, llaves y cámaras con una frecuencia mínima trimestral y en caso de existir perdida de funcionalidad, proceder a reparar o reemplazar los elementos dañados.
- Se debe efectuar una revisión y mantenimiento, con una frecuencia mínima semestral, de tableros y sistemas de control.
- Se debe efectuar una revisión, mantenimiento y limpieza de los estanques acumuladores de todas las aguas residuales para riego si correspondiese, según el Proyecto Definitivo, como por ejemplo, las provenientes de acumulación de aguas lluvia, aguas grises, que puedan ser reutilizadas para el sistema de regadío, con una frecuencia mínima trimestral, de acuerdo a lo dispuesto en el mismo.
- El Concesionario deberá garantizar mediante monitoreo y controles, la calidad del agua utilizada para el riego y el cumplimiento de las normativas sanitarias vigentes, en el caso de la reutilización de las aguas, sea que se trate de uso de aguas de canales de regadíos, uso de aguas subterráneas u otro sistema.
- El Concesionario deberá informar al Inspector Fiscal la evaluación y plazo para subsanar cualquier filtración o desperfecto del sistema que afecte al normal funcionamiento del mismo, registrada en el SIC, dentro del tiempo máximo de 60 minutos, contados desde el registro en el SIC. Todo lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

### **2.4 Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Provisión de Aguas Tratadas**

#### **a) Requerimientos Generales**

- Inspección visual diaria de las Plantas de Agua Tratada, realizando al menos, las siguientes actividades:
  - ✓ Ablandamiento de las aguas, mediante el empleo de sales y resinas apropiadas para estos efectos, en las cantidades y según las características que indique el fabricante de los equipos. La provisión de tales insumos será de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.
  - ✓ Revisión de las instalaciones y redes de distribución, verificando el estado de las válvulas, entre otros componentes, así como proceder al lavado o cambio de membranas.
  - ✓ Verificar la inexistencia de filtraciones, procediendo a su inmediata reparación en caso de existir.
  - ✓ Revisión y control de niveles de agua.
  - ✓ Registro de consumo, revisión y regulación de caudales y presión.
  - ✓ Revisión y ajustes de tableros eléctricos y de control.
  - ✓ Revisión y controles de las alarmas.
  - ✓ Revisión y control de filtros bacterianos, resistividades de las aguas tratadas, y del funcionamiento de las lámparas UV.
  - ✓ Revisión de las condiciones macroscópicas de las aguas antes y después del tratamiento.
  - ✓ Mantenimiento del sistema de bombas, revisión y ajuste de parámetros
- Muestreo del ablandamiento, de acuerdo al consumo de las aguas luego de cada carga de sales y entre cargas. Estas mediciones deben registrarse e informarse al recinto asistencial usuario de la Planta de Tratamiento a través del SIC.

- Mantenimiento de los equipos de tratamiento de aguas, a lo menos cada 2 meses, mediante la administración de las garantías que correspondan y por un servicio técnico autorizado por el fabricante de los mismos, garantizando su buen funcionamiento. Sin perjuicio de lo anterior, para las aguas tratadas de hemodiálisis, el mantenimiento debe ser, a lo menos, mensual y efectuarse por una empresa con experiencia en plantas de aguas tratadas para estos fines, la cual deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal.

Los recintos donde se emplacen las plantas deben mantenerse siempre limpios, y con sus pavimentos secos, al igual que todos sus elementos, como tableros, circuitos y estanques de acumulación, debiendo evitarse la presencia de cualquier elemento ajeno a la instalación.

b) Respecto de la Planta de Agua para Hemodiálisis, el Concesionario deberá:

- Proveer y operar la planta de agua para hemodiálisis, asegurando su operatividad todos los días del año las 24 horas del día, garantizando en forma permanente el cumplimiento de las respectivas autorizaciones de la Autoridad Sanitaria.
- Informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier anomalía en el funcionamiento de las Plantas de Tratamiento de Aguas registrada en el SIC, dentro del tiempo máximo de 20 minutos, desde la solicitud del requerimiento en el SIC, entregando la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma. Todo lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- Asegurar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, que la calidad de agua para diálisis, cumple con los requerimientos físicos, químicos, radiactivos y bacteriológicos respectivos, establecidos en la normativa vigente y en el Proyecto Definitivo. Para estos efectos, el agua deberá ser analizada por laboratorios autorizados por el Instituto Nacional de Normalización (INN). El análisis del agua antes señalado, se debe realizar con una frecuencia mínima trimestral, de acuerdo a las exigencias sanitarias ministeriales (D.S. N° 2357 de 1994 del MINSAL, aprueba Reglamento sobre Centros de Diálisis) y sus modificaciones. No obstante lo anterior, a requerimiento de la Dirección del Establecimiento de Salud, el Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario realizar análisis adicionales del agua, cuando se presenten condiciones atípicas del agua proveniente de la red pública (turbiedad, olor, entre otros).
- Efectuar sanitizaciones periódicas de cada estanque de almacenamiento de acuerdo a lo que establezca la empresa fabricante, o en su defecto, la Autoridad Sanitaria en esta materia.
- Efectuar el recambio de filtros bacterianos (filtros UV), de acuerdo a lo que establezca la empresa fabricante y en función del nivel de uso.
- Efectuar cualquier otra recomendación que establezca el fabricante del sistema de tratamiento de las aguas o de los equipos de hemodiálisis.

c) Respeto de las Plantas y Sistemas de Agua para Esterilización, el Concesionario deberá:

- Proveer y operar los sistemas de agua para esterilización, asegurando que estén operativos todos los días del año y en todos los horarios de funcionamiento.
- Medir la calidad de agua conforme a los requerimientos del fabricante de cada planta, efectuando las correcciones necesarias a objeto de mantener los rangos exigidos.
- Efectuar cualquier otra recomendación que establezca el fabricante del sistema de tratamiento de las aguas o de los equipos de esterilización.

- Limpieza, a lo menos cada 2 meses, de los estanques.
- Informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier anomalía en el funcionamiento de la Planta de Tratamiento de Aguas registrada en el SIC, dentro del tiempo máximo de 30 minutos desde la solicitud del requerimiento en el SIC, entregando la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma. Todo lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- Cada 6 meses como máximo, el Concesionario debe inspeccionar el tablero de control de la Planta y reponer o reparar, si corresponde, cualquier elemento. Sin perjuicio de lo anterior, el tablero de control deberá reponer sus componentes a los 6 años como máximo.

d) Plantas y Sistemas de Agua para Laboratorio y Farmacia, el Concesionario deberá:

- Proveer y operar los sistemas de agua para Laboratorio y Farmacia, asegurando que estén operativos todos los días del año y en todos los horarios de funcionamiento.
- Revisar diariamente el equipo desmineralizador de los recintos de Laboratorio y de Farmacia, según corresponda, incluyendo las siguientes labores: lavado o cambio de filtros o membranas, reparación y/o reposición de partes, filtros y piezas afectadas por uso o término de vida útil, entre otros.
- Medir la calidad de agua, conforme a los requerimientos del fabricante, efectuando las correcciones necesarias, a objeto de mantener los rangos exigidos por los equipos presentes.
- Efectuar la limpieza de los estanques, a lo menos cada 2 meses.
- Efectuar cualquier otra recomendación que establezca el fabricante del sistema de tratamiento de las aguas.

## **2.5 Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones del Subsistema de evacuación de aguas lluvia.**

El presente Servicio comprende:

- Revisión, durante el mes de marzo de cada año, incluyendo limpieza y mantención de todos los elementos del sistema de evacuación de aguas lluvia, tales como: rejillas, canaletas, sumideros, cámaras y estanques de acumulación, de acuerdo a lo definido en el Proyecto Definitivo, y reparación o reemplazado de los elementos dañados.
- Efectuar una limpieza y mantenimiento trimestral, aumentando la frecuencia en invierno, a una frecuencia mínima mensual de todos los elementos del sistema de evacuación de aguas lluvia, tales como: rejillas, canaletas, sumideros, cámaras y estanques.
- Con todo, el sistema de evacuación de aguas lluvias debe estar siempre operativo y funcionar normalmente sin ocasionar alteraciones al normal funcionamiento del Establecimiento de Salud.

## **2.6 Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones del Subsistema de Drenaje de la Napa Freática (si procede según el Proyecto Definitivo)**

El Concesionario deberá realizar las siguientes actividades, según proceda conforme al Proyecto Definitivo:

- Mantener y operar el sistema de drenaje de la napa freática, definido en el Proyecto Definitivo. El Concesionario deberá mantener operativo y funcionando el sistema de drenaje de la napa freática, de manera de asegurar que esta agua no entre bajo ninguna circunstancia al interior del establecimiento o afecte fundaciones, muros de contención, estanques de diversos tipos u otras instalaciones, pavimentos o jardines.
- Se debe efectuar una limpieza y mantenimiento, con una frecuencia mínima mensual de todos los elementos del sistema de drenaje de la napa freática, tales como: rejillas, canaletas, sumideros, cámaras y estanques y de todos

los elementos definidos en el Proyecto Definitivo y proceder a reparar o reemplazar los elementos dañados.

### **3. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial**

Conforme lo dispuesto en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación, el suministro de energía eléctrica no puede fallar, por lo que el Concesionario debe asegurar el funcionamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial, de manera efectiva, eficiente y oportuna, cuidando siempre del buen estado de las redes y de los equipos de soporte que utilice para estos efectos. El Concesionario deberá disponer de planes de contingencia ante fallas de suministro de energía eléctrica de la red pública, y desarrollar estrategias de sistemas alternativos de provisión de la energía eléctrica. En el caso de fallas de suministro de la red pública, deberá informar al Inspector Fiscal de esta situación y mantenerlo permanentemente informado respecto de la duración de la misma.

El Concesionario deberá efectuar acciones de mantenimiento preventivo a las instalaciones y equipamiento eléctrico, para prever fallas de manera anticipada, tales como análisis termográfico, mediciones de aislación, entre otras acciones.

El Concesionario deberá asegurar la continuidad y operatividad del suministro eléctrico durante las 24 horas del día, todos los días del año.

El Concesionario deberá establecer un programa de reposición y/o reemplazo del equipamiento eléctrico de acuerdo a mediciones y pruebas, recomendaciones del fabricante y la normativa vigente.

Por otra parte, deberá establecer un plan de reemplazo de los equipos de iluminación exterior e interior, que considere la renovación del 100% de éstos al término del décimo Año de Explotación, ello sin perjuicio de la reposición y/o reemplazo que deberá efectuar por fallas, o término de su vida útil, defectos y daños que puedan haber experimentado. La reposición y/o reemplazo de cualquiera de los equipos de iluminación deberá ser por otros de calidad técnica equivalente o superior a la inicialmente definida en el Proyecto Definitivo. Sin perjuicio de lo anterior, en aquellos casos en que la reposición y/o reemplazo de los equipos de iluminación dañados, involucre unidades dispuestas dentro de un recinto que cuente con varios de estos equipos, no se admitirá cambios de calidades ni formas o características distintas, debiendo procederse a la reposición y/o reemplazo por uno idéntico o cambiar la totalidad de los equipos.

El Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:

#### a) Condiciones Funcionales Mínimas

A objeto de garantizar las condiciones funcionales mínimas que se señalan a continuación, el Concesionario deberá realizar inspecciones (visuales y en su estructura) de los distintos elementos que conforman este sistema; dichas revisiones deberán efectuarse con una frecuencia mínima trimestral:

- La energía eléctrica debe estar siempre disponible y llegar a cada punto de consumo de todos los recintos, en forma segura, con la calidad y estándares establecidos en el Proyecto Definitivo, durante las 24 horas del día todos los días del año, ya sea por medio del suministro de la empresa de electricidad o por sistemas de respaldo de energía eléctrica.
- Asegurar que las instalaciones donde se emplacen equipos eléctricos, tales como, transformadores y grupos electrógenos, entre otros, conserven sus características estructurales y mantengan su habitabilidad y funcionalidad.
- Deberá asegurar la adecuada ventilación y temperatura de los recintos donde se emplazan los equipos eléctricos, para lo cual deberá efectuar la coordinación de los mantenimientos de los sistemas de climatización que correspondan, dejando el respectivo registro en el SIC, debiendo garantizar siempre que se cumplan las recomendaciones de los fabricantes de los mismos, respecto a las temperaturas máximas y mínimas y otras

consideraciones ambientales, permisibles.

- Deberá asegurar la operatividad de los sistemas de extinción contra incendios en los recintos donde se emplazan los equipos y tableros eléctricos, para lo cual el Concesionario deberá efectuar la coordinación de los mantenimientos de los sistemas de extinción que correspondan, dejando el respectivo registro en el SIC, debiendo garantizar siempre que se cumplan las recomendaciones de los fabricantes de los mismos, respecto a la seguridad y riesgo presentes.
- Deberá inspeccionar, con una frecuencia mínima semestral, todas las luminarias y sus mecanismos de encendido y apagado, incluyendo la reparación, reposición y/o reemplazo de los elementos defectuosos, tales como: postaciones, lámparas, tubos, partidores, transformadores, difusores, carcásas, sellos, cajas eléctricas de derivación, photoceldas, sensores en general, entre otros.
- Deberá registrar a través del Sistema Control Centralizado y Automatización, la lectura de los sistemas instalados, como potencia, amperaje y voltaje, a objeto de asegurar el cumplimiento de los parámetros establecidos en el Proyecto Definitivo.
- Deberá mantener un registro comparativo anual de las mediciones de la resistencia de las mallas de puesta a tierra, entre las mediciones iniciales y las mediciones periódicas, que deberá hacer durante la Etapa de Explotación. Dichos registros deben cumplir con lo dispuesto en el Proyecto Definitivo y lo establecido en la normativa vigente, debiendo proceder a la rectificación de la malla en caso de detectar parámetros fuera de rango.
- Deberá efectuar certificaciones, a lo menos, una vez al año que den cuenta del correcto funcionamiento y fidelidad de los sistemas de remarcadores eléctricos.
- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier falla o alteración en la iluminación artificial, que se registre en el SIC, dentro de los tiempos máximos que se indican a continuación, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC: 30 minutos para las zonas Muy Críticas y Críticas, y de 60 minutos para el resto de las zonas establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, entregando la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma, todo lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier falla o problemas en los circuitos eléctricos locales o en sus elementos, que se registre en el SIC, dentro de los tiempos máximos que se indican a continuación, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC: 20 minutos para las zonas Muy Críticas y Críticas, y de 30 minutos para el resto de las zonas establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, entregando la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma. Todo lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- Toda modificación de la instalación eléctrica deberá ser autorizada por el Inspector Fiscal, asimismo estos cambios deberán quedar registrados en los planos as built, y actualizado en el sistema BIM, dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, toda modificación eléctrica deberá ser inscrita en la Superintendencia de Electricidad y Combustibles, y en la Autoridad competente que corresponda.
- El Concesionario deberá operar, mantener y reparar o reponer los paneles solares fotovoltaicos definidos en el Proyecto Definitivo, procediendo a reponerlos cuando la reparación no asegure la eficiencia de diseño, o bien en caso de rotura o daño mayor.
- **Cuando el Proyecto Definitivo los contempla, los** paneles solares fotovoltaicos deberán permanecer siempre limpios, debiendo, a lo menos, efectuar una limpieza mensual.

- El Concesionario deberá monitorear a través del Sistema de Control Centralizado y Automatización la eficiencia de estos paneles, registrando en el SIC las alteraciones de ella, e informando las posibles causas y soluciones a implementar.

b) Calidad de la Energía

La calidad de la energía eléctrica deberá corresponder a la especificada en el Proyecto Definitivo y deberá considerar fenómenos transitorios, regulaciones de voltaje, frecuencias, caídas de voltaje, presencia de armónicos y todos aquellos acontecimientos que pudieran alterar la calidad de la energía.

El Concesionario deberá monitorear de manera permanente, el suministro entregado por la empresa distribuidora eléctrica, debiendo además monitorear y controlar la generación de armónicos en los puntos de consumo.

A objeto de garantizar la Calidad de la Energía provista, el Concesionario deberá realizar inspecciones, con una frecuencia mínima mensual, además del mantenimiento de todos los equipos y dispositivos tales como: banco de condensadores, reguladores de voltaje, filtros de armónicos, entre otros, conforme las recomendaciones del fabricante, incluyendo ajustes, reposiciones y/o reemplazos. Sin perjuicio de lo anterior, el Concesionario podrá proponer fundamentalmente al Inspector Fiscal, a contar del segundo Año de Explotación, una modificación a la periodicidad de las mantenciones.

El Concesionario es el responsable de la calidad de la energía provista al interior del Establecimiento de Salud, por lo tanto será de su cargo, costo y responsabilidad cualquier cobro que por este motivo realice la empresa distribuidora de electricidad. El Concesionario deberá tomar todas las acciones tendientes a mejorar la calidad de la energía en los plazos que otorgue el Inspector Fiscal.

En caso de discrepancia respecto del cumplimiento de los requerimientos establecidos en el presente anexo, respecto a la calidad de la energía provista, el Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario que contrate a su entero cargo, costo y responsabilidad, un sistema analizador de redes, provisto por consultores autorizados por la Superintendencia de Electricidad y Combustibles, que indique la situación y la calidad de la energía eléctrica en el punto que se indique.

El Concesionario, a objeto de garantizar la Calidad de la Energía provista, deberá efectuar, las siguientes actividades, entre otras:

- Deberá efectuar el mantenimiento de los transformadores, estabilizadores de voltaje, filtros, supresores de transiente, y banco de condensadores, entre otros equipos, conforme lo dispuesto en el Proyecto Definitivo, las recomendaciones del fabricante y a la normativa vigente.
- Deberá revisar y monitorear el funcionamiento, con una frecuencia mínima mensual, de los equipos y componentes eléctricos que regulan la calidad de la energía eléctrica, debiendo realizar el mantenimiento y las correcciones pertinentes. Todo lo anterior, deberá siempre registrarse en el SIC, de manera que exista una trazabilidad de las mantenciones y funcionamiento de estos elementos. El Concesionario debe asegurar la adecuada ventilación y limpieza de los estabilizadores de voltajes, filtros y transformadores de aislación, entre otros.
- A requerimiento del Inspector Fiscal, el Concesionario deberá realizar pruebas de aislación de transformadores y mediciones de tierra de protección, cuando se presenten condiciones anómalas o razones de verificación de los parámetros eléctricos, a partir de controles internos que se efectúen en el Establecimiento de Salud, registradas en el SIC. Con todo, los valores resultantes de las pruebas, deberán ser considerados para el plan de reposición de dichos equipos eléctricos, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

- Efectuar mediciones lumínicas, con una frecuencia mínima anual, debiendo registrar sus resultados en el SIC, de manera de constatar si los niveles y rendimientos lumínicos se ajustan a lo definido en el Proyecto Definitivo, en caso contrario deberá proponer las acciones correctivas, las que deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal.
- Deberá efectuar anualmente, mediciones de aislación y tierras de protección a los transformadores de aislación definidos en el Proyecto Definitivo, debiendo registrar sus resultados en el SIC.
- El Control de cumplimiento de los parámetros de servicio establecidos en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, se efectuará a través del Sistema de Control Centralizado y Automatización, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo. Para estos efectos, el Concesionario deberá monitorear y asegurar el buen estado de los dispositivos destinados para este efecto. Adicionalmente, deberá realizar las acciones correctivas al sistema de energía y de iluminación artificial para cumplir con los niveles de servicio establecidos en el Proyecto Definitivo.

c) Respaldo de Energía Eléctrica

Las instalaciones eléctricas del Establecimiento de Salud, tendrán respaldo en un 100%, esto quiere decir, que en el caso de un corte en el suministro de energía eléctrica, el Concesionario deberá proveer el suministro por medio de grupos electrógenos en un 100%, y por medio de UPS en los lugares que se definan en el Proyecto Definitivo.

A objeto de garantizar el Respaldo de la Energía Eléctrica, el Concesionario deberá cumplir como mínimo con lo siguiente:

- Grupos Electrógenos

La rutina de mantenimiento, debe obedecer a las recomendaciones del fabricante, debiendo ser coherente con el nivel de uso que se le den a los grupos electrógenos. No obstante lo anterior, se entregan a continuación requerimientos básicos de mantenimiento para cada grupo electrónico:

- ✓ Efectuar una inspección visual diaria, incluyendo, al menos, una verificación de funcionamiento, incluyendo el chequeo y registro de parámetros.
- ✓ Semanalmente deberá efectuar un funcionamiento en vacío de los grupos electrógenos.
- ✓ Efectuar un mantenimiento mensual de rutina, que incluya un chequeo y registro de parámetros, limpieza y funcionamiento con carga, entre otros. Asimismo, deberá incluir la revisión y reparación según corresponda de los diferentes dispositivos asociados a los grupos electrógenos, como horómetros, calefactor, voltímetros para carga de batería, medidor de temperatura del agua de refrigeración, medidor de la presión de aceite, interruptor de partida manual y automática, testigos de falla en arranque, entre otros.
- ✓ Ejecutar un mantenimiento, con una frecuencia mínima semestral, el que deberá ser efectuado directamente por un servicio técnico autorizado por el fabricante o su distribuidor autorizado, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante respectivo. En particular se deberá verificar el correcto funcionamiento de los tableros de transferencias y sincronismo.
- ✓ Efectuar semestralmente, la revisión, mantenimiento y pruebas que correspondan a las redes de combustible, las que deben estar en perfectas condiciones, sin filtraciones y convenientemente identificadas, cumpliendo con la normativa vigente.

- ✓ EL Concesionario, deberá a su entero cargo, costo y responsabilidad, ejecutar las acciones que sean necesarias a objeto de dar cabal cumplimiento a las normas ambientales vigentes, como también de conservar las inscripciones y certificaciones exigidas por la Autoridad Sanitaria.
  - ✓ El Concesionario deberá asegurar el mantenimiento de las condiciones de insonorización de las salas de grupos electrógenos, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo.
  - ✓ El programa anual de mantenimiento debe establecer claramente el recambio de baterías, aceites y la renovación del sistema de combustible y filtros.
  - ✓ El Concesionario debe establecer en su Programa Anual los procedimientos de operación de los grupos electrógenos, como es la presencia cuando el grupo electrógeno está funcionando, los operadores deberán estar alerta por problemas mecánicos que podrían generar condiciones inseguras o peligrosas.
  - ✓ El Concesionario deberá mantener y asegurar de manera permanente la ventilación necesaria de la sala de los grupos electrógenos, debiendo monitorear de manera automática que las condiciones de temperatura de dicho recinto se mantenga en los rangos establecidos por el fabricante de los mismos. En caso contrario, deberá corregir de manera inmediata tal condición, registrando la acción correctiva en el SIC.
- UPS (*Uninterruptible Power Supply*)
    - ✓ Deberá revisar y monitorear el funcionamiento, con una frecuencia mínima mensual, de las UPS o sistemas de respaldo de energía, tableros de transferencia y tableros generales, entre otros. Se deberá realizar el mantenimiento y las correcciones pertinentes.
    - ✓ Deberá asegurar la adecuada ventilación y temperatura de los recintos donde se emplazan las UPS, para lo cual deberá efectuar la coordinación de los mantenimientos de los sistemas de climatización que correspondan, dejando el respectivo registro en el SIC, debiendo garantizar, siempre, que se cumplan las recomendaciones de los fabricantes de las mismas, respecto a las temperaturas ambientales máximas y mínimas y otras consideraciones ambientales permisibles.
    - ✓ Ejecutar un mantenimiento, con una frecuencia mínima anual, el que deberá ser efectuado directamente por un servicio técnico autorizado, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante. Asimismo, deberá efectuar las mediciones de carga de las baterías de las UPS, registro que condicionará el programa de reposiciones de ellas, que deberá desarrollar el Concesionario con la autorización previa del Inspector Fiscal. Con todo, una pérdida del 20% de la duración de la carga (autonomía), implicará que el Concesionario deberá programar el recambio de las baterías para el siguiente Programa Anual. Una pérdida de la capacidad de duración de la carga superior al 40%, significará que el Concesionario, deberá proceder, en un plazo no superior a 60 días, al respectivo reemplazo.
    - ✓ Pruebas de funcionamiento semestral, realizando cortes de la energía y determinando la autonomía del sistema.

d) Condiciones Físicas

Se realizará mantenimiento de las instalaciones eléctricas, las cuales deberán asegurar el funcionamiento de los sistemas, de conformidad a lo establecido en el Proyecto Definitivo. El Concesionario deberá cumplir, como mínimo, con los siguientes requerimientos particulares:

- Deberá establecer una inspección visual, a lo menos, semestral de las instalaciones eléctricas, de sus redes y de los artefactos eléctricos, de manera que la rotulación de éstos permanezca en el tiempo y esté siempre actualizada, tanto físicamente, como en el SIC, conforme a lo dispuesto en el Anexo E de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, cada vez que se realice una modificación de las instalaciones eléctricas, deberá actualizarse la información y/o rotulación correspondiente.
- Deberá efectuar una inspección visual, a lo menos semestral, con el objeto de verificar el orden y rotulación de los alimentadores, subalimentadores, cables eléctricos y componentes de tableros. Con todo, deberá mantener los tableros eléctricos siempre limpios, con sus fijaciones y anclajes en buen estado, las ventilaciones despejadas, sin elementos extraños o ajenos a ellos en su interior, con sus sellos antifuegos no deteriorados. Deberá contar con información actualizada en los diagramas eléctricos in situ, y en el SIC, conforme a lo dispuesto en la letra c) del Anexo E de las Bases de Licitación.
- Deberá inspeccionar de manera permanente y verificar que las condiciones de acceso restringido a los tableros eléctricos, para personas ajenas a la prestación de este servicio, sean debidamente mantenidas. En caso de encontrar que estas condiciones no se cumplen, deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC, proponiendo las medidas para subsanar y dar cumplimiento a las mismas.
- Deberá revisar y monitorear, quincenalmente, las condiciones de uso de los artefactos y las instalaciones eléctricas de uso habitual, de los usuarios del Establecimiento de Salud, tales como: equipos de iluminación, molduras o bandejas portainstalaciones y alimentaciones de columnas portainstalaciones, enchufes, transformadores de aislación, entre otros. Se deberá realizar el mantenimiento y las correcciones pertinentes.
- Deberá proceder, a la reposición a su entero cargo y costo, en el plazo máximo de una semana, de artículos dañados como, lámparas, luminarias de cualquier naturaleza, enchufes, interruptores, repuestos, protecciones, tubos fluorescentes, ampolletas, focos, bulbos, entre otros, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad. En los casos que sea considerado necesario para el normal funcionamiento del respectivo recinto, el Inspector Fiscal podrá fijar un plazo menor. La reposición y/o reemplazo de cualquiera de los elementos o partes deberá ser de calidad técnica equivalente, o superior, a la inicial definida en el Proyecto Definitivo. Con todo, en aquellos casos en que la reposición y/o reemplazo de éstos involucre unidades dentro de un área con más elementos, no se admitirá cambios de calidades ni formas o características, debiendo procederse a la reposición y/o reemplazo por uno idéntico o cambiar la totalidad de ellos.
- Durante el décimo Año de Explotación, deberá realizar una revisión general de la totalidad de la red eléctrica, realizando pruebas de aislación, funcionamiento y operatividad, y la reposición de los elementos dañados, con pérdida de capacidades o término de la vida útil incluyendo los alimentadores y subalimentadores (“overhaul”).
- Deberá efectuar un mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral, que garantice el correcto estado de las bandejas y molduras eléctricas murales, cajas eléctricas, que estén bien afianzadas y cerradas, de acuerdo a lo indicado en el Proyecto Definitivo.
- Deberá revisar, a lo menos, anualmente, y reparar si procede, todas las cámaras de inspección de las mallas puestas a tierra, contempladas en el Proyecto Definitivo. Con todo, las cámaras eléctricas, sea cual sea su función, deberán estar limpias y secas. Deberán tener sus paredes, tapas, anillos y rotulaciones en buenas condiciones.
- Inspección, con una frecuencia mínima anual, del estado de las luminarias de cualquier naturaleza, procediendo a la eliminación de óxidos y tratamiento de pintura anti óxido, si corresponde. Asimismo, se deberá aplicar, al menos, cada tres años, pintura antióxido y pintura de terminación

a la totalidad de la estructura de cada luminaria exterior, si correspondiera.

- Deberá mantener el sistema pararrayos de acuerdo a recomendaciones del fabricante. Con todo, deberá efectuarse con una frecuencia mínima anual, con el fin de asegurar su funcionalidad y el buen estado de los sistemas de anclaje y vientos del sistema pararrayos, los que deben permanecer firmes y tensos, y no deberán presentar muestras de inestabilidad o de baja resistencia mecánica.
- El Concesionario deberá realizar inspecciones visuales y pruebas al sistema de pararrayos, posterior a una tormenta eléctrica, de acuerdo a las instrucciones de fabricante, registrando en el SIC dicha inspección y resultados, procediendo a la reparación y/o reposición de los elementos dañados, en el plazo que otorgue el Inspector Fiscal.
- El Concesionario deberá anualmente realizar pruebas termográficas a los siguientes elementos, como mínimo: transformadores, alimentadores principales, tableros eléctricos generales y de distribución, y cualquier artefacto eléctrico que genere altos niveles de exotermia.
- El Concesionario deberá subsanar en el plazo de 4 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cualquiera de las siguientes incidencias: tableros sin rotulación o con información desactualizada; cableado, subalimentadores o alimentadores con pérdida de identificación o en desorden; instalaciones eléctricas por medio de alargadores o artefactos que contravengan el Proyecto Definitivo; cajas eléctricas abiertas o rotas y con exposición de cableado; y artefactos eléctricos sin rotulación. Lo anterior en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

#### **4. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical**

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir los siguientes requerimientos mínimos:

- Inspección visual, con una frecuencia mínima mensual, de las unidades que conforman el sistema de transporte vertical conforme lo definido en el Proyecto Definitivo.
- Mantener en permanente funcionamiento, a lo menos el 50% de los equipos que componen cada batería de ascensores correspondiente a un mismo núcleo de circulación vertical, definidas en el Proyecto Definitivo. Sin perjuicio de lo anterior, el Concesionario deberá mantener en condiciones de operación, de manera simultánea, a lo menos el 90% de la totalidad de los ascensores.
- Asegurar las 24 horas del día y todos los días del año, asistencia oportuna para subsanar los problemas de funcionalidad que presenten las unidades, ya sean solicitudes de emergencia por rescate de personas, desbloqueos de puertas, reposición de luminarias, operación personalizada del ascensor ante requerimientos de algún usuario SIC (helipuerto, viajes individuales entre recintos asistenciales) u otros. Para estos efectos, el Concesionario deberá contar como mínimo con lo siguiente:
  - ✓ Planes de contingencia ante eventos de personas atrapadas, teniendo que realizar programas de capacitación a personal de la Sociedad Concesionaria que participa en la prestación del servicio, como también a aquellos funcionarios que designe la Dirección del Establecimiento de Salud.
  - ✓ Planes de operación que aseguren la existencia y disposición de las llaves de accionamiento de los ascensores, para operarlos manualmente frente a emergencias o necesidades del Establecimiento de Salud, en un plazo máximo de 10 minutos contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC.
  - ✓ Disponer letreros informativos de seguridad, relativos al no uso de ascensores en determinados casos como incendios, así como también letreros informativos orientados al usuario, para dar a conocer

	<p>situaciones especiales a los usuarios, tales como ascensores en mantenimiento, entre otros avisos útiles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Concesionario deberá incluir en el programa de mantenimiento preventivo de todas las unidades de transporte vertical, actividades, tales como: termografía, medición de vibraciones, análisis de aceite (en los equipos que corresponda), entre otras acciones. Debiendo informar en el SIC los resultados y propuestas de mantenimiento.</li> <li>• El Concesionario deberá efectuar el mantenimiento de las unidades, de conformidad a lo dispuesto en la normativa vigente y en particular a la Ley N° 20.296. Debe contratar una empresa autorizada para estos efectos, previa aprobación del Inspector Fiscal, a su entero cargo, costo y responsabilidad, para que realice la auditoría del mantenimiento de los equipos de transporte vertical.</li> <li>• Deberá mantenerse toda la infraestructura e instalaciones asociadas al funcionamiento de los ascensores <b>o escaleras mecánicas</b>, tales como: cajas de ascensores, salas de máquinas y fosos, entre otros, limpios y ordenados, sin material de desecho, repuestos o material de otros equipos.</li> <li>• Deberá informar al Inspector Fiscal, respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma, dentro del tiempo máximo de 30 minutos contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Todo lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</li> <li>• Deberá mantener los estándares de seguridad exigidos en la normativa de diseño vigente y su correspondiente certificación de mantenimiento.</li> <li>• El mantenimiento del sistema de Transporte Vertical, deberá considerar, entre otros, los siguientes requerimientos particulares: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Programación del cambio de las diferentes tarjetas, cables, mallas infrarrojas, tableros de control, entre otros elementos, de manera que garantice el continuo funcionamiento de acuerdo a los estándares requeridos.</li> <li>✓ Mantener las condiciones de calidad en cabina definidas en el Proyecto Definitivo, tales como: confort, revestimientos de pisos, paredes, cielos, botoneras, sistemas de iluminación, de comunicación, extracción de aire, alarmas, sensores de seguridad, señalética audio-visual, conservación de la señalética de emergencia y seguridad, entre otros.</li> <li>✓ Mantener las condiciones de funcionalidad que se definen en el Proyecto Definitivo, en relación a: nivelación con cada piso durante la apertura de puertas, suavidad del recorrido, chambranas, botoneras, puertas, sensores de seguridad, señalética audio-visual, entre otros. Asimismo, los sistemas de transporte vertical deberán mantener la conectividad con los sistemas de Protección Contra Incendio Activo y Pasivo, sistema de Tecnovigilancia, con el Sistema de Control Centralizado y Automatización, definidos en el Proyecto Definitivo.</li> </ul> </li> <li>• <b>El uptime de las escaleras mecánicas, deberá ser a lo menos, del 90% en un semestre, no pudiendo estar inoperativa por más de una semana.</b></li> </ul> <p><b>5. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles.</b></p> <p>Este servicio incluye el mantenimiento de los siguientes subsistemas, así como su operación, exceptuando aquellos subsistemas expresamente excluidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subsistema de Cableado Estructurado.</li> <li>• Subsistema de Megafonía, Llamado de Pacientes y Sonorización.</li> <li>• Subsistema de Alarma de Paro y Botón de Pánico.</li> </ul>
--	--

- Subsistema de Llamado de Enfermera.
- Subsistema de Turnomático.
- Otros definidos en el Proyecto Definitivo, tales como: Subsistemas: Radiocomunicaciones, Señalización Horaria y Antenas de TV y circuito abierto y cerrado de TV, entre otros.

El Concesionario deberá, a contar del séptimo Año de Explotación, realizar una revisión general de la totalidad de los subsistemas de Corrientes Débiles, realizando pruebas de funcionamiento y operatividad, y la reposición de los elementos dañados, con pérdida de capacidades, o término de la vida útil ("overhaul"). Asimismo, deberá entregar al Inspector Fiscal un plan de reposición de los distintos subsistemas. Lo anterior, sin perjuicio que el Inspector Fiscal, por motivos debidamente justificados o atribuibles a fallas reiteradas de algunos de los subsistemas pertenecientes al sistema de Corrientes Débiles, solicite esta revisión general o se adelante la reposición.

El Concesionario deberá cumplir con los requerimientos mínimos, que para cada uno de los subsistemas, se señalan a continuación:

#### **5.1. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Cableado Estructurado**

Para estos efectos deberá cumplir los siguientes requerimientos mínimos:

- El Concesionario deberá mantener procedimientos permanentes de detección de cualquier anomalía en el cableado o en sus accesorios, que pudiese afectar la disponibilidad y calidad de la señal de la red de comunicaciones, registrando en el SIC las razones por las que efectivamente el servicio se vio alterado o interrumpido y la solución al mismo.
- Sin perjuicio de las mantenciones preventivas o correctivas, que realice el Concesionario a los aparatos telefónicos, deberá reponerlos durante el décimo Año de Explotación, debiendo presentar al Inspector Fiscal, para su aprobación, en conformidad con los que señale la empresa de comunicaciones contratadas por el Ministerio de Salud, aparatos de calidad técnica equivalente a los existentes o superior.
- El Concesionario deberá mantener la certificación de los puntos Full IP, durante toda la Etapa de la Explotación, debiendo certificar cada vez que realice modificaciones o aumento de puntos.
- El Concesionario deberá mantener la rotulación y orden de los cables, de manera permanente, cuidando de que no existan bandejas portaconductores ni cajas o racks abiertos.
- El Concesionario deberá llevar en el SIC, el registro actualizado de los puntos Full IP y su función y/o características, por recintos.
- Los aparatos telefónicos, rack y cajas murales, entre otros componentes del sistema de comunicaciones e informática, se deberán mantener operativos y disponibles las 24 horas del día, durante todos los días del año. Se debe asegurar que el sistema telefónico no presente ruidos ni interrupciones.
- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma, dentro del tiempo máximo de 30 minutos contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Todo lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

#### **5.2. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Megafonía, Llamado de Pacientes y Sonorización**

Conforme a lo dispuesto en el Proyecto Definitivo, el Concesionario deberá proveer la operación de señales de música ambiental y de audio mensajes, a través del subsistema de megafonía y sonorización, las que serán entregadas por equipos ubicados en la Sala de Control Centralizado y Automatización, además debe efectuar, el mantenimiento de todos los elementos que conforman este subsistema.

Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir los siguientes requerimientos que se indican:

- i) La Sociedad Concesionaria en un plazo máximo de 200 días, contados desde el Decreto Supremo de Adjudicación, deberá solicitar al Inspector Fiscal la ratificación de la prestación del servicio de envío de mensajes mediante el sistema de megafonía, por parte del Concesionario, conjuntamente con la ubicación prevista para estos dispositivos de llamado dentro del Proyecto Definitivo.
- ii) Con una frecuencia mínima mensual, deberá revisar la operación del sistema de megafonía y de Llamado de Pacientes, ambos según las definiciones que al respecto establezca el Proyecto Definitivo. Asimismo, deberá mantener debidamente capacitados a los funcionarios del Establecimiento de Salud, para la adecuada utilización de estos equipos en los puntos establecidos para estos efectos en el Proyecto Definitivo, en caso que esta función no sea ejecutada por el Concesionario, conforme lo dispuesto en el literal i) precedente.
- iii) El Concesionario es responsable, a su entero cargo y costo, de proveer los servicios de música ambiental, a través de empresas proveedoras de estos servicios. El Concesionario deberá semestralmente, presentar al Inspector Fiscal para su aprobación, alternativas de programación de música para el semestre siguiente, como también para fechas especiales.
- iv) Deberá efectuar un mantenimiento trimestral, del subsistema, que incluya las líneas de altavoces, circuitos abiertos y cortocircuitos a tierra, amplificadores, o cualquiera otra irregularidad, parlantes, software, entre otros elementos componentes.
- v) El Concesionario deberá subsanar en el plazo de:
  - 12 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cualquier incidencia que signifique una interrupción del servicio de Llamado de Pacientes, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
  - 2 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cualquier incidencia que signifique una interrupción del servicio de Megafonía, que pudiese afectar el sistema de evacuación, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
  - 48 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cualquier incidencia que signifique una interrupción del servicio de Música Ambiental, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

### **5.3. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Alarma de Paro y Botón de Pánico.**

- El Concesionario deberá efectuar un mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo a las recomendaciones y pautas del fabricante, así como la reposición de equipos al término de su vida útil, a su entero cargo, costo y responsabilidad.
- El Concesionario deberá subsanar en el plazo de 2 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cualquier incidencia que signifique

una interrupción del servicio, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

#### **5.4. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Llamado de Enfermera**

- El Concesionario deberá considerar el mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de llamado de enfermera, tanto de sus instalaciones como del equipamiento, incluyendo, a lo menos, los siguientes elementos: canalización, cableado, central, aparatos intercomunicadores y todos sus accesorios, consola de llamadas, pulsadores, canceladores, micrófonos, altavoces, lámparas de señalización, kit de alimentación del sistema de llamado con sus fuentes de poder, filtros, baterías, entre otros. Este mantenimiento deberá efectuarse conforme a las recomendaciones y pautas del fabricante.
- El Concesionario deberá garantizar que el sistema esté operativo debiendo cumplir con un uptime mínimo de un 99% semestral para cada consola ubicada en las respectivas estaciones de enfermería, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- Además, deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia en el SIC, registrando la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma, dentro del tiempo máximo de 30 minutos, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Todo lo anterior en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

#### **5.5. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema Turnomático**

- El Concesionario deberá considerar el mantenimiento preventivo y correctivo, tanto de sus instalaciones propias, como de la canalización, cableado central, consola, fuentes de poder, entre otros. Este mantenimiento deberá efectuarse conforme a las recomendaciones y pautas del fabricante.
- El Concesionario deberá tener un plan de contingencia en caso de falla de una o más instalaciones, el cual deberá estar siempre coordinado con el Establecimiento de Salud. En todo caso, el plazo para reparar la falla no podrá superar las 48 horas contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC.

#### **5.6. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento de Otros Subsistemas: Radiocomunicaciones, Señalización Horaria y Antenas de TV y circuito abierto y cerrado de TV.**

- La Sociedad Concesionaria deberá considerar el mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de corrientes débiles, sea como sistemas independientes o asociados al cableado estructurado de los subsistemas de Radiocomunicaciones, Señalización Horaria y Antenas TV, circuito abierto y cerrado de TV. Este mantenimiento deberá efectuarse conforme las pautas del(s) fabricante(s), debiendo considerar todos los elementos necesarios para que el sistema esté plenamente operativo.
- El Concesionario es responsable, a su entero cargo, costo y responsabilidad, de proveer los servicios de TV destinado para entretenimiento, a través de empresas proveedoras de estos servicios (cable o señal satelital pagada).

- La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el subsistema de radiocomunicaciones y el circuito cerrado de TV de uso clínico, estén operativos, debiendo cumplir cada uno de ellos con un uptime mínimo de un 99% semestral, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- El Concesionario deberá tener un plan de contingencia en caso de falla del subsistema Circuito de TV de entretenimiento de pacientes y funcionarios, el cual deberá estar siempre coordinado con el Establecimiento de Salud. Asimismo, deberá efectuar una mantención, con una frecuencia mínima trimestral, de soportes y anclajes de las pantallas de televisión verificando que no representen riesgo de caídas, y efectuando los ajustes y reparaciones que correspondan para estos efectos. En todo caso, el plazo para reparar un equipo no podrá superar las 24 horas contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- El Concesionario deberá informar, al Inspector Fiscal, respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma, dentro del tiempo máximo de 30 minutos, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Todo lo anterior, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

## **6. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible**

El Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible, deberá ser operado por el Concesionario, de manera presencial y/o a través del Sistema de Control Centralizado y Automatización, conforme a lo dispuesto en el Proyecto Definitivo, debiendo para la operación, desarrollar protocolos, los que deberán ser aprobados por el Inspector Fiscal, antes de su implementación.

La Sociedad Concesionaria deberá considerar para el funcionamiento del sistema, las siguientes condiciones de operación:

- Normal Diurna.
- Normal Nocturna.
- Incendio en la Central Térmica.
- Incendio en otros edificios del Establecimiento de Salud.
- Después de movimiento sísmico o terremotos.
- Corte de energía eléctrica parcial.
- Corte de energía eléctrica total.
- Funcionamiento con generador de emergencia.
- Alternancia de combustible
- Funcionamiento en modo de ventilación o enfriamiento nocturno.
- Funcionamiento en modo de reducción de gasto de energía.
- Otros que pudiese definir el Inspector Fiscal.

El sistema deberá estar operativo las 24 horas del día, todos los días del año, según lo establecido en las especificaciones de operación, señaladas en el Proyecto Definitivo.

El mantenimiento deberá incluir actividades tales como: limpieza y mantenimiento de ductos de ventilación; corrección de fugas de aire desde los ductos; limpieza de difusores y rejillas de ductos; cambio de filtros en manejadoras de aire, de acuerdo a uso; revisión y corrección de circuitos y tuberías de refrigeración; recargas de refrigerante; restauración de aislamientos térmicos en componentes del sistema; reparación y/o reposición de paneles solares si los hubiese; revisión y limpieza de las bandejas de condensación y ductos de purga; mantenimiento de estanques y sistemas de enfriamiento y calentamiento de agua, entre otras.

Asimismo, el Concesionario deberá efectuar el mantenimiento de los sistemas de refrigeración, correspondientes a cámaras refrigeradas, incluidas en el Proyecto

	<p>Definitivo.</p> <p>El Concesionario, deberá coordinar con el Servicio de Aseo y Limpieza General, un programa de aseo y limpieza de los recintos en los cuales existan equipos industriales, tales como: calderas, manifold, Central de Agua Caliente Sanitaria (CACS), entre otros.</p> <p>Asimismo, todos los equipos y accesorios, deben contar siempre con su respectiva señalética de identificación en buen estado, según un código que tendrá su correlato en planos <i>as built</i>.</p> <p>Las instalaciones y equipamiento de este sistema, deberán funcionar en los rangos de ruido, vibraciones, temperaturas, humedad, presiones y recambios de aire establecidos en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal y la normativa vigente.</p> <p>Tratándose de los elementos que luego se indican, el Concesionario deberá cumplir con los requerimientos mínimos que a continuación se señalan:</p> <p>a) Central Térmica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El mantenimiento de la Central Térmica y sus equipos generadores, intercambiadores y acumuladores de agua caliente de calefacción y agua caliente sanitaria, tendrá una frecuencia mínima anual, la que comprenderá, al menos, el desarme de las calderas, revisión del manto y pruebas de estanqueidad y presiones, y otras que sean exigidas por la normativa vigente y las recomendaciones del respectivo fabricante, y deberá ser efectuada por una empresa autorizada al efecto por la Autoridad competente, a su entero cargo, costo y responsabilidad. Sin perjuicio de lo anterior y con una frecuencia mínima mensual, el Concesionario deberá efectuar inspecciones, limpieza técnica, lubricación, reparación de aislación, revisiones de fugas, cambios de empaquetaduras, entre otras actividades.</li> <li>• Deberá mantener y operar las calderas para generación de agua caliente y vapor si correspondiese, con sus correspondientes accesorios, tales como: bombas, válvulas, termostatos, aislación térmica, quemadores de combustible, chimeneas, estanques de combustibles, entre otros, de acuerdo a las condiciones de diseño y normativa vigente.</li> <li>• Efectuar con la periodicidad que establece la normativa vigente, las mediciones de gases y material particulado, debiendo además siempre garantizar que las emisiones estén dentro de los rangos de máximos permitidos por la misma. Asimismo, deberá mantener durante toda la etapa de Explotación, la inscripción y certificación ante la Autoridad Competente de las fuentes de emisiones.</li> <li>• El Concesionario, deberá medir e informar diariamente en el SIC todos los consumos de fluidos o de energía, independiente de la circunstancia de operación, como también los niveles de combustibles consumidos y el nivel del estanque respectivo.</li> <li>• Deberá efectuar la operación diaria de la totalidad de los sistemas anti Legionella Pneumophila, según los parámetros de temperatura establecidos en el Proyecto Definitivo.</li> <li>• Deberá efectuar, a su entero cargo y costo, la operación diaria del sistema de ablandamiento de las aguas de la Central Térmica, debiendo medir los diferentes parámetros que aseguren la calidad de las aguas, y recargar con sales cuando corresponda.</li> <li>• Deberá mantener y asegurar que el sistema de ablandamiento de las aguas para la Central Térmica, se realiza en conformidad a lo establecido por el fabricante del sistema, y en concordancia al uso de la misma.</li> <li>• Deberá inspeccionar, con una frecuencia mínima semestral, que las condiciones de aislamiento térmico de las redes, válvulas y estanques, permanezcan de acuerdo a los requerimientos del Proyecto Definitivo, realizando las acciones correctivas y/o de reemplazo que procedan dentro</li> </ul>
--	---

	<p>de 30 días de registrada la anomalía.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberá garantizar la operatividad de la Central Térmica, debiendo cumplir con un uptime mínimo de un 99.9% semestral, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</li> <li>• Asegurar que las instalaciones donde se emplace la Central Térmica, mantengan la habitabilidad y funcionalidad establecidos en el Proyecto Definitivo, para lo cual deberá efectuar inspecciones visuales y en su estructura, con una frecuencia mínima trimestral, procediendo a reparar cualquiera de sus elementos en caso de ser necesario, todo lo cual deberá registrar en el SIC.</li> <li>• Deberá efectuar el mantenimiento, a lo menos, trimestralmente, del sistema piping de la Central Térmica, verificando que no presenten filtraciones ni presencia de óxidos.</li> <li>• Deberá efectuar el mantenimiento, a lo menos, trimestralmente, de todos los dispositivos de corte y regulación, asegurando que estén disponibles y operativos.</li> <li>• Deberá realizar a lo menos, anualmente la limpieza y reparación, de los cilindros de agua caliente.</li> <li>• En los casos que se disponga de estanque de petróleo, según corresponda conforme al Proyecto Definitivo, deberá realizar a lo menos las siguientes acciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión y verificación de llenado de los estanques, de manera de garantizar siempre el nivel óptimo para el funcionamiento de las instalaciones.</li> <li>✓ Revisión y mantención de las condiciones de seguridad en el perímetro, del o los estanques, de acuerdo a lo establecido por la Normativa vigente</li> <li>✓ Limpieza de los estanques</li> <li>✓ Verificación de paredes y hermeticidad mediante ensayos realizados por laboratorios autorizados.</li> </ul> </li> <li>• Deberá realizar las pruebas cualitativas y cuantitativas de conservación y estado de los materiales y uniones a los cilindros de acumulación de agua caliente, que recomienda el fabricante. La periodicidad de estas pruebas será cada 12 meses como máximo. El Concesionario deberá disponer y presentar al Inspector Fiscal un plan de contingencia cuando deba realizar estas mantenciones y pruebas, para minimizar los efectos en la funcionalidad del Establecimiento de Salud.</li> <li>• El Concesionario, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante de los sistemas de calefacción y de refrigeración del agua, dispuestos en el Proyecto Definitivo, deberá estructurar el respectivo Programa Anual. Para estos efectos, el Concesionario deberá incorporar estrategias para mantener la funcionalidad de los recintos clínicos y el respectivo equipamiento médico, como también mantener las condiciones de confort en los recintos comprendidos en la zonificación Muy Críticos y Críticos del Anexo H.</li> </ul> <p>b) Climatización</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberá disponer de un protocolo para la mantención de los equipos de climatización de funcionamiento continuo, el cual contenga, a lo menos, los siguientes aspectos: aviso previo a los usuarios del recinto que atiende el equipo con antelación mínima de 7 días; medidas para mitigar el impacto de la mantención, las cuales deben estar aprobadas previamente por el Inspector Fiscal; y flexibilidad de fechas y horarios.</li> <li>• El mantenimiento de los equipos y sistemas de climatización deberá considerar, como mínimo, rutinas de limpieza técnica; lubricación; inspecciones; cambio de filtros; mediciones de calidad del aire; pruebas y</li> </ul>
--	--

revisiones de mangueras y correas; pruebas de presión y desarmes; revisión de elementos; y accesorios, tales como, los instrumentos de control, presóstatos, termostatos, entre otros, con la periodicidad y alcances establecidos en el respectivo Programa Anual.

- Deberá efectuar un mantenimiento, a lo menos, mensual, para los equipos de funcionamiento permanente o continuo, las 24 horas, y trimestral para los equipos de funcionamiento no continuo.
- El Concesionario deberá incluir en los programas de mantenimiento para los equipos, dependiendo de sus características (máquinas rotativas, térmicas o eléctricas), la realización de actividades que contengan técnicas objetivas de mantenimiento preventivo, debiendo registrar sus resultados en el SIC y proponer al Inspector Fiscal las acciones correctivas que correspondan.
- Deberá reponer los filtros absolutos de cada equipo de aire definido en el Proyecto Definitivo, debiendo además realizar el test D.O.P. (DiOctil-Phtalato) u otro debidamente aprobado por el Inspector Fiscal, que certifique la eficiencia de cada filtro absoluto repuesto y su respectiva instalación. Asimismo, deberá realizar mediciones de la calidad del aire (nivel de particulado y cálculo de las renovaciones de aire), en los recintos donde se instalen filtros absolutos, cada vez que efectúe un cambio de los mismos.

A requerimiento del Inspector Fiscal, el Concesionario deberá efectuar mediciones de la calidad del aire, adicionales a las ya señaladas, por razones sanitarias que evidencien contaminación por vía aérea. En caso de comprobarse que son atribuibles a la calidad del aire, el Concesionario deberá realizar las acciones correctivas correspondientes, en el plazo definido por el Inspector Fiscal.

- Deberá monitorear y controlar, el sistema de climatización, a través del sistema de Control Centralizado y Automatización, debiendo poder activar o desactivar equipos y sistemas, conforme lo establezca el Inspector Fiscal, frente a situaciones puntuales o cambios de programas preestablecidos.
- En caso de falla del sistema de monitoreo *on line*, el Concesionario deberá, diariamente, inspeccionar la sala de máquinas (piso mecánico) que climatiza los pabellones quirúrgicos, de modo de verificar oportunamente la existencia de posibles filtraciones, producto de fallas de juntas de expansión, tuberías en mal estado u otras causas.
- Deberá realizar, a lo menos, anualmente, pruebas de estanqueidad en las cajas de filtros de los equipos manejadoras de aire, en los equipos recuperadores de energía y en los ductos de inyección y extracción. Dependiendo del resultado de estas pruebas, el Inspector Fiscal solicitará al Concesionario reponer, reemplazar o reparar los sistemas.
- Cambiar, a lo menos, cada 5 años los componentes de los tableros de control de los equipos de climatización.
- Inspeccionar, con una frecuencia mínima semestral, el estado de los cojinetes de los equipos de climatización y el estado de las redes en los puntos que traspasan juntas de dilatación, realizando las acciones correctivas que correspondan.
- Inspeccionar, a lo menos, semestralmente y ante requerimiento del Inspector Fiscal, el estado de los templadores insertos en los ductos, todo en coordinación con el servicio de mantenimiento y operación del sistema de Protección contra Incendios.
- Deberá realizar el mantenimiento, con una frecuencia mínima trimestral, de todos los sistemas controladores y actuadores de temperatura y de caudal de fluidos.
- Subsanar en el plazo de 30 minutos, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cualquiera de las siguientes incidencias: filtraciones de agua producto del aire o vapor condensado al interior de los recintos; activación y desactivación de uno o más equipos de climatización, fuera del programa de funcionamiento del sistema, para recintos tales como: salas de

aislamiento, pabellones, central de mezclas entre otros recintos; funcionamiento deficiente de la temperatura en algún recinto por fuera de los rangos establecidos en el Proyecto Definitivo. Lo anterior en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, como anomalías y alarmas constatadas y alertadas a través del Sistema de Control Centralizado y Automatización, así como de las medidas tomadas para reparar los eventos alertados.
- Subsanar en el tiempo establecido por el Inspector Fiscal en el SIC, las incidencias o fallas previamente evaluadas, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- **Cuando el Proyecto Definitivo así lo incluya, el Concesionario deberá monitorear de manera permanente a través del sistema de Control Centralizado y Automatización, el mantenimiento de la potencia de diseño del campo geotérmico.** Las condiciones iniciales del campo geotérmico establecidas en el Proyecto Definitivo, deberán garantizarse mediante pruebas y protocolos de medición del sistema. Anualmente, el Concesionario deberá informar al Inspector Fiscal si ha habido alteraciones de eficiencia, debiendo al efecto, dimensionar el impacto y consecuencias de la posible pérdida de eficiencia, a corto, mediano y largo plazo; proponiendo las acciones de mitigación y reparación que corresponda.
- **Cuando el Proyecto Definitivo incluya sistemas de Vigas Frías, el Concesionario deberá realizar limpieza de los difusores en todos los recintos donde se climatice a través de aire, deberá hacerse de manera periódica, con una frecuencia no superior a 30 días y anualmente deberá limpiar la batería de acuerdo a instrucciones del fabricante.**
- **El funcionamiento de las vigas frías deberá evitar la aparición de condensados en las bandejas, por lo tanto el Concesionario deberá monitorizar de manera permanente a través del SCCA las temperaturas en modo refrigeración del sistema, para lo cual la temperatura del agua fría deberá estar por sobre el punto de rocío. En caso de existir condensación en las bandejas, el Concesionario deberá adoptar las medidas necesarias para rectificar los parámetros de funcionamiento del sistema e informar en el SIC de esta situación y coordinar con el Inspector Fiscal, la desocupación del sector y proceder a la limpieza y sanitizado de la bandeja de recogida del condensado.**

c) Cámaras frigoríficas

Deberá efectuar actividades de mantenimiento e inspección con una frecuencia mínima trimestral a las cámaras frigoríficas definidas en el Proyecto Definitivo, las que deberán considerar, al menos: cambio de filtros, revisión y relleno de aceite y refrigerante, cuando corresponda, como también, revisión del sistema de alarmas y detección de fugas, y las acciones correctivas que correspondan. Se incluyen en este programa, actividades de mantenimiento preventivo, debiendo registrar sus resultados en el SIC y proponiendo las acciones correctivas que correspondan.

Adicionalmente, deberá efectuar un mantenimiento, con una frecuencia mínima semestral, el que comprenderá, al menos, los siguientes elementos: unidades evaporadoras y condensadoras, cañerías, mangueras, instalación eléctrica, iluminación, tableros eléctricos y de control, válvulas de corte y termostáticas, solenoide, entre otros. El mantenimiento comprende, también, la calibración de instrumentos por laboratorio autorizado, cuando sea procedente, conforme a las recomendaciones del fabricante. Asimismo, deberá considerar la revisión de las tabiquerías componentes de las cámaras, sus uniones y sellos, la hermeticidad de las puertas y el estado de su quincallería, los desagües y todo otro componente definido en el Proyecto Definitivo.

El tiempo máximo de reparación, de cualquier componente que pueda comprometer la calidad de los productos refrigerados o del sistema de control, no podrá superar las 24 horas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, en conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

d) **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones del Subsistema de Gas combustible**

- Inspección, con una frecuencia mínima trimestral, de las redes y equipos asociados, incluyendo anclajes metálicos y otros concurrentes.
- A objeto de garantizar las condiciones funcionales y de operación, el Concesionario deberá realizar inspecciones (visuales y en su estructura) de los distintos elementos que conforman este sistema con una frecuencia mínima trimestral.
- En el caso de Estanques de gas combustible, de acuerdo al Proyecto Definitivo, deberá realizar las siguientes actividades:
  - ✓ Revisión y verificación de llenado de los estanques, de manera de garantizar siempre el nivel óptimo para el funcionamiento de las instalaciones.
  - ✓ Revisión y mantención de las condiciones de seguridad en el perímetro, del o los estanques, de acuerdo a lo establecido por la Normativa vigente.
  - ✓ Revisión mínima anual del estado de hermeticidad e impermeabilidad de los estanques, tapas y escalines.
- Con una frecuencia mínima anual, el Concesionario debe efectuar pruebas de hermeticidad de las redes y revisión de fugas de las instalaciones, cajas de válvulas y conexiones, de acuerdo a la normativa vigente, debiendo además demostrar anualmente la seguridad de la red de gas combustible, a través del sello verde otorgado por empresa autorizada por la SEC.
- Los remarcadores y el sistema de registro para individualizar los consumos de gas combustible, en cada una de los recintos indicados en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal, se encuentran permanentemente operativos y debidamente calibrados.
- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC, la respectiva evaluación y plazo para subsanar la misma, dentro del tiempo máximo de 15 minutos contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC. Todo lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación. El Concesionario, frente a una incidencia relacionada con el sistema de gas combustible, deberá aplicar el respectivo plan de contingencia para este sistema, registrando en el SIC la ocurrencia y la aplicación del plan correspondiente.

7. **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial**

La Sociedad Concesionaria deberá administrar, operar y controlar la oportuna y efectiva distribución de los distintos tipos de gases clínicos y de aire industrial, definidos en el Proyecto Definitivo, ya sea que se encuentren en estado gaseoso o líquido, hacia los distintos puntos de consumo, debiendo también asegurar el servicio a los recintos asistenciales que eventualmente requieran la entrega y retiro de botellas o cilindros, lo que será definido por el Inspector Fiscal, durante las 24 horas del día y todos los días del año.

Asimismo, será responsabilidad del Concesionario la generación, mantenimiento y

operación del sistema de vacío, aire medicinal, dental y aire industrial definido en el Proyecto Definitivo, y su distribución hasta los puntos de consumo, siendo los cilindros del banco de respaldo de entero cargo y costo del Concesionario.

En el caso que el Proyecto Definitivo se contemple estación generadora de oxígeno, ésta será operada y mantenida por el Concesionario, siendo los cilindros de oxígeno del banco de respaldo serán de entero cargo y costo del Concesionario, debiendo al efecto cumplir con un up time del sistema de suministro de aire del 100%.

Para el caso en que el Establecimiento de Salud cuente con estanque criogénico, los gases clínicos envasados (oxígeno gaseoso, óxido nitroso, entre otros) y el oxígeno líquido, definidos en el Proyecto Definitivo, serán abastecidos por una empresa proveedora, contratada para estos efectos por el Establecimiento de Salud, siendo de éste último el costo y cargo de los consumos.

Cuando se requieran pruebas de funcionalidad del sistema de Gases Clínicos, las revisiones y pruebas a que se someta el sistema, en ningún caso podrán afectar el funcionamiento del Establecimiento de Salud. El Concesionario deberá coordinar el día y la hora con el Inspector Fiscal, para la realización de estas actividades, como asimismo, suministrar los medios alternativos de gases clínicos debidamente autorizados por la Autoridad competente al efecto, de modo de no interrumpir la continuidad de la atención asistencial, cuando corresponda.

Se debe asegurar que todos los equipos, redes y componentes estén, permanentemente, con su respectivo código de color y dirección de flujo en buen estado.

El Concesionario deberá coordinar con el Servicio de Aseo y Limpieza General, la limpieza de los recintos donde existan equipos industriales de gases clínicos y de vacío, así como las áreas donde se almacenen cilindros de gases, convenientemente afianzados, llenos o vacíos. Dicha limpieza debe ser realizada por personal capacitado en función del riesgo que revisten estas instalaciones.

El Concesionario, a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá mantener un stock de repuestos de partes y piezas del sistema completo, incluyendo: equipos secundarios (flujómetros, reguladores, trampas, humidificadores, entre otros) y tomas de gases, para asegurar el funcionamiento continuo del sistema.

Además, el Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:

a) Central de Gases

- Efectuar el mantenimiento de los equipos y componentes dispuestos en el Proyecto Definitivo, tales como: compresores, bombas de vacío, manifolds, sistemas de respaldo de gases, reguladores, tableros eléctricos y de control, alarmas, señalética, entre otros, conforme a las especificaciones y recomendaciones que establece para estos efectos cada fabricante. Este mantenimiento deberá efectuarlo un servicio técnico autorizado por el fabricante, a su entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.
- Adicionalmente, el Concesionario deberá efectuar las siguientes acciones de mantenimiento, con la frecuencia que se indica:
  - ✓ Inspección de la Central de Gases, con una frecuencia mínima mensual, revisando valores de presión, posibles fugas, placas identificadorias o rotulación de señalética, estado general de la central y su correcto funcionamiento, debiendo subsanar los defectos detectados.
  - ✓ Realizar Prueba de Hermeticidad, con una frecuencia mínima semestral, debiendo subsanar los defectos detectados.
  - ✓ Deberá efectuar cambios programados de: Repuestos del Kit de reparación (vástago, asiento, resorte, o-ring) de los reguladores de presión y reemplazo de válvulas de retención, con una frecuencia mínima anual; reemplazo de flexibles y de la señalética y la válvula de seguridad, a lo menos, cada dos años.

- ✓ Deberá pintarse el cerco del estanque criogénico, y los recintos donde se encuentren las centrales de gases, según se establezca en el Proyecto Definitivo, a lo menos, cada 2 años.
- Respecto de los equipos de generación de aire medicinal y de vacío, se deberán ejecutar, a lo menos, 1 vez al mes, las siguientes actividades: efectuar los despiches; inspección visual y reposición de empaquetaduras, niveles de aceite, filtros, filtros bacteriológicos, entre otros, además del mantenimiento y limpieza de los tableros eléctricos.
- Mantenimiento semanal de los sitios de acopio, de acuerdo a los requerimientos de seguridad establecidos por normativa vigente y por el proveedor, incluyendo la segregación de botellas o cilindros, identificados, la señalética de advertencia y limpieza del recinto de la Central de Gases.
- Registrar en el SIC, cualquier incidencia detectada, tales como anomalías y alarmas constatadas, así como las medidas adoptadas para solucionar los eventos alertados.
- Comprobar a lo menos, con una frecuencia trimestral, la calidad del aire producida por la central de aire, realizando las mediciones de: H<sub>2</sub>O, CO<sub>2</sub>, CO, SO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub> (Monóxido y Dióxido de nitrógeno) y aceite, y realizando, además, los cambios de repuestos y/o ajustes necesarios.
- El Concesionario deberá contar con los repuestos para el rápido y oportuno mantenimiento de la central de aire.
- El sistema de generación de aire y de su funcionamiento, deberá ser monitoreado permanentemente por el Sistema de Control Centralizado y Automatización, debiendo el Concesionario registrar cualquier anomalía en el SIC, la que deberá ser subsanada de acuerdo a los planes de contingencias, previamente aprobados por el Inspector Fiscal.
- En el mantenimiento mensual de los equipos generadores de aire medicinal y vacío, se deberá evaluar el rendimiento de los equipos instalados a plena carga, debiendo alcanzar un umbral superior al 96%, según la fórmula que se indica a continuación:

$$\text{Rendimiento} = \text{Potencia Demandada (Kw)} / \text{Potencia Nominal(Kw)} > 96\%$$

- Para asegurar el buen funcionamiento de los equipos, el Concesionario deberá realizar cuatrimestralmente un estudio de vibraciones como también de otras técnicas objetivas de mantenimiento preventivo, ultrasonido, termografía, entre otras. Los resultados de estas actividades se deberán registrar en el SIC, y en caso que presentan parámetros anormales, se deberá proponer al Inspector Fiscal las acciones correctivas correspondientes.
- El Concesionario debe garantizar una disponibilidad o uptime de las centrales de aire y vacío del 100%.

#### b) Redes de Gases

Efectuar el mantenimiento de las redes y componentes dispuestos en el Proyecto Definitivo, tales como: válvulas, bandejas portainstalaciones, señalética, entre otros, conforme a los requerimientos que se indican:

- Inspección, a lo menos semestral, que incluirá la revisión de toda la red, para monitorear el estado de manómetros, válvulas de corte, señalética, placas identificatorias o rotulación de señalética de elementos y soportes, debiendo subsanar los defectos detectados.
- Realizar una Prueba de Hermeticidad, a lo menos semestralmente, y cada vez que se modifique la red, debiendo subsanar los defectos detectados.
- Deberán pintarse las redes de gases y reponer la señalética en ellas, a lo menos, cada 3 años. Sin perjuicio de lo anterior, el Inspector Fiscal, evaluará la pertinencia de reponer la pintura de la totalidad de la red o sólo

de tramos parciales o solicitar repaso de la señalética. En todo caso, la señalética deberá siempre permitir su fácil y rápida identificación.

- Registrar en el SIC, cualquier incidencia detectada, como son anomalías y alarmas constatadas, así como las medidas adoptadas para solucionar los eventos alertados.

c) Recintos asistenciales con gases medicinales

Efectuar el mantenimiento de los equipos y componentes dispuestos en el Proyecto Definitivo, tales como: toma de gases y aspiración, reguladores, bandejas portainstalaciones, columnas portainstalaciones, señalética, entre otros, conforme a los requerimientos que se indican:

- Inspección visual a lo menos semestral, que incluirá la revisión de todas las tomas de gases y aspiración, ubicadas en los recintos asistenciales, incluyendo las válvulas de corte, señalética, placas identificadorias o rotulación, debiendo subsanar los defectos detectados.
- Realizar Prueba de Fuga en cada toma de gas, a lo menos, anualmente, debiendo subsanar los defectos detectados.
- Disponer de los siguientes equipos secundarios en backup, como mínimo: flujómetros de adulto y pediátrico, reguladores de vacío de adulto y pediátrico, frascos de aspiración, humidificadores, entre otros, en caso de falla del equipo o elemento en uso.
- Registrar en el SIC, cualquier incidencia detectada, como son anomalías y alarmas constatadas, así como las medidas adoptadas para solucionar los eventos alertados.

d) Sistemas de Alarmas y Cajas de Válvulas

Efectuar el mantenimiento de los sistemas de alarmas y cajas de válvulas dispuestos en el Proyecto Definitivo, conforme a las especificaciones y recomendaciones que establece, para estos efectos, cada fabricante.

Adicionalmente, el Concesionario deberá efectuar las siguientes acciones de mantenimiento con la frecuencia que se indica:

- Inspección visual, a lo menos semestral, que incluirá la revisión, de todas las alarmas y cajas de válvulas, funcionamiento y señalética, debiendo subsanar los defectos detectados.
- Realizar pruebas de funcionamiento semestral, consistentes en el reinicio (*setup*) de los presóstato, y comprobación de la calibración de los manómetros, debiendo subsanar los defectos detectados.
- Deberá registrar en el SIC cualquier incidencia detectada, como son anomalías y alarmas constatadas, así como las medidas adoptadas para solucionar los eventos alertados.

La Sociedad Concesionaria, en el plazo máximo de 90 días previos a la entrega del Reglamento de Servicio de la Obra dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación deberá solicitar al Inspector Fiscal, la definición respecto de la responsabilidad de aquélla de efectuar las actividades que se indican a continuación, o bien si las realizarán funcionarios del Establecimiento de Salud:

- Efectuar la distribución y retiro de botellas, cilindros o termos, hacia y desde los recintos asistenciales que así lo requieran conforme lo soliciten usuarios SIC autorizados al efecto.
- Atender al proveedor, tanto para la carga y descarga de insumos, llevando para ello un control, y efectuar los registros en el SIC.

- Registrar diariamente en el SIC, el inventario físico de los cilindros, del traslado de ellos hacia los recintos asistenciales y de todo control administrativo relativo a este servicio.

Asimismo, en caso que así se defina en el Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá revisar el estanque de oxígeno líquido, debiendo realizar, entre otras, las siguientes actividades:

- Revisión diaria de las instalaciones y registrar estado de ella en el SIC
- Realizar registro de los consumos
- Registrar llenado del estanque por parte del proveedor
- Hacer limpieza del área y retiro de hielo de cañerías y válvulas.
- Revisión de válvulas y realización de pruebas acordadas con el proveedor.
- Revisión de cercos metálicos y puerta de recinto, sistemas de cierre, iluminación, alarmas y manómetros.
- Revisión semestral de pernos de anclaje de estanques y componentes.

Por otra parte, en caso que se defina en el Proyecto Definitivo que el Establecimiento de Salud disponga de una planta generadora de oxígeno, el Concesionario deberá:

- Realizar muestreos del gas y de sus componentes, a su entero cargo y costo, cada 2 meses del oxígeno generado. Asimismo, deberá gestionar la realización de análisis de muestras con el Instituto de Salud Pública u otro ente, validado por la Autoridad Sanitaria para realizar estos análisis.
- El Concesionario deberá contar con los repuestos para el rápido y oportuno mantenimiento de la planta generadora.
- El sistema de generación de oxígeno y su funcionamiento y pureza, deberá ser monitoreado permanentemente, en relación a parámetros de funcionamiento, pureza del oxígeno generado, niveles de los estanques, entre otros parámetros, a través del Sistema de Control Centralizado y Automatización, registrando cualquier anomalía en el SIC, y debiendo el Concesionario actuar para subsanar la anomalía, de acuerdo a los planes de contingencias, previamente aprobados por el Inspector Fiscal. Asimismo, el Concesionario deberá garantizar que la pureza del oxígeno no podrá ser inferior al 93% +/- 3% o de acuerdo a lo que establezca el fabricante
- El Concesionario deberá llevar un registro de cada accionamiento por sobre presión de las válvulas de alivio del estanque criogénico, debiendo informar al Inspector Fiscal en el SIC, cuando la frecuencia de accionamiento se repita más de dos veces a la semana.
- El Concesionario deberá subsanar, en el plazo que se indica, las siguientes incidencias o solicitudes efectuadas a través del SIC, de conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación:
  - ✓ Traslado y entrega al usuario SIC, de los cilindros de gases medicinales, en un plazo máximo de 2 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cuando sean solicitados de manera programada, incluyendo las conexiones del cilindro, si procede.
  - ✓ Traslado y entrega al usuario SIC, de los cilindros de gases medicinales, en un plazo máximo de 20 minutos, contado desde la solicitud del requerimiento en el SIC, cuando sean solicitados estos trasladados en carácter de urgencia.
  - ✓ Reparaciones de la red y de sus elementos, en un plazo máximo de 48 horas, contadas desde la solicitud del requerimiento en el SIC, de carácter no urgente.
  - ✓ Reparaciones de la red y de sus elementos, en un plazo máximo de 20

minutos, contados desde la solicitud del requerimiento en el SIC, para atender y satisfacer las solicitudes realizadas a través del sistema SIC en carácter de urgencia.

- Deberá registrar en el SIC cualquier incidencia detectada, como son anomalías y alarmas constatadas, así como las medidas adoptadas para solucionar los eventos alertados.

## 8. Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA)

Este servicio deberá considerar el mantenimiento del Sistema de Control Centralizado y Automatización, así como la operación de los equipos y sistemas, establecidos en el Proyecto Definitivo. La operación del SCCA, deberá responder a protocolos que se ajusten a los requerimientos de diseño y a la definición de estándares de funcionamiento, establecidos para cada especialidad en el Proyecto Definitivo.

INSTALACIÓN	FUNCIONES SCCA		
	OPERA/CONTROLA	MONITOREA	INTEGRACIÓN
<b>ELECTRICIDAD</b>			
SUBESTACIONES MEDIA TENSIÓN. APARIENTA ELÉCTRICA	NO	SI	NO
TRANSFORMADORES	NO	SI	NO
SUBESTACIONES GENERADORAS. APARIENTA ELÉCTRICA	NO	SI	NO
GENERADORES	NO	SI	SI
LECTURAS DE CALIDAD ELÉCTRICA	NO	SI	SI
DEPÓSITOS DE COMBUSTIBLE	NO	SI	NO
TABLEROS GENERALES Y AUXILIARES	SI	SI	NO
BANCOS DE CONDENSADORES	NO	SI	SI
TABLEROS DE DISTRIBUCIÓN DE PISOS	SI	SI	NO
TABLERO SECTORIAL DE ALUMBRADO	SI	SI	NO
LECTURAS DE CONSUMO ELÉCTRICO EN TABLEROS	NO	SI	SI
UNIDADES DE POTENCIA ININTERRUMPIDA	SI	SI	SI
MÓDULOS DE AISLAMIENTO	NO	SI	NO
INSTALACIÓN FOTOVOLTAICA	SI	SI	SI
<b>AGUAS SERVIDAS</b>			
EQUIPOS DE BOMBEO	SI	SI	NO
NIVELES ESTANQUE	NO	SI	NO
<b>AGUAS PLUVIALES</b>			
EQUIPOS DE BOMBEO	SI	SI	NO
NIVELES ESTANQUE	NO	SI	NO
<b>AGUAS LIMPIAS</b>			
EQUIPOS DE BOMBEO	SI	SI	NO
EQUIPAMIENTO DE MEDIDA	NO	SI	NO
EQUIPAMIENTO DE CONTEO	NO	SI	NO
NIVELES ESTANQUE	NO	SI	NO
CONTROL CLORO Y pH	NO	SI	SI
DESCALIFICADOR	NO	SI	NO
TRATAMIENTO DE PISCINAS	SI	SI	SI
EQUIPO DE DIÁLISIS	NO	SI	SI
<b>ACONDICIONAMIENTO DE AIRE Y PRODUCCIÓN DE ENERGÍA TÉRMICA</b>			
DRY-COOLER	SI	SI	SI
BOMBAS DE CALOR	SI	SI	SI
CALDERAS	SI	SI	NO
EQUIPOS DE BOMBEO	SI	SI	NO
VALVERIA DE CONTROL	SI	SI	NO
TEMPERATURAS Y PRESIONES	SI	SI	NO
MANEJADORAS DE AIRE	SI	SI	SI
UNIDADES TERMINALES DE ACONDICIONAMIENTO	SI	SI	NO
SISTEMAS DE VENTILACIÓN FORZADA	SI	SI	NO
<b>PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS</b>			
SISTEMA DE DETECCIÓN Y EXTINCIÓN AUTOMÁTICA	NO	SI	SI
SISTEMA DE EXTINCIÓN POR AGUA	NO	SI	NO
<b>CORREO NEUMÁTICO</b>			
ESTACIONES DE LÍNEA	NO	SI	SI
<b>GASES MEDICINALES</b>			
OXÍGENO	NO	SI	SI
PROTOXIDO	NO	SI	SI
AIRE MEDICINAL	NO	SI	SI
CO <sub>2</sub>	NO	SI	SI
VACÍO	NO	SI	SI
<b>SISTEMAS DE SEGURIDAD</b>			
CONTROL DE ACCESOS	NO	SI	NO
VIDEOVIGILANCIA	NO	SI	NO
<b>APARATOS DE ELEVACIÓN</b>			
ASCENSORES	NO	SI	NO

- (1) Integración del SCCA a otras instalaciones
- (2) Control: Labores activas y pasivas de estado de las variables
- (3) Operación: Actuación y funcionamiento

El Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:

- Supervisar y controlar a distancia, las 24 horas del día y todos los días del año, los distintos elementos, sistemas y equipos, conectados al SCCA, conforme al Proyecto Definitivo, proporcionando comunicación y control de la operación de los mismos, de forma automática, por medio del software especializado definido en el Proyecto Definitivo. En virtud de lo anterior, en caso de detectarse cualquier variación de parámetros o estándares de los

procesos de funcionamiento, el Concesionario deberá efectuar las acciones correctivas a través del SCCA, o bien disponer la corrección de los mismos, a través del SIC.

- Efectuar el mantenimiento preventivo, de acuerdo al run-time de los equipos y/o a las recomendaciones del fabricante, a todo el equipamiento dispuesto en el Proyecto Definitivo, con una frecuencia mínima semestral. Dicho mantenimiento deberá considerar, a lo menos, las siguientes actividades: Inspección visual de los dispositivos indicados; limpieza exterior de equipos de computación, interfases, controladores, sensores y actuadores; limpieza interior de controladores; revisión de redes y conexiones, incluyendo reapriete de los elementos sensores y actuadores a los controladores; comparación y análisis de valores medidos por los controladores, respecto de instrumentos patrones, para detectar desviaciones; y, la medición de alimentación eléctrica tanto a controladores como a sensores y actuadores.
- Efectuar el mantenimiento preventivo de los softwares que se incluyan en el SCCA, de acuerdo a recomendaciones del fabricante, con una frecuencia mínima semestral.
- Garantizar la operatividad del SCCA, debiendo cumplir con un uptime mínimo de un 98% semestral, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
- Disponer de un plan de contingencia, el cual será aprobado por el Inspector Fiscal, para las eventuales interrupciones del sistema, ya sean por fallas o por mantenimiento. Los sistemas supervisados, controlados y operados desde el SCCA, deberán priorizarse de acuerdo al riesgo e impacto que cada uno de ellos tiene en la funcionalidad del Establecimiento de Salud, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. De acuerdo a esta priorización, deberán implementarse planes que incorporen estrategias para la supervisión y actuaciones frente a los avisos, alertas o comandos operados remotamente.
- Establecer la interoperabilidad del SCCA con el SIC, permitiendo el traspaso online de la información y registros que corresponda. Asimismo, el SCCA deberá permitir exportar información de los distintos registros almacenados y que den cuenta del desempeño de las distintas operaciones controladas.
- Establecer debido a desgaste y obsolescencia de los componentes, un plan de reposición parcial, de manera que al cabo de 5 años, se hayan repuestos los componentes electromecánicos que conforman el control global de cada sistema perteneciente al SCCA. Asimismo, para el resto de los componentes, tales como: software, servidores, hardware entre otros, el Concesionario deberá actualizarlos de acuerdo a las nuevas versiones y aplicaciones del fabricante que pudieran entregar un mejor control y supervisión de los sistemas. Con todo, cada actualización no podrá ser realizada en un período superior a los 7 años.
- Asegurar el permanente respaldo eléctrico del SCCA, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo.

## 9. Servicio de Mantenimiento y Operación de Áreas Verdes y Paisajismo

El Concesionario deberá efectuar las actividades de mantenimiento del sistema de riego y de las especies vegetales. También deberá efectuar la operación de este servicio, el cual incluye el riego, sea éste bajo modalidad automática o manual, y la limpieza de las áreas verdes, patios interiores, áreas duras y elementos ornamentales, que componen el proyecto de paisajismo del Proyecto Definitivo del Establecimiento de Salud.

El Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:

- Mantener las áreas verdes y ornamentales exteriores e interiores, en condiciones seguras y limpias, en conformidad a lo establecido en el Proyecto Definitivo.

- Efectuar, como mínimo, las siguientes actividades: corte y reposición del césped, mantenimiento de especies vegetales, retirada de malezas, plantación y poda de árboles y arbustos, reemplazo y/o reposición de especies vegetales estacionales y/o dañadas o faltantes, entrecavados de las zonas de jardín, rastrillados, tratamientos fitosanitarios, mantenimiento de la red de riego y el retiro final de los residuos y desechos provenientes del servicio realizado, entre otras actividades. Todas las acciones deberán ser conducentes a mantener el diseño primitivo establecido en el Proyecto Definitivo, salvo autorización del Inspector Fiscal.
- Informar en el SIC, todos los insumos o productos químicos que utilice en la prestación del servicio, mediante una ficha técnica contenido, al menos, lo siguiente: cantidades, diluciones, medidas de seguridad y almacenamiento, como también de la condición de inflamables y tóxicos.
- Mantener las vías de tránsito exteriores, sean éstas peatonales o vehiculares, en condiciones seguras, limpias y debidamente señalizadas para facilitar el acceso de los usuarios a los distintos recintos del Establecimiento de Salud.
- Resolver eventos y/o contingencias que alteren el normal funcionamiento y apariencia de antejardines, jardines, vías peatonales, patios externos e internos, terrazas, parques o plazas, áreas verdes y áreas duras.
- Efectuar el mantenimiento y Operación del sistema de riego en conformidad con el Proyecto Definitivo.
- Establecer un plan de fumigación, fertilización y las medidas de seguridad correspondientes, en cumplimiento con la normativa vigente.
- Proveer, a su entero cargo, costo y responsabilidad, todos los insumos, tales como, desinfectantes, insecticidas, fertilizantes, entre otros; las especies vegetales necesarias para reposición, tierra de hojas, compost, piedras decorativas y cualquier otro elemento que permita asegurar el mantenimiento del diseño primitivo establecido en el Proyecto Definitivo.

## **10. Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático**

El Concesionario deberá efectuar el mantenimiento y operación del Sistema de Correo Neumático, como asimismo la asistencia frente a interrupciones del servicio.

El Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:

- Efectuar el mantenimiento preventivo y correctivo, conforme al diseño establecido en el Proyecto Definitivo y las recomendaciones que para estos efectos disponga el respectivo fabricante. Adicionalmente, deberá incluir en el programa de mantenimiento actividades de mantenimiento preventivo al sistema de turbinas, con una frecuencia mínima semestral.
- Mantener como mínimo y en forma permanente, a disposición del Inspector Fiscal, dos cápsulas de repuesto, de los tamaños y características definidas en el Proyecto Definitivo.
- Reponer y/o reemplazar, parcial o totalmente, los diferentes elementos constitutivos del sistema, tales como, cápsulas, válvulas de freno, sensores, turbinas, u otros elementos, sea que presenten alguna falla, o bien hayan cumplido su vida útil.
- Asegurar las 24 horas del día y todos los días del año, asistencia oportuna, ante requerimientos de algún usuario SIC, para subsanar los problemas de funcionalidad que presenten las unidades, tales como, solicitudes de emergencia por rescate y desbloqueos de cápsulas, entre otros.
- Efectuar el rescate de las cápsulas atrapadas en el sistema, en el plazo máximo de 1 hora, desde la solicitud del requerimiento en el SIC, de conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el

artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

- Efectuar las acciones correctivas, en las estaciones de envío, a solicitud de un usuario SIC, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación
- Efectuar los ajustes al sistema y programaciones, en base a los requerimientos que le efectúe el Inspector Fiscal.
- Capacitar a los funcionarios del Establecimiento de Salud, sobre la operación del sistema, a requerimiento del Inspector Fiscal.

## **11. Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema Contra Incendios**

El Concesionario deberá proveer y asegurar las 24 horas del día, todos los días del año, el servicio de mantenimiento y operación del Sistema Contra Incendios, incluyendo todos los elementos pasivos, activos y software, entre otros, de acuerdo a los requerimientos establecidos en el Proyecto Definitivo.

El Concesionario deberá realizar a su entero cargo, costo y responsabilidad, el mantenimiento a través de una empresa autorizada por el fabricante, de cada uno de los elementos que conforman el sistema, con una frecuencia mínima trimestral, en conformidad con el Proyecto Definitivo y las normas NFPA (*National Fire Protection Association*), según la pertinencia que corresponda. Asimismo, deberá incluir, las siguientes actividades, entre otras:

- Inspección visual de los sistemas de anclajes y fijación de los respectivos elementos y dispositivos de protección activa del Sistema Contra Incendios, definidos en el Proyecto Definitivo.
- Mantenimiento de la señalética y demarcaciones, asegurando que esté disponible y sea legible, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo.
- Inspección visual y verificación de accesibilidad a los elementos y dispositivos que conforman el Sistema Contra Incendios.
- Inspección visual y verificación de rotulación de todos los elementos componentes del sistema, tales como: cañerías, rociadores, detectores, pulsadores, alarmas, gabinetes, entre otros, de conformidad al Proyecto Definitivo.

El Concesionario deberá establecer en el Programa Anual de este servicio, la obligatoriedad de efectuar, en coordinación con el Establecimiento de Salud, capacitaciones a los funcionarios del mismo como al personal del Concesionario, para enfrentar de manera coordinada las acciones que correspondan frente a incendios, de conformidad al plan de emergencia que establezca el Establecimiento de Salud.

Asimismo, el Concesionario es responsable de operar el sistema, en los términos definidos en el Proyecto Definitivo.

El Concesionario deberá incluir un plan de reposición y/o reemplazo de:

- Panel de control del sistema de protección contra incendio, y de sus componentes, a lo menos, durante el décimo Año de Explotación.
- Mangueras, a más tardar al décimo Año de Explotación.
- Sistema de bombeo y presurización de la red de agua, a lo menos, durante el décimo Año de Explotación.
- Detectores, alarmas, pulsadores, a lo menos, cada cinco años durante la Etapa de Explotación, o según recomendación del fabricante.

Adicionalmente, el Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos particulares:

a) Sistema de Extinción:

- Extinción de incendio con sistemas en base a agua
  - ✓ Inspección visual de válvulas de corte y revisión de funcionamiento cada 3 meses.
  - ✓ Mantenimiento del estanque de agua y del sistema de bombeo e impulsión, de acuerdo a fabricante y a diseño establecido en Proyecto Definitivo.
  - ✓ Inspección visual cada 6 meses como máximo, de rociadores y mangueras, verificando además el estado de las redes húmedas, detectando fugas, y llaves o válvulas defectuosas o trabadas, que pudieran impedir su uso y correcto funcionamiento en caso de emergencia, y proceder a su reparación o reposición, en dicho caso.
  - ✓ Revisión de enrollado y desenrollado de mangueras, incluyendo pitón y válvulas, cada 3 meses.
  - ✓ Verificación cada 3 meses, de la existencia y estado de la señalética o rotulación, establecidos para la identificación del elemento, y de ser pertinente, proceder a su reemplazo.
  - ✓ El mantenimiento de todos los sistemas de rociadores, se realizarán de acuerdo a la Norma NFPA 25 sobre Mantenimiento de Instalaciones en base de agua, conforme a lo referido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
  - ✓ El mantenimiento de los equipos de impulsión y almacenamiento de las aguas, para el sistema de extinción de incendio, si así lo estableciera el Proyecto Definitivo, se deberá efectuar de acuerdo a la normativa nacional y la NFPA que le sea aplicable.
  - ✓ El mantenimiento de la red seca deberá incluir la inspección visual, limpieza y reparación, si procede.
  - ✓ A lo menos, cada tres meses se deberá recircular el agua del depósito contra incendios, efectuando una revisión de filtros y medición de parámetros de temperatura, nivel de cloro residual y pH.
  - ✓ En la red de distribución se deberá medir temperaturas y tomar muestras para su análisis por una empresa autorizada por el Instituto Nacional de Normalización (INN) al efecto.
  - ✓ El Concesionario deberá presentar en el RSO dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, los protocolos de desinfección del agua del depósito contra incendios, y los de mantenimiento.
- Extinción de incendio mediante agente de polvo químico seco, CO2 u otro agente limpio, establecido en el Proyecto Definitivo
  - ✓ Inspección visual de cilindros, manómetros, señalética, toberas y flexibles, desde el actuador al disparador, y de ser pertinente, reemplazar según corresponda, cada 3 meses.
  - ✓ Inspección visual semestral, de la hermeticidad de los recintos, donde existan sistemas automáticos de extinción por medio de gas, si corresponde.
  - ✓ Verificar que el peso de los cilindros, esté registrado en una etiqueta adherida a cada cilindro y proceder a su rellenado, en caso que corresponda.
  - ✓ Mantenimiento de los sistemas de extinción por una empresa autorizada y certificada por el INN, según corresponda a lo establecido por la normativa vigente y las recomendaciones de la NFPA para estos efectos. Este mantenimiento incluirá la revisión y análisis del agente extintor, así como también de su estado, la recarga y/o reemplazo del mismo.
  - ✓ Efectuar pruebas de los equipos de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, normas aplicables y las recomendaciones de la NFPA para estos efectos.
  - ✓ Inspeccionar el cumplimiento, en cuanto a la cantidad y emplazamiento y tipo de los extintores, conforme al Proyecto Definitivo y plan de emergencia del Establecimiento de Salud, conforme a lo referido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, y subsanar las deficiencias advertidas según corresponda.

b) Sistema de Detección

- Inspección visual de dispositivos periféricos (detectores, pulsadores, sistemas de comunicación, red inerte entre otros, definidos en el Proyecto Definitivo) con el fin de verificar su estado, y proceder a su reparación y/o reposición o reemplazo, según corresponda.
- Revisión del sistema completo, utilizando la herramienta de chequeo automático del panel de control, que consiste en un recorrido de todos los elementos del sistema.
- Limpieza exterior de los detectores sucios, indicados por el chequeo automático y pulsadores.
- Verificación de la existencia y estado de la señalética o rotulación, establecidos para la identificación del elemento, y de ser pertinente, proceder a su reposición.
- Medición de voltaje del sistema de baterías de respaldo del panel de control, y su limpieza, ajuste, recarga y/o reposición según corresponda.
- Limpieza interior y exterior del panel de incendio y de los monitores según corresponda.
- Mantenimiento de los softwares y sistemas de información, que se incluyan en el sistema, de acuerdo a recomendaciones del fabricante.

c) Sistema de Evacuación

- Efectuar, en coordinación con el Establecimiento de Salud, capacitaciones y simulacros de incendio, de forma conjunta, de conformidad al plan de emergencia que establezca el Establecimiento de Salud.
- Limpieza exterior de parlantes y luces estroboscópicas, según recomendación del fabricante.
- Prueba del sistema de audio evacuación, cada 6 meses y proceder a su reparación y/o reposición, según corresponda.
- Inspección de la señalética de evacuación, de acuerdo al Proyecto Definitivo y lo dispuesto en el plan de emergencia, y proceder a su reparación y/o reposición, según corresponda.
- Inspección visual de dispositivos periféricos (parlantes, luces estroboscópicas, y luces de emergencia, entre otros definidos en el Proyecto Definitivo), con el fin de verificar su estado, y proceder a su reparación y/o reposición, según corresponda.
- Revisión del sistema completo, utilizando la herramienta de chequeo automático del panel de control, que consiste en un recorrido de todos los elementos del sistema.

d) Operación

El Concesionario deberá:

- Disponer de personal calificado para estos fines, las 24 horas de todos los días del año, en la sala de Control Centralizado y Automatización.
- Proceder conforme a los procedimientos de actuación, definidos en el Reglamento de Servicio de la Obra, establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, cada vez que se activen las señales de alarma a través del sistema de detección de incendio.
- El Concesionario deberá realizar pruebas de operación de los sistemas como Dumper, puertas cortafuego, sistema de presurización, cierre de electro-válvulas, electro imanes, entre otros sistemas definidos en el Proyecto Definitivo.

**Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial, y Mobiliario asociado a la Infraestructura, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control,

según lo establecido en el artículo 1.10.1 antes referido y los requerimientos del presente anexo. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación de cada una de las actividades conformantes del Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *online* su nivel de cumplimiento.

Los programas anuales deben dar cuenta del reemplazo de dispositivos y elementos que por desgaste no aseguren la continuidad del servicio que prestan, de las instalaciones y equipos industriales. Sin perjuicio de lo anterior, el Inspector Fiscal, de acuerdo a las evaluaciones semestrales del cumplimiento del Programa Anual y de los indicadores de Niveles de Servicio, podrá solicitar al Concesionario, que ajuste las frecuencias y actividades relativas al mantenimiento y operación de cada componente.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

a) Planificación

La Sociedad Concesionaria, deberá adjuntar en el Programa Anual, todos los protocolos establecidos por los diferentes fabricantes de los equipos y/o sistemas, para la operación y mantenimiento de los mismos, los que deberán ser considerados como mínimos, junto con lo establecido en los alcances del Servicio Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, debiendo justificar cualquier cambio o alteración a las indicaciones del fabricante.

La Sociedad Concesionaria, además de disponer de un manual de procedimientos de cada proceso incluyendo los recursos necesarios- para la mantención y operación de cada sistema y subsistema, deberá definir fluogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que conforman el servicio, en coherencia a lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra, establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, recintos en los cuales se presta el servicio, distancias recorridas, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada a los procesos que conforman el servicio, deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio *online*, el cual deberá estar integrado al sistema BIM indicado en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.

Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades de mantenimiento, incluyendo las mantenciones coordinadas con empresas especialistas externas o propias de la Sociedad Concesionaria, donde se especificarán las labores de mantenimiento preventivo, con su periodicidad y fechas de realización, conforme a los requerimientos señalados en el presente anexo, así como las labores de mantenimiento correctivo; siempre teniendo en cuenta las disponibilidades de los recintos asistenciales, ya que las actividades a desarrollar deben procurar interferir lo menos posible la actividad asistencial.

La programación de actividades, antes señalada, deberá incorporar, a lo menos, la siguiente información:

- ✓ Identificación de los distintos elementos, subsistemas y sistemas que forman parte de cada uno de los componentes.
- ✓ Identificación del recinto en los cuales se presta el servicio.
- ✓ Fecha de ejecución de mantenimiento preventivo y correctivo programado, según proceda.
- ✓ Frecuencia de mantenimiento preventivo (periodicidad).
- ✓ Duración del mantenimiento por elemento, subsistema o sistema.
- ✓ Recursos involucrados (humanos, técnicos, financieros)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tipo de procedimiento de Mantenimiento (Preventivo o Correctivo) u Operación.</li> <li>✓ Plan de reemplazo de dispositivos y elementos que por desgaste no aseguren la continuidad del servicio que prestan, de las instalaciones y equipos industriales.</li> <li>✓ Otros aspectos que fuesen necesarios para explicar el desempeño de los procesos y prestación de los servicios.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación de Actividades de Operación, que incluya la identificación del personal; el horario o sistema de turno y relevos; el (los) recinto(s) o el (las) área(s) donde desarrollará la operación; coordinaciones con empresas externas, con los usuarios del Establecimiento de Salud, o las que correspondan con personal propio de la Sociedad Concesionaria; otros aspectos que fuesen necesarios para explicar el desempeño de los procesos y prestación de los servicios.</li> <li>• Flujograma de los procesos asociados a este servicio, conforme a las distintas actividades previstas. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad; personal; distancias recorridas; insumos; instrumentos y principales herramientas utilizados; pruebas; recepción de actividades por parte de terceros; flujo de ingreso y salidas de equipos y mobiliario; supervisiones de la Sociedad Concesionaria; recepción de actividades por parte de Inspector Fiscal; registros de actividades en el SIC y otros; actividades no programadas dentro de cada proceso; aspectos de prevención de riesgos y medioambientales; prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) si corresponde; coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud; interacción con los servicios de la Concesión según corresponda, entre otros aspectos.</li> <li>• Describir y desarrollar los aspectos que determinen la relación y coordinación con todos los servicios de la concesión, en especial, los servicios de Aseo y Limpieza General, Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Control Sanitario de Vectores, Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.</li> <li>• Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos en directa coordinación con el plan de emergencia que disponga la Dirección del Establecimiento de Salud, según corresponda, con su respectivo sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio y la funcionalidad del mismo en su conjunto.</li> <li>• Procedimiento para la actualización del Sistema de Respaldo del servicio cuando corresponda.</li> <li>• Los Manuales de Procedimientos para los distintos procesos, incluyendo sistemas de control de calidad del servicio prestado.</li> <li>• Registro actualizado de Proveedores de: Insumos, Servicios Técnicos autorizados por fabricantes u otros.</li> <li>• Plan de mantenimiento de todos los componentes correspondientes al diseño pasivo del proyecto de eficiencia energética, tales como: Muro Exterior, Techumbre, Piso Ventilado, entre otros que se definan en el Proyecto Definitivo.</li> <li>• Plan de mantenimiento de los sistemas de calefacción y de refrigeración del agua, dispuestos en el Proyecto Definitivo, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.</li> <li>• En conjunto con el Establecimiento de Salud, deberá realizar la coordinación de los planes de emergencia con bomberos de la comuna en la cual se localiza, Carabineros y otras instituciones que sean pertinentes, de modo de ver tiempos de respuesta, zonas de seguridad, actuación de los sistemas de seguridad, entre otros aspectos.</li> <li>• Describir los procedimientos que deberá aplicar, frente a inspecciones y/o revisiones que realicen los diferentes organismos fiscalizadores del Estado, tales como la Seremi de Salud, Superintendencia de Electricidad y Combustibles, entre otros.</li> <li>• Procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios y público en general, según corresponda.</li> </ul>
--	--

b) Recursos Humanos

- Listado con la dotación del personal, nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda.
- Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio.
- Programa y procedimiento de supervisión del personal e informes de cumplimiento y resultados.
- Listado de encargados y/o supervisores de servicio.
- Detalle de uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.
- Descripción de las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria
- Descripción de los exámenes de salud ocupacionales y preventivos, que establezca el Organismo Administrador del Seguro de Accidentes y Enfermedades profesionales y la Normativa vigente.
- Programa de Capacitación del Personal, que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además su proceso de inducción y orientación al cargo.
- Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.
- Proceso y sistema de certificación y acreditación de la experiencia del personal solicitado.

c) Equipos e Insumos

Respecto de los equipos e insumos necesarios para la realización del servicio, el Concesionario deberá señalar los siguientes contenidos:

- Describir las características técnicas del equipamiento, herramientas e implementos de trabajo, indicando su vida útil y rendimientos.
- Describir el procedimiento de la trazabilidad de los instrumentos patrones destinados a la calibración y/o mantenimiento del equipamiento utilizado en la prestación del servicio.
- Las medidas y elementos de seguridad dispuestos por la Sociedad Concesionaria para garantizar la continuidad del servicio.
- Listado del stock de los insumos, partes y piezas necesarios para la prestación del servicio y la periodicidad de su reposición.
- Descripción del procedimiento para garantizar el stock de los insumos, partes y piezas necesarios para la prestación del servicio.

d) Control de Calidad

En relación a los mecanismos de Control de Calidad, el Programa Anual deberá incluir los siguientes aspectos:

- Desarrollo del Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran la prestación del Servicio.
- Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.
- Sistemas de coordinación para implementar otros mecanismos de control que solicite el Inspector Fiscal.
- Procedimiento de evaluación del servicio prestado por los proveedores externos.

No obstante lo anterior, el Inspector Fiscal, podrá adoptar además, en cualquier momento, las medidas de control que considere oportunas, para la vigilancia del correcto cumplimiento de las obligaciones a que está sometida la Sociedad Concesionaria, relativas al cumplimiento de lo dispuesto en el presente anexo.

Asimismo, es facultad del Inspector Fiscal, solicitar que especialistas supervisen este Programa Anual, con el objeto de minimizar los errores y asegurar que los ítemes del Plan presentado, sean consistentes con las necesidades del Establecimiento de Salud.

3	<p><b>1.3 Servicios Básicos<sup>36</sup></b></p> <p><b>Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> El objetivo del Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico es la administración técnica de estos bienes, y la gestión de mantenimiento de los mismos, de manera de asegurar las condiciones de operación y seguridad en el Establecimiento de Salud.</p> <p><b>Alcances:</b> La Sociedad Concesionaria deberá administrar el Mobiliario No Clínico y mantenerlo, en todo momento, en perfecto estado de conservación, funcionalidad y disponibilidad, de manera de garantizar adecuadas condiciones para su operación y seguridad.</p> <p>Conforme a lo señalado en el artículo 1.3 del Anexo B de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos o de cualquier otro elemento que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de su exclusiva responsabilidad.</p> <p>Respecto del Mobiliario No Clínico que sea provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste o proveniente de préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, la Sociedad Concesionaria sólo será responsable de administrarlos, permitiendo la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que el Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último.</p> <p><b>1. Cobertura y Suficiencia</b></p> <p>La Sociedad Concesionaria debe prestar el servicio en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando para el Mobiliario No Clínico la administración, disponibilidad, operatividad y seguridad del mismo, según corresponda.</p> <p><b>2. Proceso</b></p> <p>Las actividades comprendidas en este servicio corresponden a la administración de la totalidad del Mobiliario No Clínico del Establecimiento de Salud, haya sido proporcionado por éste o por el Concesionario, y aquellas asociadas al mantenimiento de los bienes adquiridos o repuestos por el Servicio de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.</p> <p><b>2.1 Administración</b></p> <p>Para efectos de una adecuada gestión de la administración, la Sociedad Concesionaria, a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, deberá realizar, al menos, las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Registrar y resolver todas las solicitudes presentadas por los usuarios SIC definidos en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, relativas a alteraciones o fallas detectadas en el Mobiliario No Clínico. Asimismo, conforme a lo establecido en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá notificar oportunamente al Inspector Fiscal, a través del SIC, el tiempo estimativo de reparación, a fin que el Establecimiento de Salud pueda efectuar las acciones que correspondan a objeto de no afectar la continuidad de su operación.</li> <li>b) Monitorear todas las actividades que se efectúen sobre el Mobiliario No Clínico del Establecimiento de Salud, coordinando las planificaciones de Mantenimiento, registrando las mismas en el SIC, y permitiendo de ese modo llevar a cabo una gestión del historial del servicio.</li> </ul>
---	---

<sup>36</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

- c) Gestionar el inventario correspondiente al registro de las incorporaciones y bajas del Mobiliario No Clínico disponible en el Establecimiento de Salud, conforme lo dispuesto en el presente anexo.
- d) Mantener un sistema de alertas para la reposición del Mobiliario No Clínico, que considere su vida útil y el comportamiento del historial del mismo, de modo de mantener su funcionalidad y operatividad en condiciones óptimas, conforme las recomendaciones del fabricante.

Respecto de la gestión de inventario, la Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario del Mobiliario No Clínico, mediante la utilización del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.10.3 letra g) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario para efectos de lo establecido en el párrafo quinto, letra c) del artículo 1.8.1 de las Bases de Licitación; incluyendo además todo el Mobiliario No Clínico disponible en el Establecimiento de Salud, inclusive aquel que haya sido incorporado en comodato, préstamo, demostración u otra naturaleza por la Dirección del Establecimiento de Salud.

Todas las bajas del inventario del Mobiliario No Clínico del Establecimiento de Salud que haya sido provisto por la Sociedad Concesionaria, deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal. Sólo se podrá efectuar la baja de un activo en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que haya cumplido su vida útil.
- b) Que se haya discontinuado el ítem por haberse superado el tiempo contractual de suministro de repuestos o la imposibilidad de localizar repuestos originales en el mercado.
- c) Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien y éste no cuente con garantía vigente. El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria que acredite esta circunstancia mediante un informe de un perito externo independiente a la Sociedad Concesionaria, contratado a costo y cargo de ésta.
- d) Que el Mobiliario No Clínico aún cuente con garantía vigente, y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.
- e) Destrucción del Mobiliario No Clínico; o
- f) A requerimiento fundado del Inspector Fiscal.

Para aquel Mobiliario No Clínico provisto por la Sociedad Concesionaria y que sea dado de baja, la Sociedad Concesionaria deberá:

- a) Efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final del ítem a su entero cargo, costo y responsabilidad. Esta actividad será programada y deberá contar con autorización previa del Inspector Fiscal. En el caso que se requiera de una desinstalación compleja, la Sociedad Concesionaria deberá presentar un Plan de Desinstalación y Traslado, que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal en forma previa a su ejecución.
- b) Gestionar, ante los proveedores, las garantías cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.
- c) Gestionar ante la compañía de seguros que corresponda, la tramitación de la liquidación de los siniestros que permita financiar la reposición del ítem dado de baja.

Las acciones de desinstalación y traslado que procedan, deberán efectuarse en el horario más conveniente y de manera coordinada con los responsables de cada recinto asistencial o no asistencial de modo que éstos tengan una continuidad operativa.

## 2.2 Mantenimiento

La Sociedad Concesionaria es responsable, a su entero cargo y costo, de ejecutar las acciones de mantenimiento del Mobiliario No Clínico, de los bienes provistos por la misma, las que consideran, al menos, lo siguiente:

- a) Efectuar las actividades de mantenimiento del Mobiliario No Clínico, incluyendo limpieza y lubricación de sus partes móviles, recambio de sus partes, componentes y accesorios, según corresponda.
- b) Capacitar a los funcionarios usuarios del Establecimiento de Salud en la operación y conservación del Mobiliario No Clínico según corresponda, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

El Mantenimiento del Mobiliario No Clínico deberá tender a mantener las condiciones iniciales de funcionalidad y estética, por lo que deberá ser eminentemente de carácter preventivo, sin perjuicio del mantenimiento correctivo y/o reparativo que deba efectuar, entendiéndose por tales lo siguiente:

### a) Mantenimiento Preventivo

Corresponde al conjunto de actividades programadas que se efectúan sobre un Mobiliario No Clínico, destinadas a asegurar la continuidad operativa del mismo y su estética, disminuyendo así interrupciones que limiten su disponibilidad.

Las acciones preventivas deberán ser programadas por la Sociedad Concesionaria, previa aprobación del Inspector Fiscal, en el horario más conveniente para los recintos asistenciales y no asistenciales, esto es, después de las 18:00 horas de lunes a viernes, o bien los días sábados, domingos o festivos, de manera de mantener la continuidad operativa.

### b) Mantenimiento Correctivo

Corresponde al conjunto de actividades programadas sobre el Mobiliario No Clínico, conducentes a reparar o sustituir piezas, repuestos y/o accesorios, permitiendo la plena operación y funcionalidad del mismo en óptimas condiciones, conforme a los estándares de cumplimiento definidos en el presente anexo, y a las recomendaciones del fabricante.

Todas las actividades de mantenimiento correctivo deberán ejecutarse con la autorización previa del Inspector Fiscal, debiendo informarla a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, señalando el plazo o programación, para la realización de dicha actividad.

### c) Mantenimiento Reparativo

Comprende el conjunto de actividades no programadas destinadas a reponer la funcionalidad del Mobiliario No Clínico afectado por una falla o avería que impida su operación o funcionalidad, las cuales deberán informarse al Inspector Fiscal a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de manera previa a su ejecución, conforme lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las mismas.

### 2.2.1 Gestión de Disponibilidad

**La disponibilidad o “*up time*” se define como la probabilidad de que un Mobiliario No Clínico se encuentre apto para operar en el momento que sea requerido, representando una medición objetiva de la continuidad del servicio prestado.**

**La Sociedad Concesionaria deberá efectuar todas las acciones pertinentes con el objeto de garantizar el nivel de disponibilidad mínima para el Mobiliario No Clínico, señalado en el listado establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación.**

Para efectos de medir el nivel de disponibilidad semestral del Mobiliario No Clínico se utilizará la siguiente fórmula, calculada con un decimal:

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\text{Disponibilidad Real}}{\text{Disponibilidad Programada Semestral}} \%$$

Donde:

- **Disponibilidad Real:** Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal) en el cual el Mobiliario No Clínico estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el semestre de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada. Para estos efectos se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:
  - ✓ En caso que el Mobiliario No Clínico sea reemplazado al interior del Establecimiento de Salud con otro de las mismas características y funcionalidades, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal, se considerará operativo con todas sus funcionalidades para efectos del cálculo de esta fórmula.
  - ✓ Para la contabilización del número de horas en el cual el Mobiliario No Clínico estuvo operativo, no se considerará para estos efectos la falta de disponibilidad en caso que sea aplicable el número 2) "Otras situaciones", establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.
- **Disponibilidad Programada Semestral:** Se entenderá como el número de horas que cada Mobiliario No Clínico debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante cada semestre de un Año de Explotación, y que se establece en el listado establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación. En ningún caso se podrá deducir de la disponibilidad programada, el tiempo asociado a las mantenciones a las cuales sea objeto el Mobiliario No Clínico, salvo para aquellas actividades de "Mantenimiento Preventivo", a las que se refiere el N°2.2 letra a) del presente anexo.

La notificación de falla de un Mobiliario No Clínico se deberá registrar en el Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria es responsable de que cada Mobiliario No Clínico adquirido o repuesto por el Servicio de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico esté disponible por sobre los niveles de Disponibilidad Mínima establecidos en el listado señalado en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación.

Si un Mobiliario No Clínico fuese declarado de baja conforme a lo señalado en el artículo 2.1 del presente anexo, no se considerará para efectos del cálculo de la disponibilidad el período comprendido entre la baja y la reposición efectiva del ítem."

### 3. Piezas, Repuestos, Accesorios y Materiales

Serán de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos las piezas, repuestos, accesorios y materiales necesarios para efectuar el Mantenimiento del Mobiliario No Clínico.

Se entenderá por "repuesto" todo elemento o componente que forma parte del ítem. Se entenderá por "accesorio" todo elemento que complemente o se conecte a otro principal y que cumpla una función específica. Se consideran como "materiales" los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

Todos los recambios de piezas, repuestos y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores

características técnicas a las indicadas por el fabricante. Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentará una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.

Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 1.3 del Anexo B de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos, o cualquier otro elemento que el Concesionario utilice para la prestación de este Servicio Básico, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

#### **4. Sistema de Registros**

El Concesionario deberá registrar todas sus actividades en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en dicho sistema.

El registro por parte del Concesionario, deberá efectuarse inmediatamente después de realizada la actividad y deberá consignar, como mínimo, la siguiente información:

- Detalle de la actividad llevada a cabo.
- Tiempo empleado por los profesionales y/o técnicos, indicando claramente las horas de inicio y fin de la intervención de cada uno.
- Insumos y repuestos utilizados, si corresponde.
- Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar que se repita.
- Confirmación explícita de que el Mobiliario No Clínico queda en condiciones correctas de funcionamiento, operatividad y seguridad.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá suministrar al Inspector Fiscal, cada vez que lo requiera, la información relacionada con el estado del Mobiliario No Clínico.

#### **5. Aspectos Normativos y de Control de Calidad**

Para la prestación del Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá tener en consideración la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga la autoridad respectiva y la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.

Adicionalmente, para la ejecución del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, al menos, lo siguiente:

- a) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 Sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- b) Estándares de la Autoridad Sanitaria y de Acreditación Nacional para Instituciones de Salud, en lo que resulte pertinente.
- c) Recomendaciones de los fabricantes ante anomalías detectadas de funcionamiento y proceder a su resolución de acuerdo a las indicaciones recibidas.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

## **6. Personal de la Concesionaria**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c.1) de las Bases de Licitación.
- Cobertura de personal de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio, que cubra al menos los requerimientos definidos en el presente anexo.
- El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, al menos, 3 años de experiencia en el rubro de Mantenimiento de Mobiliario.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con: aseo en recintos asistenciales; Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS); vectores (tipos y manejo); barreras efectivas; evaluación y manejo de insumos; y residuos hospitalarios.

- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.

### **Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *on line* su nivel de cumplimiento.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

#### a) Planificación

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir, mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como personal asignado, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones y horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad *on line* del servicio.

Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades de Mantenimiento Preventivo: Se deberán especificar las actividades previstas a efectuar con su periodicidad y fechas de realización, teniendo en cuenta que las actividades a desarrollar deben

procurar interferir lo menos posible con la actividad asistencial.

Este Programa debe considerar, al menos, los siguientes aspectos:

- ✓ Identificación del ítem a mantener.
- ✓ Recinto al cual pertenece el ítem.
- ✓ Fecha de ejecución
- ✓ Frecuencia de mantenimiento preventivo (periodicidad)
- ✓ Duración de las actividades.
- ✓ Recursos involucrados (humanos, técnicos, financieros u otros)
- ✓ Protocolos de Mantenimiento Preventivo a utilizar.
- Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a las distintas actividades previstas. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.
- Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con el Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Móvil asociado a la Infraestructura.
- Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.

Es facultad del Inspector Fiscal solicitar que especialistas supervisen la implementación de este Programa Anual de actividades, con el objeto de minimizar los errores y asegurar que los ítems del mismo sean consistentes con las necesidades del Establecimiento de Salud y los cambios de tendencias en tecnología en el mercado, y sus ítems hayan sido acuciosamente estudiados, justificando su inclusión en ellos.

La Sociedad Concesionaria deberá reiterar a los respectivos recintos, con 7 días de anticipación y a través del Inspector Fiscal, la información relativa a la ejecución de mantenimiento programado, para que éstos puedan planificar sus labores habituales.

Además el Inspector Fiscal podrá adoptar, en cualquier momento, las medidas de control que considere oportunas para la vigilancia del correcto cumplimiento de las obligaciones de la Sociedad Concesionaria como consecuencia del presente Contrato de Concesión y de las que se contemplen en el o los subcontratos que de él se deriven.

b) Recursos Humanos

- Listado con la dotación de personal y sus antecedentes de escolaridad y formación técnico-profesional.
- Programa de distribución del personal.
- Programa de supervisión e informes de resultados.
- Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.
- Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria.
- Programa de Capacitación de su Personal que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además su proceso de inducción y orientación al cargo.
- Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.

c) Equipos e Insumos

Listado de equipamiento e insumos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.

d) Control de Calidad

		<p>La Sociedad Concesionaria debe presentar el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> </ul>
4	1.4	<p><b>Servicios Básicos<sup>37</sup></b></p> <p><b>Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico:</b></p> <p><b>Objetivo:</b> Adquirir y reponer el Mobiliario No Clínico requerido para el Establecimiento de Salud de acuerdo a lo establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación y el Proyecto Definitivo.</p> <p><b>Alcances:</b> El Concesionario es responsable de la gestión de adquisición, reposición, traslado, instalación y puesta en marcha del Mobiliario No Clínico considerado durante el periodo de la concesión, como asimismo de la capacitación de los funcionarios del Establecimiento de Salud, usuarios del mismo, cuando así corresponda, conforme a los términos que se definen en el presente anexo.</p> <p>Para estos efectos este servicio comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Adquisición de ítemes de Mobiliario No Clínico necesarios para la operación del Establecimiento de Salud, que se incorporan por primera vez por el Concesionario.</li> <li>ii) Instalación del mobiliario no clínico definidos en el Anexo I de las Bases de Licitación, de acuerdo al Proyecto Definitivo y al Plan de Instalación respectivo.</li> <li>iii) Entrega al Inspector Fiscal de toda la documentación relativa al uso y funcionamiento del mobiliario no clínico que el Concesionario adquiera.</li> <li>iv) Entrega al usuario SIC de todas las llaves y sus copias (2) correspondientes a las cerraduras del mobiliario no clínico, las cuales deberán venir convenientemente identificadas.</li> <li>v) Reposición de ítemes de Mobiliario No Clínico, correspondientes a unidades ya adquiridas por el Concesionario en una inversión anterior, dentro del periodo de la concesión, y que deben renovarse como consecuencia de haber sido dados de baja.</li> </ul> <p>La prestación de este servicio deberá coordinarse con el Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico y con el Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.</p> <p>El Concesionario deberá prestar el servicio en forma continua, conforme a los requerimientos del Establecimiento de Salud, según el procedimiento que se establece en el artículo 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá registrar todos los procesos de adquisición y reposición y su seguimiento conforme lo dispuesto en el artículo 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación.</p> <p>Para la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición del Mobiliario No Clínico la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación. Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la prestación del servicio con el Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).</p>

<sup>37</sup> Anexo modificado mediante Resolución N°149.

		<p>La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a los requerimientos dispuestos en ellas. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.</li> <li>• El personal adicional al encargado del servicio, deberá demostrar formación técnica en áreas relacionadas con la administración, acreditando, al menos, 2 años de experiencia laboral en el rubro de compras de Mobiliario No Clínico.</li> </ul> <p><b>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:</b></p> <p>El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal, para su revisión y aprobación dentro del segundo mes del Año de Explotación correspondiente, un Programa Anual del Servicio de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico, de acuerdo a lo establecido en los artículos 1.10.1 y 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación, que se aplicará para el Año de Explotación siguiente. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar <i>on line</i> su nivel de cumplimiento.</p> <p>Los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo de cada Programa Anual, serán los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Planificación de Adquisiciones y Reposiciones del Mobiliario No Clínico para el Año de Explotación siguiente.</li> <li>b) Flujogramas de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico</li> <li>c) Recursos Humanos: Identificación del equipo de profesionales que estará a cargo de los procesos de adquisición y reposición, con su respectiva certificación de experiencia, conforme a lo solicitado en el presente anexo.</li> </ol> <p><b>A. Consideraciones generales</b></p> <p>b) Otros Aspectos considerados en el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado: No Aplica</p> <p>c) Otros antecedentes del proveedor: No Aplica</p> <p><b>B. Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción</b></p> <p>Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 1: 1.000 días      Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 2: 800 días      Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 3: 500 días      Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 4: 250 días</p> <p>b) Plazo Máximo para presentar resultados del proceso de licitación: 200 días</p> <p><b>C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación</b></p> <p>a) Número de cotizaciones: 3</p>
5	2	<p><b>Servicios especiales obligatorios<sup>38</sup></b></p> <p><b>Cafetería:</b></p>

<sup>38</sup> Anexo modificado mediante Resolución N° 159, N°149 y Circular Aclaratoria N° 2.

**Objetivo:** El Servicio de Cafetería tiene como objetivo proporcionar un espacio alternativo de alimentación y de esparcimiento para funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud.

**Alcances:** La Sociedad Concesionaria será responsable del Servicio de Cafetería para funcionarios y público en general, debiendo ofrecer un servicio variado, con distintas alternativas de comidas y bebidas tanto frías como calientes, en el local que para estos efectos se defina en el Proyecto Definitivo.

La Sociedad Concesionaria por este servicio cobrará a los usuarios un precio de mercado que será previamente autorizado por el Inspector Fiscal. Las tarifas que la Sociedad Concesionaria perciba por este servicio al público no podrán superar las tarifas de mercado en un 10%. Para estos efectos, se entenderá por "tarifas de mercado" aquellas que se oferten por servicios similares en la comuna del Establecimiento de Salud.

### 1. Cobertura y Suficiencia

El Servicio de Cafetería deberá prestar atención en los siguientes horarios, como mínimo, pudiendo presentar al Inspector Fiscal para su aprobación una extensión del mismo:

**Tabla Nº 1: Horario de funcionamiento de la Cafetería**

Día	Horario
Lunes a Viernes	8:00 a 20:00
Sábado, Domingo y festivo	9:00 a 18:00

### 2. Proceso

Conforme lo dispuesto en el Proyecto Definitivo, establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación, el espacio físico habilitado para Cafetería debe ser acorde a la arquitectura del Establecimiento de Salud. El Concesionario deberá proveer, operar y mantener el equipamiento adecuado que le permita entregar alimentos cumpliendo con las normativas vigentes. El Inspector Fiscal deberá aprobar el proyecto de diseño del local de la cafetería previo a su implementación, como parte del Proyecto Definitivo.

El local de la cafetería deberá mantenerse en óptimas condiciones higiénicas, para lo cual la Sociedad Concesionaria se coordinará con los servicios de: Aseo y Limpieza General; Gestión Integral de Residuos Hospitalarios; Control Sanitario de Vectores; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Móvil asociado a la infraestructura del Establecimiento de Salud; y Alimentación de Pacientes y Funcionarios.

No estará permitida la cocción de alimentos en el local de la cafetería. Los alimentos que requieran preparación completa y que se sirvan en la cafetería, deberán ser elaborados en la Central de Alimentación del Establecimiento de Salud o por otros proveedores de alimentos debidamente autorizados por la Autoridad Sanitaria y organismos competentes para estos efectos, y deberán ser retirados de la venta cuando cumplan su fecha de vencimiento.

La Sociedad Concesionaria deberá propender a la venta de productos que se enmarcan en una alimentación saludable.

La Sociedad Concesionaria podrá ofrecer todos aquellos alimentos que cumplan con los requisitos generales establecidos en el presente anexo y que sean previamente autorizados por el Inspector Fiscal.

Todo alimento que se entregue en el local de la cafetería se regirá por las mismas exigencias contempladas para la preparación y distribución de alimentos en el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios del Establecimiento de Salud.

Para iniciar la prestación de este servicio la Sociedad Concesionaria deberá contar con la autorización sanitaria correspondiente, la que deberá ser presentada al Inspector Fiscal, y la cual deberá mantener vigente durante toda la Etapa de Explotación.

### **3. Insumos y Equipos**

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que todos los insumos cumplan con la normativa y requerimientos pertinentes, establecidos para el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios del Establecimiento de Salud, en cuanto corresponda.

La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, respecto de todos los productos ofrecidos con sus respectivos precios de venta.

La Sociedad Concesionaria deberá asegurar la suficiencia de equipos para la conservación de los alimentos en concordancia con la normativa vigente que regula la calidad de los alimentos, como también su funcionamiento en óptimas condiciones, conforme los requerimientos del presente anexo.

Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicios, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

### **4. Registros**

El Concesionario deberá registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Cafetería en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC podrá registrar el estado del mismo en dicho sistema. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria tendrá un sistema de registro computacional del flujo de clientes que hace uso de las instalaciones, como también de las ventas asociadas. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá mantener información visible al usuario sobre los productos, servicios y precios de venta asociadas según corresponda, horarios y normas de funcionamiento.

Adicionalmente, deberá mantener a la vista de los usuarios de la Cafetería un libro de reclamos y sugerencias, en concordancia a lo dispuesto en el artículo 1.10.6 de las Bases de Licitación.

### **5. Aspectos Normativos**

Para la prestación del Servicio de Cafetería la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Ministerio de Salud y la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Programa de Control de Infecciones (PCI), definido en la Norma Técnica N° 124 del Minsal, señalada en el presente anexo.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la prestación del servicio, al menos, la siguiente normativa:

- a) Ley N° 19.419 que regula materias relativas al tabaco y, en particular, a su publicidad y consumo, **y sus modificaciones**.
- b) Resolución Exenta N°187 de 2008 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica para la Determinación de Implementación del Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (HACCP) en Establecimientos de Alimentos.

- c) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N°124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- d) Norma Técnica que regula la organización y el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos, de 2005 del MINSAL.

En relación a la prevención de accidentes asociados a la prestación del servicio dentro del Establecimiento de Salud, el servicio debe contemplar el diseño y procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los funcionarios y público en general.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Cafetería se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

## **6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio.
- El Programa de Salud del Personal deberá incluir los exámenes de salud al ingreso y posteriormente someterse, una vez al año, a un examen de salud completo. El examen de salud deberá también certificar que la persona no es portadora de enfermedades que puedan contagiarse a través de los alimentos tales como: fiebre tifoidea, hepatitis, *staphylococcus aureus*, ni enfermedades de la piel en forma activa. Se deberán considerar, a lo menos, los siguientes exámenes: VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), radiografía de tórax, coprocultivo y parasitológico seriado, cultivo lecho ungueal y cultivo nasofaríngeo.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá elaborar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá mantenerse vacunado contra la hepatitis B, u otro programa de vacunación ministerial que sea exigible, debiendo la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de dicha obligación.
- El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa, con formación en manipulación de alimentos y conocimiento de exposición a riesgos que pudieran afectar a los propios trabajadores, funcionarios y/o público en general.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas en temas relacionados con: seguridad laboral, Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, atención de público y todo lo que corresponda a las tareas y funciones asociadas a este servicio. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio, en establecimientos de salud.
- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.

**Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Cafetería, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman del Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *online* su nivel de cumplimiento.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

a) Planificación

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de los procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio online.

Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y coberturas en los cuales se prestará el servicio.
- Flujograma de los procesos asociados a este servicio.
- Catálogo actualizado con los productos, composición y precio de venta al público, el que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal previo a su comercialización. En el mismo deberá especificar los proveedores.
- Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Aseo y Limpieza General, Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Control Sanitario de Vectores, Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura; y de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.
- Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.

b) Recursos Humanos

- Listado con la dotación de personal, su nivel de escolaridad y sus certificados de vacunación de Hepatitis B u otras que establezca al efecto por la Autoridad competente.
- Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal.

- Programa de supervisión e informes de resultados.
- Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.
- Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria, funcionarios y público en general.
- Diseño y procedimiento de uso de letreros y señalizaciones de advertencia para los funcionarios y público en general.
- Programa de Capacitación de su personal que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además de su proceso de inducción y orientación al cargo.
- Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.

c) Equipos e Insumos

- Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.
- Medidas de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y del equipamiento utilizado en el Servicio de Cafetería.
- Respecto de los Insumos a utilizar:
  - ✓ Registro actualizado de Proveedores.
  - ✓ Certificado de calidad de los procesos de alimentos pre-elaborados.
  - ✓ Descripción de los insumos, esto es, materiales y detergentes a utilizar en el proceso de lavado de vajillas y de las dependencias de la Central de Alimentación, incluyendo sus respectivas fichas técnicas, sistema de almacenamiento, dilución y forma de dispensación.

d) Control de Calidad

La Sociedad Concesionaria deberá incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:

- Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.
- Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá diseñar e implementar encuestas semestrales de la calidad percibida de este servicio, a su entero cargo, costo y responsabilidad. Los contenidos de las encuestas y mecanismos de aplicación deberán estar aprobados por el Inspector Fiscal en forma previa a su aplicación. Los resultados deberán ser enviados al Inspector Fiscal en un plazo no superior a 60 días de realizada la encuesta.

### **Seguridad y vigilancia:**

**Objetivo:** El objetivo del Servicio de Seguridad y Vigilancia es brindar protección a los pacientes, funcionarios, visitas y público en general, así como también resguardar la infraestructura y los bienes del Establecimiento de Salud correspondiente, abordando toda el área de concesión, por medio de la presencia física de personal especializado y con el apoyo de las tecnologías incorporadas en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación. Para ello, la Sociedad Concesionaria deberá efectuar las acciones de prevención, disuasión y auxilio que se describen en el presente anexo.

**Alcances:** El Servicio de Seguridad y Vigilancia deberá asegurar un nivel de cobertura tal que genere seguridad en toda el área de concesión. Esta apariencia visible de seguridad debe ser coherente con la funcionalidad del Establecimiento de Salud, dentro del marco de las políticas de gestión y satisfacción usuaria del mismo y la política del “Hospital Amigo” impulsada por el Ministerio de Salud.

El servicio deberá incluir la protección de la infraestructura, instalaciones y equipamiento del Establecimiento de Salud, debiendo incorporar dentro de las

actividades inherentes al servicio la trazabilidad sobre cada uno de ellos.

Este servicio incluye el control de todos los accesos al Establecimiento de Salud y el apoyo en la orientación general a los usuarios respecto de ubicación de recintos, especialmente la ubicación de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS).

Para prestar el Servicio de Seguridad y Vigilancia, la Sociedad Concesionaria, a su entero costo, cargo y responsabilidad, deberá operar todo el soporte tecnológico de seguridad y vigilancia que se defina en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación. Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de su exclusiva responsabilidad, cargo y costo.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá atender requerimientos de seguridad extraordinarios programados, tales como actos oficiales con presencia de público y autoridades, visitas de autoridades y/o mayores afluencias de público debido a variaciones estacionales, sin alterar el normal funcionamiento del Establecimiento de Salud. Del mismo modo la Sociedad Concesionaria deberá atender los requerimientos de seguridad no programados que se puedan suscitar a causa de un hecho fortuito e inesperado.

El servicio de Seguridad y Vigilancia deberá incluir dentro de sus actividades el manejo y custodia de llaves de todas las puertas; mobiliario asociado a la Infraestructura y mobiliario clínico y no clínico que cuente con cerradura; y sistemas de acceso, de todos los recintos del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria debe asegurar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de cuidados a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios y público en general, así como tampoco puede vulnerar la privacidad y derechos de los pacientes.

### **1. Cobertura y Suficiencia**

Este servicio deberá ser prestado todos los días del año, las 24 horas del día sin ninguna excepción. Deberá cubrir la totalidad del área de concesión, mediante la incorporación de sistema de vigilancia remota por medios tecnológicos y/o con presencia física de vigilantes. En aquellos recintos en los cuales no debe haber presencia física de vigilantes por razones clínicas y/o administrativas, conforme lo establezca el Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá incorporar la vigilancia remota por medios tecnológicos, salvo expresa indicación del Inspector Fiscal.

La Sociedad Concesionaria deberá asegurar que todo el personal de seguridad en operación se encuentre, en todo momento, comunicado entre sí y con el encargado directo del servicio.

### **2. Requerimientos**

La Sociedad Concesionaria deberá realizar, un estudio de seguridad, que consiste en el levantamiento completo y la evaluación de riesgo o vulnerabilidad de las instalaciones, infraestructura, equipamiento y situación del entorno del Establecimiento de Salud, todo lo cual se materializará en un informe completo de las condiciones de seguridad y una propuesta de mejora, que permita implementar nuevos protocolos, sistemas y/o dispositivos que posibiliten subsanar las deficiencias actuales y/o potenciales, observadas tanto por el Inspector Fiscal como por la Sociedad Concesionaria. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá proponer al Inspector Fiscal para su aprobación una clasificación de las diferentes zonas del Establecimiento de Salud en tres niveles de riesgo:

- Nivel de riesgo alto: corresponderá a las áreas en donde las personas, bienes y muebles, y valores monetarios de cualquier índole se encuentren altamente vulnerables a amenazas, por lo que deberán implementarse mecanismos de seguridad de alta complejidad.

- Nivel de riesgo medio: pertenecerán las áreas en donde las personas, bienes y muebles, y valores monetarios de cualquier índole se encuentren vulnerables a amenazas en un menor nivel que el de alto riesgo, por lo que deberán implementarse mecanismos de seguridad de mediana complejidad.
- Nivel de riesgo bajo: recaerá en las áreas en donde las personas, bienes y muebles, y valores monetarios de cualquier índole se vean poco vulnerables a amenazas, por lo que deberán implementarse mecanismos de seguridad de baja complejidad.

El estudio en comento y toda la documentación exigida por la normativa vigente al efecto, incluyendo la respectiva Directiva de Funcionamiento para el Establecimiento de Salud, deberá contar con la aprobación del OS10 conforme lo dispuesto en la normativa vigente, y ser presentada al Inspector Fiscal previamente a la solicitud de Puesta en Servicio Provisoria.

La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) los alcances, definiciones técnicas y operativas, modalidades de entrega del servicio, procedimientos técnicos y administrativos, flujos de proceso, estructura organizacional y dotación de personal, y los mecanismos de control y supervisión, entre otros aspectos, del Servicio de Seguridad y Vigilancia en coherencia con las exigencias dispuestas en el presente anexo. Con todo, lo expuesto deberá efectuarse con la limitación de que ello no vulnere la seguridad del Establecimiento de Salud, y deberá mantener el secreto del Estudio de Vigilancia, que dispone el artículo 9 bis del Decreto Supremo N° 1773 del año 1994 del Ministerio del Interior, que Aprueba el Reglamento del Decreto Ley N° 3.607, de 1981, Sobre Funcionamiento de Vigilantes Privados, lo cual será establecido por el Inspector Fiscal.

De la misma manera, la Sociedad Concesionaria deberá:

- Elaborar una propuesta técnica para la implementación y operación de la infraestructura de vigilancia y del control de accesos definidos en el Proyecto Definitivo.
- Efectuar las acciones concretas para cubrir zonas que sean definidas por la Dirección del Establecimiento de Salud como altamente vulnerables y vulnerables en términos de seguridad, control de acceso y vigilancia.
- Desarrollar y proponer para la aprobación del Inspector Fiscal, un sistema de administración de las llaves de todas las puertas; mobiliario asociado a la Infraestructura y mobiliario clínico y no clínico que cuente con cerradura; y sistemas de acceso del Establecimiento de Salud.
- Implementar a su entero cargo, costo y responsabilidad, un sistema de lockers para pacientes que asisten a atenciones ambulatorias y de urgencia, como para las visitas de pacientes hospitalizados, que les permita guardar sus pertenencias en forma temporal.
- Implementar a su entero cargo, costo y responsabilidad, un sistema de vigilancia de lockers de los funcionarios, que les permita guardar sus pertenencias.
- Efectuar modalidad de operación de los sistemas y tecnologías de Seguridad y Vigilancia en todos los puntos y recintos del área de concesión definidos en el Proyecto Definitivo.
- Implementar una modalidad de operación del sistema de control de asistencia del personal del Concesionario que participa en la prestación de los servicios de la concesión dispuestos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, en el SIC conforme lo establecido en el artículo 2.6.3 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá implementar este servicio de acuerdo a las exigencias establecidas en el presente anexo, en el Programa Anual dispuesto en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) establecido en el artículo 1.10.8 de las mismas, de modo que permita responder de manera programada o reactiva, en base a dichos requerimientos.

	<p>Asimismo deberá dar cumplimiento a los indicadores de servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá considerar entre las funciones generales u operativas que debe cumplir el Servicio de Seguridad y Vigilancia, al menos, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar mediante presencia física permanente en todos los sectores de controles de acceso que se definan en el Proyecto Definitivo, el ingreso y salida de funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud correspondiente.</li> <li>• Controlar el acceso de visitas a pacientes hospitalizados, así como la circulación de personas autorizadas en recintos de acceso restringido, definidos en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación. Asimismo deberá impedir el acceso a las zonas restringidas de personal no autorizado. Lo anterior en concordancia con las políticas y directrices del Establecimiento de Salud, las cuales serán entregadas por el Inspector Fiscal, a requerimiento de la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Operar los sistemas y tecnologías de Seguridad y Vigilancia.</li> <li>• Operar el sistema de control de asistencia del personal de la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Controlar las 24 horas del día, el acceso vehicular al área de concesión. Asimismo, deberá asegurar la funcionalidad permanente de todas las vías de circulación y áreas de estacionamiento de urgencia, áreas de carga y descarga de proveedores y circulaciones vehiculares en general.</li> <li>• Disponer de un sistema de gestión y custodia de todas las llaves; mobiliario asociado a la Infraestructura y mobiliario clínico y no clínico que cuente con cerradura; y sistemas de acceso, debiendo encargarse de la apertura y cierre de las mismas, según los protocolos correspondientes y definiciones que efectúe el Inspector Fiscal. El servicio incluye, al menos, las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rotulación de la llave y de la cerradura asociada al registro informatizado que se lleve del sistema de inventario y layout de recintos, infraestructura y equipos.</li> <li>✓ Duplicación, rotulación y entrega inicial de las llaves, sin costo, para el listado de personas que entregue el Inspector Fiscal.</li> <li>✓ En caso de cambio de cerradura por razones de mantenimiento y en el cual se modifique la combinación de la cerradura, el Concesionario deberá entregar sin costo para el funcionario autorizado en la nómina entregada por el Inspector Fiscal, una copia de la llave de la nueva cerradura.</li> <li>✓ Servicio de custodia de una copia de respaldo, mantenida a resguardo, con un sistema de sello y protocolo acordado con el Inspector Fiscal para el caso de rotura del sello.</li> <li>✓ Reposiciones o copia de llaves de los funcionarios, previa autorización del Inspector Fiscal, por pérdida de las mismas, hasta un máximo de 100 llaves por año de explotación. Sobre dicha cantidad la Sociedad Concesionaria podrá cobrar hasta un máximo de UF 0,05 por cada llave solicitada. La reposición una vez autorizada, deberá realizarse en un plazo máximo de 1 día hábil.</li> </ul> </li> <li>• Administrar y mantener el sistema de custodia de bienes de pacientes y del personal (lockers) de los recintos asistenciales de prestaciones ambulatorias, como también de las visitas de pacientes hospitalizados, que les permita guardar sus pertenencias en forma temporal.</li> <li>• Disuadir cualquier intento de robo y/o vandalismo en las instalaciones del Establecimiento de Salud.</li> <li>• Control y resguardo de la infraestructura, instalaciones, equipos y bienes de cualquier naturaleza que se encuentren en el área de concesión. Esta función incluye los sistemas de alimentación de energía eléctrica, comunicaciones,</li> </ul>
--	--

telefonía y servicios básicos para el funcionamiento del Establecimiento de Salud.

- Impedir el acceso de animales y/o denunciar a la autoridad competente la tenencia de animales dentro del recinto. Se excluyen de esta restricción los perros guías o lazarios.
- En caso de emergencia, deberá asistir al público en general y/o funcionarios del Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Emergencia respectivo para cada caso, aprobado por el Inspector Fiscal.
- Llevar un sistema de registro de novedades ocurridas en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en cada punto de control, el cual deberá ser entregado y recepcionado en cada cambio de turno por el personal saliente y entrante respectivamente.
- Informar inmediatamente a los organismos competentes (Carabineros, Policía de Investigaciones, u otro), aquellos eventos que sucedan fuera del área de concesión y que puedan ser observados o conocidos por el personal de la Sociedad Concesionaria.

### 3. Equipos y Sistemas

Conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

En virtud de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá:

- Mantener y actualizar el equipamiento establecido en el Proyecto Definitivo necesario para cubrir los requerimientos de la prestación del servicio dispuesto en el presente anexo. En un plazo no superior al quinto Año de Explotación, el Concesionario deberá haber renovado un tercio, al menos, del equipamiento instalado conforme al Proyecto Definitivo. Estas renovaciones deberán incluir obligatoriamente las cámaras de vigilancia, portales RFID (*Radio Frequency Identification*), Servidores de Almacenamiento de Datos, intercomunicadores, entre otros. A partir del sexto Año Calendario, el Concesionario deberá proponer dentro del Programa Anual un plan de renovación para el Año Calendario siguiente. Los criterios de renovación serán, al menos los siguientes: obsolescencia, mejoramiento de la cobertura, obtención de la mayor rapidez de la información, todo ello en virtud de asegurar la continuidad del servicio.
- Mantener operativos los sistemas de la sala o área de control centralizado y de automatización definida en el Proyecto Definitivo. Desde ella se monitorearán y coordinarán todos los sistemas de vigilancia, registro, alarma, control de accesos, custodia de objetos, control y recepción de incidentes. Esta sala deberá contar con personal permanente las 24 horas del día todos los días del año.
- El Concesionario deberá disponer de recinto de operaciones, en el cual deberá mantener toda la información relativa a seguridad, respaldo de registros de cámaras, copias de llaves, entre otros, de manera ordenada y actualizada según lo dispuesto en el Proyecto Definitivo.
- Mantener operativos los sistemas de grabación en un 100%. En casos de mantención correctiva, el Concesionario deberá reforzar de manera presencial las áreas afectadas.
- El mantenimiento de los sistemas de tecnovigilancia deberá realizarlo la empresa proveedora del sistema o el servicio técnico autorizado por el fabricante. En ningún caso, la reposición de las cámaras deberá superar las 48 horas.
- Mantener vigilancia remota permanente y continua desde la sala o área de control centralizado u otra, en todos los puntos y recintos del área de concesión

- que hayan sido considerados vulnerables en el Programa Anual de Seguridad y Vigilancia definido en el presente anexo.
- Comprobar permanentemente el estado de funcionamiento de los sistemas tecnológicos y el equipamiento de Seguridad y Vigilancia utilizado en la prestación del servicio.

#### **4. Registros**

El Concesionario deberá registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Seguridad y Vigilancia en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC cuando corresponda deberá registrar el estado en dicho sistema.

La Sociedad Concesionaria deberá proveer la información que sea necesaria para integrar las aplicaciones informáticas que se definen en las Bases de Licitación. Estas integraciones deberán ser ejecutadas por el Concesionario a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Con respecto a las imágenes y audio que se obtenga de los sistemas de grabación, éstos deberán registrarse en los servidores dispuestos para estos fines. Este registro deberá estar actualizado, abierto y activo las 24 horas del día, de manera permanente, a las consultas de la Dirección del Establecimiento de Salud y del Inspector Fiscal. Asimismo, deberá mantener un registro de todas las grabaciones de los sistemas de seguridad, por un período no inferior a 3 meses, las que podrán ser consultadas libremente por el Inspector Fiscal.

#### **5. Aspectos Normativos**

Para la prestación del Servicio de Seguridad y Vigilancia la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir para la ejecución del servicio, al menos, la siguiente normativa:

- a) Decreto Ley N°3.607 de 1981, Sobre Funcionamiento de Vigilantes Privados.
- b) Ley N°19.303 que Establece Obligaciones a Entidades que Indica, en Materia de Seguridad de las Personas, y sus modificaciones.
- c) D.S. N°93 de 1985 del Ministerio de Defensa Nacional, que aprueba el Reglamento del artículo 5º bis del Decreto Ley N°3.607, modificado por el Decreto Ley N°3.636, ambos de 1981, y por la Ley N°18.422, y sus modificaciones.
- d) D.S. N°41 de 1996 del Ministerio del Interior, que autoriza conexión a centrales de comunicación de Carabineros.
- e) Decreto Exento N°1.122 de 1998 del Ministerio de Interior, que dispone Medidas de seguridad mínimas que deben adoptar las entidades indicadas en el inciso primero del art. 3º del DL N°3607.
- f) DFL N°1 del año 2007 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley del Tránsito, en conjunto con Normativas y Manuales del Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones referidas a señalización utilizada y circulación de personas y vehículos.
- g) Ley N°20.584 de 2012, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- h) Manual de Funcionamiento del Sistema de Seguridad Privada de Carabineros de Chile, en su versión vigente.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Seguridad y Vigilancia se preste de acuerdo a la normativa legal vigente y definiciones internas de la Dirección del Establecimiento de Salud.

## **6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo para todos los recintos, de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio.
- Todo el personal que participe en la ejecución del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y ser incluido en los programas de prevención de riesgos que requiera la Dirección del Hospital Félix Bulnes que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria.
- El personal adicional al encargado del servicio, deberá acreditar la formación necesaria para la prestación del servicio, con las correspondientes certificaciones legales (D.L. N°3607 de 1981 y D.S. N°93 de 1981 del Ministerio de Defensa), debiendo tener aprobado el curso de Guardia de Seguridad acreditado por el OS10 de Carabineros, así como experiencia mínima de 6 meses en el rubro de seguridad y vigilancia, y en atención e información de público.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con: seguridad y vigilancia, servicio al cliente y uso de tecnologías inherentes al servicio, así como en los protocolos internos de emergencias que disponga el Establecimiento de Salud, si corresponde. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por personas con experiencia acreditada en este servicio y debidamente autorizados por la autoridad competente.
- El personal de seguridad y vigilancia deberá dar cumplimiento al protocolo de atención y trato al usuario, definido por la Dirección del Establecimiento de Salud, si corresponde.
- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo. Asimismo, deberá contar con todos los implementos que sean inherentes al servicio prestado, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá, al menos, proveer al personal de los siguientes elementos:
  - ✓ Libro de recepción y entrega de servicio, en formato digital, integrado al SIC.
  - ✓ Linterna.
  - ✓ Equipos móviles de comunicaciones, con sistema manos libres, que permitan mantener ubicable y entrelazado al personal del servicio de Seguridad y Vigilancia. Si corresponde, debe utilizar una frecuencia autorizada por el Inspector Fiscal, y vigente, que no interfiera con el equipamiento médico u otro sistema de comunicación del Establecimiento de Salud.

- ✓ Tarjeta de identificación de guardia de seguridad.
- ✓ Cualquier otro elemento necesario para el buen desempeño de las labores de Seguridad y Vigilancia requeridas por el Establecimiento de Salud.
- La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con un nivel de rotación semestral del personal asociado a este servicio, que no supere el 30%, entendido como el cuociente entre el personal nuevo asignado, sobre el total del personal de este servicio.

**Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Seguridad y Vigilancia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *online* su nivel de cumplimiento.

El Programa Anual debe incorporar las mejoras provenientes de las evaluaciones de la calidad del servicio prestado en el período anterior, en especial las provenientes del análisis de incidentes.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

a) Planificación

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio online.

Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Actualización, si corresponde de la “Directiva de Funcionamiento”, con la respectiva autorización de la Unidad OS10 de Carabineros de Chile.
- Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y tiempos asociados a cada actividad, circuitos de rondas, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros, en los cuales se prestará el servicio, de acuerdo al nivel de vulnerabilidad de las diferentes áreas del Establecimiento de Salud, establecida por la Dirección del mismo y el Inspector Fiscal.
- Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme la clasificación

	<p>del Establecimiento de Salud conforme su vulnerabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos por cada recinto, en el cual se deberá identificar las actividades que deben efectuarse. Los planos deben ser de escala 1:500, en ellos se deberán distinguir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recintos cubiertos por personal fijo asignado a cada área de acuerdo al nivel de vulnerabilidad según corresponda.</li> <li>✓ Recintos cubiertos por personal móvil, según corresponda.</li> <li>✓ Ubicación de los recintos donde se ubicarán los encargados del servicio y equipos centrales.</li> <li>✓ Ubicación del equipamiento de tecnovigilancia en cada recinto, según vulnerabilidad y características de la vigilancia remota (permanente o por imágenes).</li> <li>✓ Identificación de los puntos y recintos del área de concesión que se consideren vulnerables en la Directiva de Funcionamiento y/o por indicación del Inspector Fiscal, señalando los puntos de control donde deberá haber vigilancia remota permanente continua y de aquéllos con vigilancia remota no continua mediante rotación de imágenes.</li> <li>✓ Rutas de las distintas rondas de vigilancia que realizarán los vigilantes.</li> </ul> </li> <li>• Diseño, instalación y procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios, visitas y público en general.</li> <li>• Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Sociedad Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.</li> <li>• El Servicio de Seguridad y Vigilancia deberá prestarse en coordinación con todos los servicios de apoyo, como Aseo y Limpieza General; Estacionamientos de Funcionarios y Visitas, Control Sanitario de Vectores; Ropería; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, entre otros.</li> </ul> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio requerido conforme a cada recinto y Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Estructura de supervisión.</li> <li>• Uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Programa de Capacitación de su Personal que incluya contenidos, niveles, duración y encargados de la misma, además de su proceso de inducción y orientación al cargo, efectuada por profesionales o técnicos debidamente autorizados por la autoridad competente para estos efectos y en concordancia con la normativa vigente.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.</li> </ul> <p>c) Equipos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimiento.</li> <li>• Programa de mantenimiento que tendrán los sistemas y equipos a utilizar por el Concesionario para la prestación del servicio, como también los equipos y sistemas de respaldo (back up).</li> <li>• Programa de reposición de los sistemas y equipos del Concesionario para la prestación del servicio.</li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p>
--	--

- Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.
- Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.
- Reporte de análisis de incidentes con una frecuencia de una vez al mes y/o dependiendo de la criticidad del hecho, a solicitud del Inspector Fiscal.
- Indicadores de rotación y ausentismo del personal asociado a este servicio.

### **Estacionamiento de Funcionarios y Visitas:**

**Objetivo:** El objetivo del Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, será operar la zona de estacionamientos construida y habilitada por la Sociedad Concesionaria para tal efecto, conforme el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación, como un servicio especial obligatorio que permita el aparcamiento de vehículos de funcionarios y visitas, de manera tal que facilite la accesibilidad, disponibilidad y seguridad de los pacientes, funcionarios y visitas.

**Alcances:** Será obligación de la Sociedad Concesionaria operar y mantener un mínimo de 599 estacionamientos para vehículos del Establecimiento de Salud más aquellos espacios que resulten necesarios para otros vehículos, tales como, emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y proveedores, sin perjuicio de las modificaciones que se puedan establecer como consecuencia del desarrollo del Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación, en cumplimiento de las normas vigentes para estos efectos. Los usuarios de estos estacionamientos serán funcionarios, pacientes, visitas y otros (vehículos de emergencia, carga y descarga proveedores, vehículos de servicios y similares).

La Sociedad Concesionaria deberá disponer y mantener espacios liberados de cobro para vehículos de emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones, conforme a lo establecido en el Proyecto Definitivo en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá coordinar la prestación de este servicio con los servicios de Seguridad y Vigilancia; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura; Traslado; y Aseo y Limpieza General, dispuestos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, siendo responsable de la vigilancia de todos los vehículos dispuestos en los estacionamientos.

#### **1. Cobertura y Suficiencia**

El servicio deberá estar operativo durante todos los días del año, de manera continua, conforme a las especificaciones que en el presente anexo se estipulan.

#### **2. Requisitos**

La Sociedad Concesionaria deberá implementar este servicio de acuerdo a las exigencias establecidas en el presente anexo, en el Programa Anual dispuesto en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) regulado en el artículo 1.10.8 de las mismas, en base a los requerimientos que en éstos se establecen. Asimismo deberá dar cumplimiento a los indicadores de servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) los alcances, definiciones técnicas y operativas, modalidades de entrega del servicio, procedimientos técnicos y administrativos, flujos de proceso, estructura organizacional y dotación de personal, y los mecanismos de control y supervisión, entre otros aspectos, del Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas en coherencia con las exigencias dispuestas en el presente anexo.

La Sociedad Concesionaria deberá, según el tipo de usuario, cumplir con los siguientes requerimientos específicos:

a) Funcionarios

Para los funcionarios del Establecimiento de Salud se deberá disponer permanentemente de 419 estacionamientos liberados de pago, los que deberán estar agrupados en una zona distinta a los de visitas y otros, conforme a lo que se establezca en el Proyecto Definitivo en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación.

De los 419 estacionamientos destinados a los funcionarios del Establecimiento de Salud, 25 serán para uso exclusivo de la Dirección del mismo, deberán estar demarcados e identificados de acuerdo a la información que así disponga el Inspector Fiscal, en correspondencia a lo definido en el Proyecto Definitivo.

Los 394 estacionamientos restantes serán distribuidos a los funcionarios conforme lo determine la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal.

El Inspector Fiscal, a través de una nómina mensual informará a la Sociedad Concesionaria, al menos, cinco días antes del inicio del mes siguiente, los funcionarios autorizados para uso del servicio en forma liberada de pago. Respecto de aquellos funcionarios no individualizados en dicha nómina, podrán utilizar los estacionamientos de los pacientes y visitas, bajo las condiciones que la Sociedad Concesionaria considere para estos usuarios, en lo relativo a tarifa y forma de pago.

b) Pacientes y Visitas

Respecto de estos estacionamientos definidos en el Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá implementar sistemas de cobro o tarifa por minuto de estacionamiento, estando prohibido, por tanto, establecer rangos o tramos de cobro, cuotas de acceso, cargos base o cualquier otra suma adicional al tiempo de prestación del servicio, como tampoco el redondeo al alza de las tarifas. Asimismo, podrá cobrar una tarifa que no supere a las de mercado en más de un 10%, entendiéndose para los efectos del contrato de concesión por "tarifa de mercado" aquella que se cobre por servicios similares en la comuna donde se emplaza el Establecimiento de Salud. Sin embargo, la Sociedad Concesionaria deberá liberar de pago los primeros 30 minutos de aparcamiento, para aquellos usuarios que se retiren dentro de este plazo.

No obstante la Sociedad Concesionaria deberá destinar un área de aparcamiento para bicicletas con sistema de lockers para el resguardo de las pertenencias de los ciclistas, sin costo para el usuario. El número de aparcaderos para estos efectos quedará definido en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación.

c) Otros

Adicionalmente a los 599 estacionamientos anteriormente establecidos, la Sociedad Concesionaria deberá disponer y mantener los espacios para vehículos de emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones, junto a la Unidad de Emergencia. Asimismo deberá disponer y mantener espacios para ubicación de camiones de carga y descarga de proveedores, vehículos de servicio, mantención y reparaciones de las empresas de servicios básicos o de consumo en las áreas contempladas para tal efecto en el Establecimiento de Salud, conforme a lo establecido en el Proyecto Definitivo en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación. El servicio no tendrá costo para estos usuarios.

Adicionalmente, será también responsabilidad de la Sociedad Concesionaria:

- Operar el sistema electrónico de control de accesos y salidas a las áreas de estacionamientos establecido en el Proyecto Definitivo regulado en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
- Asegurar una adecuada accesibilidad y gestión del tráfico interno, de modo que permita el acceso de los vehículos que lo requieran, en particular los vehículos de emergencia, vehículos de servicio, mantención y reparaciones de las empresas de servicios básicos o de consumo.
- Mantener todos los accesos y vías de circulación internas libre de obstrucciones.
- Gestionar, de acuerdo a la normativa vigente, el retiro de los autos

- abandonados y/o mal estacionados que obstaculicen los flujos vehiculares.
- Mantener la señalización de la circulación al interior de los estacionamientos conforme lo definido en el Proyecto Definitivo, y en cumplimiento de la normativa aplicable.
  - Mantener **un sistema que incluya entre otros, un panel on-line, que permita entregar a los pacientes y visitas, información clara, oportuna, detallada y visible** de las tarifas correspondientes a la utilización de este servicio a los usuarios, **así como de la disponibilidad del mismo, de manera previa a su ingreso**, lo cual deberá ser aprobado previamente por el Inspector Fiscal.
  - Disponer la vigilancia permanente en coordinación con el Servicio de Seguridad y Vigilancia, para todos los vehículos aparcados en los estacionamientos. Los eventos de robos y daños ocasionados a los vehículos motorizados serán de entero cargo, costo y responsabilidad del Sociedad Concesionaria.
  - Facilitar y colaborar, en el marco de la política del Ministerio de Salud del Hospital Amigo, con la circulación fluida de aquellas personas que presenten alguna discapacidad, facilitando el acceso de los usuarios a la zona de estacionamiento.

### **3. Equipos**

Conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de los Servicios Especiales Obligatorios, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

### **4. Registros**

El Concesionario deberá registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas en el sistema SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria tendrá un sistema de registro computacional del flujo de vehículos que ingresa y egresa de los estacionamientos, contando con un sistema de vacancia, el cual deberá estar visible en los accesos a los estacionamientos, diferenciado entre los tipos de usuario. Asimismo, la Sociedad Concesionaria debe presentar un sistema de registro para todos los incidentes relacionados con el servicio de estacionamiento, acaecidos en el área de concesión. Este registro deberá estar actualizado, abierto y activo las 24 horas del día, de manera permanente, a las consultas de la Dirección del Establecimiento de Salud y del Inspector Fiscal.

Estos registros deberán estar integrados en el SIC definido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá proveer la información que sea necesaria para integrar las aplicaciones informáticas que se definen en las Bases de Licitación.

### **5. Aspectos Normativos**

Para la prestación del Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir para la ejecución del servicio, al menos, la siguiente normativa:

- a) Ley N°19.303 que “Establece Obligaciones a Entidades que Indica, en Materia de Seguridad de las Personas”, y sus modificaciones.
- b) D.F.L N°1/18.290 de 2007 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley de Tránsito.

En relación con la prevención de accidentes asociados a la prestación del servicio dentro del Establecimiento de Salud, el servicio debe contemplar el diseño y

procedimiento de uso de señalizaciones de advertencia para los funcionarios y visitas.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

## **6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo en coherencia con el Programa Anual asociado a este servicio.
- El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar como nivel de escolaridad mínimo la enseñanza media obligatoria.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con servicio al cliente. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales con experiencia acreditada en este servicio.
- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.
- Todo personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser objeto de una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria, siendo obligación de la misma mantener copia de documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.

### **Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación por cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *online* su nivel de cumplimiento.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

#### a) Planificación

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de

acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, distancias recorridas, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio online.

Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades inherentes a la prestación del servicio.
- Flujoograma de los procesos asociados a este servicio conforme a los tipos de usuarios. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.
- Planos de escala 1:500 en los cuales se distinga, al menos, lo siguiente:
  - ✓ Personal fijo asignado a recintos o áreas, según corresponda.
  - ✓ Recintos o áreas cubiertos por personal móvil, según corresponda.
  - ✓ Ubicación de oficinas del personal de supervisión del servicio.
- Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a emergencias y diferentes situaciones de riesgo (interrupción del servicio asistencial, seguridad de pacientes, funcionarios y público en general, entre otros), con su correspondiente sistema de inducción, capacitación al personal de la Concesionaria, coordinación con otros organismos como Carabineros, Bomberos y otros, de modo de minimizar y controlar los riesgos y mantener la continuidad del servicio.
- Estructura de tarifas a aplicar a los usuarios.
- Estimación del flujo anual de vehículos.
- Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con actividades del Establecimiento de Salud.

b) Recursos Humanos

- Listado con la dotación de personal y su nivel de escolaridad.
- Programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio.
- Programa de supervisión e informes de resultados.
- Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal. Los elementos de protección personal deberán ser acordes al riesgo asociado a la función a desarrollar por el personal de la Concesionaria.
- Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria.
- Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además de su proceso de inducción y orientación al cargo.
- Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.

c) Equipos e Insumos

Listado de equipos e insumos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimiento.

d) Control de Calidad

La Sociedad Concesionaria deberá incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:

- Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.
- Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.

### **Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico:**

**Objetivo:** El objetivo del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico consiste tanto en la administración técnica de estos bienes, como en la gestión de mantenimiento de los mismos, conforme lo establecido en el presente anexo, con el fin de asegurar su administración, disponibilidad y operación confiable y segura, según corresponda.

**Alcances:** Para aquel Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que la Sociedad Concesionaria adquiera o provea como requerimiento del Contrato de Concesión, el Concesionario deberá administrarlo y mantenerlo en todo momento en perfecto estado de funcionamiento para así garantizar tanto su disponibilidad como la confiabilidad y seguridad en su operación. Se excluyen del servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico aquellos ítems dispuestos en el listado establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, clasificados en las siguientes familias:

- “Instrumental”, los cuales serán de responsabilidad del Establecimiento de Salud.
- “Apoyo TI” y “TI”, los cuales serán **de entera responsabilidad del** Concesionario mediante el servicio b.6 “Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica”, establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

Por otra parte, respecto del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que es provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste, préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, la Sociedad Concesionaria deberá proveer una gestión de administración conforme lo dispuesto en el numeral 2.1 del presente anexo, efectuando la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que la Dirección del Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último. Con todo, durante la Etapa de Construcción la Sociedad Concesionaria deberá financiar al Servicio de Salud respectivo el servicio de desmontaje, traslado, montaje, instalación y puesta en marcha de aquellos ítems que deban ser trasladados desde las antiguas instalaciones del mismo a su nuevo edificio, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.12.1.9 de las Bases de Licitación.

#### **1. Cobertura y Suficiencia**

La Sociedad Concesionaria debe prestar el servicio en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico la administración, disponibilidad, operatividad y seguridad, según corresponda.

#### **2. Descripción del Servicio**

Las actividades comprendidas en este servicio corresponden a la Administración y al Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en la forma señalada en el presente anexo:

##### **2.1 Administración**

La administración comprende la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sea éste adquirido por la Sociedad Concesionaria mediante el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, o bien aquel

que haya sido trasladado al Establecimiento de Salud o incorporado al mismo, a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir, al menos, con los siguientes requerimientos:

- a) Registrar, monitorear y resolver todas las solicitudes presentadas por los usuarios SIC definidos en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, relativas a alteraciones o fallas detectadas en la operación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Asimismo, conforme a lo establecido en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá notificar en un lapso no superior a 30 minutos al Inspector Fiscal, a través del SIC, el tiempo estimativo de reparación, a fin que se puedan efectuar las acciones que correspondan a objeto de no afectar la continuidad de la operación del Establecimiento de Salud.
- b) Monitorear todas las actividades que se efectúen sobre el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, coordinando las planificaciones de Mantenimiento Preventivo, Correctivo, Técnico-Legal y Reparativo, registrando las mismas en el SIC, y permitiendo de ese modo llevar a cabo una gestión del historial del servicio sobre cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- c) Gestionar el inventario, correspondiente al registro de las incorporaciones y bajas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico disponible en el Establecimiento de Salud, conforme lo dispuesto en el presente anexo.
- d) Monitorear el rendimiento del Equipamiento Médico conforme la disponibilidad del mismo, la oferta asistencial por parte del Establecimiento de Salud y su uso efectivo, informando a través de reportes periódicos (mensuales) elaborados por la Sociedad Concesionaria y de acceso en línea, mediante el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.
- e) Mantener un sistema de alertas para la reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que considere su vida útil y rendimiento del mismo, para mantener la calidad del desempeño y disponibilidad del servicio.

Respecto de la gestión del inventario, la Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, mediante la utilización del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.10.3 letra g) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario, incluyendo todo el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico disponible en el Establecimiento de Salud, inclusive aquel que haya sido trasladado desde las antiguas dependencias del Establecimiento de Salud o incorporado en comodato, préstamo, demostración u otra naturaleza por la Dirección del Establecimiento de Salud.

Todas las bajas del inventario del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico instalado del Establecimiento de Salud que haya sido provisto por la Sociedad Concesionaria, deberán ser aprobadas por el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR), establecido en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, y por el Inspector Fiscal. Sólo se podrá solicitar la baja de un ítem en alguna de las siguientes situaciones:

- i) Que el ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico haya cumplido su vida útil.
- ii) Que se haya discontinuado el ítem por haberse superado el tiempo contractual de suministro de repuestos o la imposibilidad de localizar repuestos originales en el mercado.
- iii) Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien y éste no cuente con garantía vigente, lo que deberá ser acreditado por un informe de experto o perito externo independiente a la Sociedad Concesionaria, contratado a costo y cargo de ésta, y previa aprobación del Inspector Fiscal.
- iv) Que se encuentre vigente la garantía del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.
- v) Que el seguro de que disponga el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico dispuesto en el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación, establezca condiciones de pérdida total del mismo.

- vi) Que una alerta sanitaria o normativa recomiende la no utilización de un determinado Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- vii) Destrucción del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico; o
- viii) A requerimiento fundado del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR) establecido en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación.

Para aquel Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico provisto por la Sociedad Concesionaria y que sea dado de baja, la Sociedad Concesionaria deberá:

- a) Efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final de los equipos de baja a su entero cargo, costo y responsabilidad. Esta actividad será programada y deberá contar con autorización previa del Inspector Fiscal. En el caso que el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requiera de una desinstalación compleja, la Sociedad Concesionaria deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, previo a su ejecución, un Plan de Desinstalación y Traslado.
- b) Gestionar las garantías ante los proveedores, cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.
- c) Gestionar ante la compañía de seguros que corresponda la tramitación de la liquidación de los siniestros que permita financiar la reposición del ítem dado de baja.

Las acciones de desinstalación y traslado que procedan, deberán efectuarse en el horario más conveniente y de manera coordinada con los responsables del recinto asistencial, de modo que éstos tengan una continuidad operativa.

En relación a la incorporación de equipos durante la Etapa de Construcción, que se trasladan desde las antiguas dependencias del Establecimiento de salud, según lo dispuesto en el artículo 1.12.1.9 de las Bases de Licitación, o bien aquéllos que la Dirección del Establecimiento de Salud adicione por la vía del comodato u otro mecanismo, el Concesionario deberá considerar en forma referencial los listados de equipos que se indican en las tablas N°1-a y N°1-b respectivamente.

**Tabla N° 1-a Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico a trasladar desde las antiguas dependencias del Establecimiento de salud a cada nuevo edificio**

Recinto según Zonificación (Anexo H Bases de Licitación)	Código de recinto referencial	Familia	Código UMDNS	Nombre	Cantidad
Consultas Ambulatorias	1.1.2.10	Mobiliario Clínico	10-794	Sillón otorrinolaringología	2
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.11	Apoyo diagnóstico	10-229	Cámara silente	1
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.14	Apoyo diagnóstico	17-662	Equipo medición potenciales evocados auditivos	1
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.14	Apoyo diagnóstico	13-396	Videonistagmógrafo	1
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.18	Mobiliario Clínico	SC	Sillón oftalmológico	1
Otros recintos asistenciales (Menos Crítica)	1.1.2.20	Apoyo diagnóstico	SC	Ecógrafo Oftalmológico	1
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.33	Apoyo endoscópico	15-102	Video-fibrobroncoscopio adulto	1
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.33	Apoyo endoscópico	15-102	Video-fibrobroncoscopio pediátrico	1
Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo endoscópico	11-947	Video-duodenoscopio terapéutico	1
Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo endoscópico	10-485	Video-gastroduodenoscopio Pediátrico	1

		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo endoscópico	10-485	Video-gastroscopio Neonatal	1
		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo endoscópico	SC	Video-gastroscopio Estándar	1
		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo endoscópico	18-147	Video-enteroscopio terapéutico	1
		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo endoscópico	10-302	Video-enteroscopio terapéutico	1
		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.42	Apoyo endoscópico	SC	Video-duenoscopio terapéutico	0
		Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.43	Apoyo endoscópico	17-144	Cistoscopio flexible	2
		Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.48	Apoyo diagnóstico	12-575	Ecotomógrafo	1
		Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.48	Apoyo diagnóstico	17-145	Cistoscopio rígido	3
		Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.48	Apoyo diagnóstico	10-787	Equipo de urodinamia	1
		Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.4.10	Apoyo diagnóstico	18-147	Ecotomógrafo	1
		Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.4.12	Medicina física y rehabilitación	SC	Trotadora	1
		Áreas de Rehabilitación	1.1.7.10	Medicina física y rehabilitación	SC	Trotadora	1
		Áreas de Rehabilitación	1.1.7.9	Medicina física y rehabilitación	SC	Trotadora	2
		Imagenología	2.1.14	Apoyo diagnóstico	15-976	Ecotomógrafo	4
		Imagenología	2.1.16	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia mediana complejidad	1
		Farmacia (Central de mezclas)	2.2.1.10	Laboratorio/Farmacia	SC	Carrusel vertical	2
		Farmacia (Central de mezclas)	2.2.2.8	Laboratorio/Farmacia	SC	Carrusel vertical	2
		Farmacia (Central de mezclas)	2.2.2.8	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -20°	1
		Laboratorios	2.3.1.13	Laboratorio/Farmacia	15-108	Baño termoregulado	1
		Laboratorios	2.3.1.28	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -20°	1
		Laboratorios	2.3.1.28	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -80°	1
		Laboratorios	2.3.1.9	Laboratorio/Farmacia	15-306	Sistema automatizado diagnóstico bacteriológico	1
		Banco de Sangre	2.4.8	Laboratorio/Farmacia	SC	Incubadora tarjeta	2
		Banco de Sangre	2.4.8	Laboratorio/Farmacia	15-108	Baño termoregulado	1
		Banco de Sangre	2.4.9	Laboratorio/Farmacia	SC	Incubadora tarjeta	1
		Banco de Sangre	2.4.9	Laboratorio/Farmacia	15-108	Baño termoregulado	1

		Anatomía Patológica	2.5.1.5	Apoyo quirúrgico	12-281	Lámpara procedimiento techo	2
		Anatomía Patológica	2.5.2.12	Laboratorio/Farmacia	22-012	Refrigerador laboratorio	1
		Anatomía Patológica	2.5.2.14	Laboratorio/Farmacia	22-012	Refrigerador laboratorio	1
		Anatomía Patológica	2.5.2.14	Laboratorio/Farmacia	15-108	Baño termoregulado	1
		Anatomía Patológica	2.5.2.14	Laboratorio/Farmacia	15-327	Estufa incubación	1
		Anatomía Patológica	2.5.2.15	Laboratorio/Farmacia	15-327	Estufa incubación	1
		Central de Esterilización o Central de Procesamiento	2.6.15	Esterilización	16-141	Autoclave 600 lts	1
		Servicios Dietéticos de Leche (Sedile) y Centrales de Formulas Enterales (CEFE)	2.7.11	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -20°	1
		Servicios Dietéticos de Leche (Sedile) y Centrales de Formulas Enterales (CEFE)	2.7.12	Apoyo industrial	15-108	Baño termoregulado	1
		Servicios Dietéticos de Leche (Sedile) y Centrales de Formulas Enterales (CEFE)	2.7.27	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -20°	1
		Servicios Dietéticos de Leche (Sedile) y Centrales de Formulas Enterales (CEFE)	2.7.30	Apoyo industrial	15-108	Baño termoregulado	1
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.106	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	28
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.106	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	2
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.107	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	2
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.133	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	20
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.134	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	2
		Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Critica)	3.1.1.137	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	0
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.160	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	20
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.161	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	4
		Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Critica)	3.1.1.164	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	0
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.25	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	28
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.25	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	3
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.26	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	2
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.52	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	28
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.52	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	2
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.53	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	2

		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.79	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	28
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.1.79	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	2
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.80	Mobiliario Clínico	10-347	Mobiliario clínico paciente hospitalizado	2
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.2.17	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	35
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.2.18	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	1
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.2.45	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	35
		Habitaciones de Aislamiento	3.1.2.46	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	1
		Otros recintos asistenciales (Critica)	3.1.2.61	Apoyo diagnóstico	15-976	Ecotomógrafo	1
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.3.115	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	8
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.3.144	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	6
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.3.28	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	14
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.3.57	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	14
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.3.86	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	8
		Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Critica)	3.1.4.11	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	1
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.4.8	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	12
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.4.8	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	10
		Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Critica)	3.1.5.11	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	1
		Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad	3.1.5.8	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrico	22
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.14	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo alta Complejidad	6
		Bodegas (Muy Critica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	17-643	Ventilador membrana intervencional	1
		Bodegas (Muy Critica)	3.3.1.25	Apoyo diagnóstico	15-976	Ecotomógrafo	1
		Bodegas (Muy Critica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Bodegas (Muy Critica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Bodegas (Muy Critica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Bodegas (Muy Critica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	1
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.14	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo alta Complejidad	6

		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.14	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo alta Complejidad	6
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	10
		Bodegas (Muy Crítica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	1
		Bodegas (Muy Crítica)	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	1
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	2
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	10
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	10
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.42	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	2
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	3
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	2
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.42	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	2
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.43	Apoyo terapéutico	10-447	Gabinete calentador suero	1
		Bodegas (Muy Crítica)	3.3.1.52	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.42	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	2
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.42	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	2
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.11	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo alta Complejidad	9
		Bodegas (Muy Crítica)	3.3.2.27	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Bodegas (Muy Crítica)	3.3.2.27	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	0
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.37	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo mediana complejidad	16
		Bodegas (Muy Crítica)	3.3.2.49	Apoyo terapéutico	20-746	Ventilador mecánico no invasivo	0
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.10	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo alta Complejidad	9
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.10	Apoyo diagnóstico	SC	Equipo emisiones otoacústicas	1
		Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.12	Monitoreo	12-636	Sistema Monitoreo alta Complejidad	24
		Urgencia	3.4.2.17	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	1
		Urgencia	3.4.2.9	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Urgencia	3.4.2.9	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	2

		Urgencia	3.4.2.9	Apoyo quirúrgico	12-281	Lámpara procedimiento techo	2
		Urgencia	3.4.3.11	Monitoreo	20-173	Monitor ECG alta complejidad	1
		Urgencia	3.4.3.11	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Urgencia	3.4.3.11	Apoyo quirúrgico	12-281	Lámpara procedimiento techo	1
		Urgencia	3.4.3.12	Monitoreo	20-173	Monitor ECG alta complejidad	1
		Urgencia	3.4.3.12	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	1
		Urgencia	3.4.3.12	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	1
		Urgencia	3.4.3.12	Apoyo quirúrgico	12-281	Lámpara procedimiento techo	2
		Urgencia	3.4.3.15	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	2
		Urgencia	3.4.3.17	Apoyo quirúrgico	12-281	Lámpara procedimiento techo	1
		Urgencia	3.4.3.7	Monitoreo	10-134	Monitor ECG mediana complejidad	4
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.18c	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia mediana complejidad	1
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.13	Apoyo quirúrgico	10-134	Mesa quirúrgica universal	4
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.13	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia mediana complejidad	4
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.13	Apoyo quirúrgico	10-447	Gabinete calentador suero 250 lt	1
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.14	Monitoreo	20-173	Monitor ECG alta complejidad	4
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.14	Apoyo quirúrgico	10-134	Mesa quirúrgica universal	4
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.14	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia mediana complejidad	4
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.15	Apoyo quirúrgico	18-376	Mesa quirúrgica traumatológica	1
		Pabellones y Recuperación	3.5.1.15	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia mediana complejidad	1
		Pabellones Urgencia	3.5.1.16	Apoyo quirúrgico	18-376	Mesa quirúrgica traumatológica	1
		Pabellones Urgencia	3.5.1.16	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia alta complejidad	1
		Pabellones Urgencia	3.5.1.17	Apoyo quirúrgico	10-134	Mesa quirúrgica universal	1
		Pabellones Urgencia	3.5.1.17	Apoyo quirúrgico	10-134	Máquina anestesia mediana complejidad	1
		Bodegas (Muy Crítica)	3.5.1.24	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	2
		Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Muy Crítica)	3.5.1.43	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -20°	1

Bodegas (Muy Crítica)	3.5.1.52	Apoyo terapéutico	18-098	Ventilador transporte	2
Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Muy Crítica)	3.5.1.59	Laboratorio/Farmacia	22-036	Freezer -80°	1
Pabellones y Recuperación	3.5.2.3	Mobiliario Clínico	10-347	mobiliario paciente hospitalización eléctrica	6
Sala Parto o Pabellón de Parto	3.5.2.4	Apoyo quirúrgico	12-281	Lámpara procedimiento techo	5
Sala Parto o Pabellón de Parto	3.5.2.4	Mobiliario Clínico	15-732	Cama parto integral	5
Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Muy Crítica)	3.5.2.6	Monitoreo	20-173	Monitor ECG alta complejidad	1

**Tabla N° 1-b Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico en Comodato del Establecimiento de Salud**

Recinto según Zonificación (Anexo H Bases de Licitación)	Código de recinto referencial	Familia	Código UMDNS	Nombre	Cantidad
Salas de Procedimientos no Invasivos	1.1.2.24	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.41	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	1
Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.42	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	1
Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	1.1.2.43	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	1
Otros recintos asistenciales (Crítica)	1.2.3.6	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	1
Otros recintos asistenciales (Crítica)	1.2.4.13	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
Otros recintos asistenciales (Crítica)	1.2.4.14	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
Laboratorios	2.3.1.13	Laboratorio/Farmacia	15-306	Sistema automatizado ELISA	1
Laboratorios	2.3.1.16	Laboratorio/Farmacia	17-084	Equipo tinción automatizado	1
Laboratorios	2.3.1.16	Laboratorio/Farmacia	17-741	Contador Hematológico	1
Laboratorios	2.3.1.20	Laboratorio/Farmacia	SC	Analizador gases en sangre	2
Laboratorios	2.3.1.20	Laboratorio/Farmacia	SC	Analizador de electrolitos	2
Laboratorios	2.3.1.22	Laboratorio/Farmacia	SC	Uroanálisis Físico químico	1
Laboratorios	2.3.1.22	Laboratorio/Farmacia	SC	Uroanálisis sedimento	1
Laboratorios	2.3.1.9	Laboratorio/Farmacia	15-306	Sistema automatizado Identificación y sensibilidad	1
Laboratorios	2.3.1.9	Laboratorio/Farmacia	15-973	Sistema automatizado hemocultivo	1
Anatomía Patológica	2.5.2.13	Laboratorio/Farmacia	17-084	Equipo tinción automatizado	1

	Anatomía Patológica	2.5.2.14	Laboratorio/Farmacia	17-084	Equipo tinción automatizado	1
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.1.106	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	20
	Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.107	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.1.133	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	20
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.1.25	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	20
	Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.26	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.1.52	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.53	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.1.79	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	20
	Habitaciones de Aislamiento	3.1.1.80	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
	Otros recintos adyacentes: Estaciones de Enfermería (Crítica)	3.1.2.49	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.3.115	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	20
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.3.28	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.3.57	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	10
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.3.86	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	10
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.4.8	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	22
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.1.5.8	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	22
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.2.104	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	1
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.2.23	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	22
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.2.40	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.2.55	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.2.72	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto-Pediátrico – Maternidad	3.2.88	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.14	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	75
	Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.15	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	15
	Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.41	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	15

	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.1.42	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	90
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.11	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	15
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.12	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	15
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.13	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	15
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.33	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	15
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.34	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.35	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	4
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.2.36	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	6
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.10	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	27
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.11	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	3
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.12	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	5
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.13	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	50
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.14	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Unidad de Paciente Critico Adultos – Pediátrico – Neonatología	3.3.3.9	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	3
	Urgencia	3.4.1.11	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Urgencia	3.4.2.14	Mobiliario	16-495	Bomba infusión volumétrica	1
	Urgencia	3.4.2.16	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	3
	Urgencia	3.4.2.5	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	6
	Urgencia	3.4.2.9	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	10
	Urgencia	3.4.3.11	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	3
	Urgencia	3.4.3.15	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	3
	Urgencia	3.4.3.6	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	3
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.18c	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba Infusión Volumétrica	1
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.13	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	12
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.13	Apoyo quirúrgico	SC	Sistema TIVA	2
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.14	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	8

	Pabellones y Recuperación	3.5.1.14	Apoyo quirúrgico	SC	Sistema TIVA	2
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.15	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	8
	Pabellones Urgencia	3.5.1.16	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Pabellones Urgencia	3.5.1.17	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Pabellones Urgencia	3.5.1.17	Apoyo quirúrgico	SC	Sistema TIVA	1
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.39	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.40	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	28
	Pabellones y Recuperación	3.5.1.57	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	6
	Pabellones y Recuperación	3.5.2.3	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	2
	Sala Parto o Pabellón de Parto	3.5.2.4	Apoyo terapéutico	16-495	Bomba infusión volumétrica	5

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, la Sociedad Concesionaria deberá solicitar al Inspector Fiscal, dentro del plazo máximo establecido para el Grupo 2 en el Anexo B de las Bases de Licitación, artículo 2, letra B. "Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción", para cada equipo a incorporar por parte de la Dirección del Establecimiento de Salud, la siguiente información: identificación; requerimientos técnicos (energía, clima, sanitario, y cualquier otro relevante); y fecha probable de incorporación. Asimismo, respecto de las incorporaciones de equipos por parte de la Dirección del Establecimiento de Salud durante la Etapa de Explotación, el Inspector Fiscal deberá proveer la información antes indicada con, a lo menos, 120 días antes de la fecha probable de incorporación. La Sociedad Concesionaria deberá en un plazo no superior a 30 días respecto de la recepción de la referida información, indicar la conformidad de que las instalaciones disponibles permiten su instalación. Sin perjuicio de lo anterior, la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal, podrá incorporar Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico adicional, dando aviso con 72 horas de anticipación a la Sociedad Concesionaria, cuando dicha incorporación no revista modificaciones de la infraestructura del Establecimiento de Salud, lo cual será calificado por el Inspector Fiscal. La Sociedad Concesionaria no será responsable del costo y cargo de estas incorporaciones.

Una vez instalado el equipo incorporado por parte de la Dirección del Establecimiento de Salud, el Inspector Fiscal levantará un "Acta de Recepción Conforme del Equipamiento Médico" en relación a la instalación y funcionamiento del mismo, previo pronunciamiento del Director del Establecimiento de Salud.

## 2.2 Mantenimiento

La Sociedad Concesionaria es responsable, a su entero cargo y costo, de ejecutar las acciones de mantenimiento, de los bienes provistos por la misma, las que consideran, al menos, lo siguiente:

- Efectuar las actividades de mantenimiento programado y no programado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, incluyendo el recambio de sus respectivas partes y accesorios.
- Cumplir con el nivel de disponibilidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico señalado en el listado establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.
- Asegurar que todo el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico esté calibrado

permanentemente conforme las recomendaciones otorgadas por el respectivo fabricante, operando en óptimas condiciones según establece el presente anexo, las especificaciones técnicas correspondientes dispuestas en la letra d) del Anexo I de las Bases de Licitación y la normativa aplicable, minimizando de ese modo los riesgos para los pacientes y personal usuario a raíz de fallas e interrupciones.

- d) Capacitar a los funcionarios usuarios del Establecimiento de Salud en la operación y limpieza del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico según corresponda, lo que será calificado por el inspector Fiscal.

El mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico será Preventivo, Técnico-legal, Correctivo y Reparativo, entendiéndose por tales lo siguiente:

a) Mantenimiento Preventivo

Corresponde al conjunto de actividades programadas, tales como: limpieza interior y exterior, mediciones, calibraciones, chequeos y ajustes y, en general, todas aquellas destinadas a asegurar un estado óptimo del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico desde el punto de vista funcional, de seguridad, de rendimiento energético e incluso de protección del medio ambiente.

Las acciones preventivas deberán ser programadas por la Sociedad Concesionaria, previa aprobación del Inspector Fiscal, preferentemente en horarios de menor utilización del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de modo que éste mantenga su continuidad operativa. El Concesionario deberá registrar en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la hora de comienzo y término de estas actividades.

La Sociedad Concesionaria es responsable, a su entero cargo y costo, de gestionar la actualización del software (*up date*) inherente al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a las alertas clínicas de organismos internacionales competentes tales como FDA (*U.S. Food and Drug Administration*) y ECRI (*Emergency Care Research Institute*), y nacionales como Superintendencia de Salud, para lo cual deberá estar en contacto permanente con los fabricantes y conocer las innovaciones tecnológicas de los equipos. La Sociedad Concesionaria deberá demostrar estar afiliado al sistema de la FDA antes señalado para efectos del sistema de monitoreo de alertas clínicas.

Respecto de las calibraciones y ajustes, como también de la sustitución de piezas o elementos inherentes al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria procederá a efectuar las actividades y acciones que correspondan, aplicando, en primer término, la normativa correspondiente y, luego, las recomendaciones del fabricante. Estas actividades consideran el desmonte de las piezas y accesorios constitutivos del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, o bien de sus instalaciones soportantes, pudiendo llegar a su desmonte total en el que se efectúe la verificación y la sustitución de todos o parte de sus elementos interiores.

Adicionalmente, aquel Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico perteneciente a las Familias: Apoyo Diagnóstico, Apoyo Endoscópico, Apoyo Terapéutico, y de Monitoreo, establecidas en el Anexo I de las Bases de Licitación, y que hayan sido instalados en la zonificación Muy Crítica del Anexo H de las mismas, deberá ser sometido por el Concesionario a un programa de mantenimiento preventivo de frecuencia anual como mínimo.

b) Mantenimiento Técnico - Legal

El mantenimiento técnico-legal corresponde a aquel exigido por la legislación vigente, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de la realización de las operaciones reglamentarias de mantenimiento y de cumplir con todas sus exigencias.

Todas las actividades de mantenimiento técnico-legal deberán ejecutarse con la autorización previa del Inspector Fiscal.

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria elaborar los informes sobre mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico exigidos por la Autoridad Sanitaria en los procesos de autorización y acreditación sanitaria que correspondan.

c) Mantenimiento Correctivo

Corresponde al conjunto de actividades programadas sobre el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conducentes a reparar o sustituir piezas, repuestos y/o accesorios, permitiendo la plena operación y funcionalidad del mismo en óptimas condiciones, conforme a los estándares de cumplimiento definidos en el presente anexo, y a las recomendaciones del fabricante. Las actividades correctivas pueden ser realizadas presencial o remotamente.

Todas las actividades de mantenimiento correctivo deberán ejecutarse con la autorización previa del Inspector Fiscal.

d) Mantenimiento Reparativo

Comprende al conjunto de actividades no programadas tendientes a corregir las causas y/o los efectos de las fallas y averías que dejan al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico fuera de servicio total o parcial, o bien funcionando defectuosamente. Las actividades reparativas podrán ser realizadas de manera remota o presencial.

Todas estas actividades deberán ejecutarse previa autorización del Inspector Fiscal a través del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

### **2.2.1 Gestión de Disponibilidad**

La disponibilidad o “*up time*” se define como la probabilidad de que un Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico se encuentre apto para operar en el momento que sea requerido, representando una medición objetiva de la continuidad del servicio prestado.

La Sociedad Concesionaria deberá efectuar todas las acciones pertinentes con el objeto de garantizar el nivel de disponibilidad mínima para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, establecido en el listado establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.

Para efectos de medir el nivel de disponibilidad semestral del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se utilizará la siguiente fórmula, calculada con un decimal:

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\text{Disponibilidad Real}}{\text{Disponibilidad Programada Semestral}} \times 100\%$$

Donde:

- Disponibilidad Real: Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal) en el cual el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el semestre de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada. Para estos efectos se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:
  - ✓ En caso que el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico sea reemplazado al interior del Establecimiento de Salud con otro de las mismas características y funcionalidades, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal, se considerará operativo con todas sus funcionalidades para efectos del cálculo de esta fórmula.
  - ✓ Se deducirá de la Disponibilidad Real, el tiempo asignado a las actividades

de "Mantenimiento Preventivo", a las que se refiere el numeral 2.2 letra a) del presente Anexo.

- ✓ Para la contabilización del número de horas en el cual el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico estuvo operativo, no se considerará para estos efectos la falta de disponibilidad en caso que sea aplicable el número 2) "Otras situaciones", establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.
- ✓ En caso que sea aplicable lo dispuesto en el numeral 2.2.1 letra b) siguiente, para efectos de contabilizar la disponibilidad real de un Equipamiento Médico determinado, se considerará como la disponibilidad programada diaria, ponderada por el correspondiente cuociente entre "cantidad de procedimientos máximos diarios", a la que se refiere la Tabla N°2 "Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial" de la misma, y el promedio diario del trimestre anterior al mes en que se declara la falla, la que deberá ser informada por la Dirección del Establecimiento de Salud.
- Disponibilidad Programada Semestral: Se entenderá como el número de horas que cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante cada semestre de un Año de Explotación, y que se establece en el listado **señalado** en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación. En ningún caso se podrá deducir de la disponibilidad programada, el tiempo asociado a las mantenciones a las cuales sea objeto el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, salvo para aquellas actividades de "Mantenimiento Preventivo", a las que se refiere el N°2.2 letra a) del presente anexo.

Asimismo, para efectos de determinar el nivel de disponibilidad de una agrupación de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, se utilizará la siguiente expresión:

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\sum \text{Disponibilidad Real}_i}{\sum \text{Disponibilidad Programada Semestral}_i} \%$$

Donde:

- **Disponibilidad Real<sub>i</sub>:** Corresponde a la Disponibilidad Real de cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, considerado en la agrupación, conforme la definición dispuesta anteriormente para este concepto.
- **Disponibilidad Programada Semestral<sub>i</sub>:** Corresponde a la Disponibilidad Semestral de cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico considerado en la agrupación, conforme la definición dispuesta anteriormente para este concepto.

La notificación de falla de un Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se deberá registrar en el Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria es responsable de que cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico adquirido o repuesto por el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico esté disponible por sobre los niveles de Disponibilidad Mínima establecidos en el listado señalado en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación. Si un Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico está detenido por encontrarse en mantenimiento correctivo o reparativo, programado o no, y el nivel de disponibilidad resultante fuese inferior al nivel de Disponibilidad Mínima establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación, el Establecimiento de Salud no podrá dejar de entregar la prestación de salud correspondiente. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá actuar conforme a lo siguiente:

- a) Si se trata de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que corresponda a alguna de las siguientes Familias: Apoyo Diagnóstico, Apoyo Endoscópico, Apoyo Terapéutico o Monitoreo, que se hayan instalado en la zonificación Muy Crítica dispuesta en el Anexo H de las Bases de Licitación, y que sea exigible

una disponibilidad mínima o “up time” de un 97% o superior, según lo establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá reemplazar el ítem en falla, con otra unidad de similares características que preste las mismas funcionalidades al interior del Establecimiento de Salud, a su entero cargo, costo y responsabilidad, previa autorización del Inspector Fiscal.

- b) Para cualquiera de los ítems que se indican en la Tabla N°2 “Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial” siguiente, que presente una disponibilidad inferior a la mínima definida en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá gestionar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, la suplencia asistencial mediante la entrega de la prestación del servicio de salud que, debido a la falta de disponibilidad, no fue posible entregar, en otro centro de salud de la ciudad donde se emplaza el Establecimiento de Salud, hasta la cantidad de procedimientos máximos diarios que se indica en la misma, en un plazo no superior al que establezca el Inspector Fiscal.

Tabla N°2: Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial

Código Tipo equipo/mobiliario	Nombre	Cantidad de Procedimientos Máximos Diarios
HCMSO15375	Resonador Nuclear Magnético	5

Para los fines señalados precedentemente, la Sociedad Concesionaria deberá someter a la aprobación al Inspector Fiscal, con, al menos, 60 días de anticipación a la solicitud de Puesta de Servicio Provisoria, lo siguiente:

- i) Una propuesta de convenio de prestación de servicios de salud con establecimientos de salud de la ciudad donde se emplaza el Establecimiento de Salud, en virtud del cual se permita suplir el impacto asistencial que produce la falencia de disponibilidad del Equipamiento Médico indicado en la Tabla N°2 precedente. Estos prestadores de servicio de salud deberán estar debidamente autorizados ante la Autoridad Sanitaria y acreditados por ésta según corresponda, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- ii) Un procedimiento administrativo para la implementación del convenio referido en el número i) precedente. Este procedimiento deberá permitir atender la demanda diaria de atenciones que se efectúen a través del ítem en falla, tanto a pacientes hospitalizados como ambulatorios, hasta la cantidad de procedimientos máximos diarios que se indica en la Tabla N°2 precedente.

Una vez reparado el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el Inspector Fiscal deberá autorizar su restablecimiento operacional, siempre que éste compruebe que todas las funcionalidades del mismo se encuentren disponibles.

En todo caso, para efectos de mantener la disponibilidad del servicio, aún cuando un determinado Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico registre una disponibilidad por sobre la Disponibilidad Mínima establecida en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria podrá reemplazar las unidades en falla, con otras unidades de similares características que preste las mismas funcionalidades al interior del Establecimiento de Salud, a su entera responsabilidad, cargo y costo, previa autorización del Inspector Fiscal.

Si un Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico fuese declarado de baja conforme a lo señalado en el artículo 2.1 del presente anexo, no se considerará para efectos del cálculo de la disponibilidad el período comprendido entre la baja y la reposición efectiva del ítem.

## 2.2.2 Seguridad y Confiabilidad Funcional

Toda actividad de mantenimiento que se realice deberá asegurar permanentemente el cumplimiento de la normativa vigente, tanto en lo referente a la seguridad de los pacientes como de los operadores. Para estos efectos, se deberán realizar los análisis, pruebas y *test* necesarios que garanticen preservar tanto la seguridad eléctrica, como la seguridad funcional del equipo.

Después de la realización de cada actividad de mantenimiento, la Sociedad Concesionaria deberá verificar que se mantienen las características y especificaciones técnicas iniciales mediante la realización de los correspondientes análisis, pruebas, *test* y calibraciones, en orden a garantizar la seguridad y fiabilidad del mismo tras la intervención.

Los análisis, pruebas, *test* y calibraciones incluyen:

- a) Todas las pruebas a que se refiere el presente anexo y/o aquellas que sean parte de los antecedentes y recomendaciones que al efecto provea el fabricante.
- b) Test de seguridad eléctrica y funcional a los equipos médicos prestados o donados al Establecimiento de Salud.

Para la prestación del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá contar con los analizadores, simuladores y calibradores que correspondan para verificar, calibrar y realizar las pruebas de aceptación de todo el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que se encuentre bajo el mantenimiento de la Sociedad Concesionaria, según lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente anexo. Se entenderá por "pruebas de aceptación" la inspección del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la verificación de sus partes y piezas, el correcto funcionamiento (sin pacientes), el trabajo en red con otros equipos (si corresponde), la verificación de los manuales (técnicos, servicio y usuario) y, en general, la comprobación de que el ítem cumpla fielmente con las especificaciones que haya dispuesto el CTAR para la prestación del servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del artículo 2.6 de las Bases de Licitación y opere correctamente en el Establecimiento de Salud.

En la Tabla N°3 "Equipos mínimos para Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" siguiente, se detallan los equipos y aparatos mínimos para el mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Establecimiento de Salud. En el caso que se requiera la calibración de algún parámetro específico del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y que en el listado entregado no se encuentre el instrumento necesario, la Sociedad Concesionaria deberá solicitar la calibración a través de una empresa externa o adquirir el calibrador adecuado, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Tabla N°3: Equipos mínimos para Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

CORR.	NOMBRE
1	Analizador de seguridad eléctrica (según norma IEC 60601 o equivalente)
2	Multímetros de parámetros eléctricos
3	Osciloscopios
4	Generadores de señales eléctricas
5	Frecuencímetro
6	Simuladores de señales
7	Calibradores de respiradores
8	Calibradores de oxímetros de pulso
9	Calibradores de desfibriladores
10	Calibradores de electrocardiográficos
11	Calibradores de bombas de infusión
12	Analizadores de espectros
13	Fuentes de alimentación
14	Sonómetro
15	Contadores Geiger
16	Dosímetros
17	Registradores

La Sociedad Concesionaria aportará la relación de estos equipos y aparatos, con indicación del número de serie y copia del certificado de calibración de cada uno.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar, al inicio de la Etapa de Explotación y cada 12 (doce) meses, la correspondiente certificación de calibración en aquellos equipos y aparatos que así lo requieran.

El Inspector Fiscal verificará la correcta ejecución de las revisiones y/o reparaciones efectuadas por la Sociedad Concesionaria, pudiendo solicitar a ésta fundadamente la repetición de las pruebas y certificaciones antes señaladas.

### **2.2.3 Capacitación**

La Sociedad Concesionaria será responsable de efectuar a su costo y cargo, las capacitaciones que correspondan a requerimiento del Inspector Fiscal, las que deberán ajustarse a las necesidades de los funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Sin perjuicio de ello se deberán incluir actividades tales como: modalidades de operación del equipamiento y mobiliario (según corresponda) y sus funcionalidades, aspectos relacionados con la seguridad, recomendaciones de uso, métodos de limpieza o técnicas de esterilización o desinfección si procede. Una vez realizada la capacitación, ésta deberá ser formalizada a través de un documento que deberá ser entregado al Inspector Fiscal, en el cual conste, al menos, la siguiente información: nombre del funcionario capacitado; título profesional o técnico; fecha; número de horas de capacitación; alcances de la capacitación; e identificación de la documentación entregada por el capacitador.

### **3. Repuestos, Accesorios y Materiales**

Serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los repuestos, accesorios y materiales necesarios para efectuar el Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

Se entenderá por “repuesto” todo elemento o componente que forma parte de un equipo. Se entenderá por “accesorio” todo elemento o aparato que complemente o se conecte al equipo principal y que cumpla una función específica. Se consideran como “materiales” los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

Están excluidos de esta obligación los insumos, entendiéndose por ellos los elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada. Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, serán de entero cargo, costo y responsabilidad todos los tubos de equipos de imagenología y las cargas de gas helio u otro gas necesarios para la operación del equipo de resonancia magnética, equipos a que se refiere la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.

Todos los recambios de piezas, repuestos y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante. Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentará una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.

Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este Servicio Especial Obligatorio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

### **4. Sistema de Registros**

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico deberá registrar todas sus actividades en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en dicho sistema.

En virtud de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá mantener un registro de las actividades efectuadas para cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico,

conforme lo establecido en el SIC.

El registro deberá efectuarse dentro del plazo máximo de 24 horas después de realizada la actividad y deberá consignar, como mínimo, la siguiente información:

- Detalle de las actividades llevadas a cabo.
- Tiempo empleado por los profesionales y/o técnicos, indicando claramente las horas de inicio y fin de la intervención de cada uno de ellos.
- Materiales, repuestos y accesorios utilizados, si corresponde.
- Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar su repetición.
- Confirmación explícita de que el equipo o mobiliario queda en condiciones correctas de funcionamiento y de seguridad.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá suministrar al Inspector Fiscal la información relacionada con el estado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

## 5. Aspectos Normativos y de Control de Calidad

Para la prestación del Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá tener en consideración la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Instituto de Salud Pública y el Ministerio de Salud, así como la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.

Adicionalmente, para la ejecución del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, al menos, lo siguiente:

- i) Estándares de la Autoridad Sanitaria y de Acreditación Nacional para Instituciones de Salud, en particular en lo relativo a la "Seguridad del Equipamiento".
- ii) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- iii) NCh2893/1.Of2004 Equipos electromédicos - Requisitos generales de seguridad.
- iv) NCh2893/11.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma colateral 1: Requisitos de seguridad para sistemas electromédicos
- v) NCh2893/13.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma Colateral 3: Requisitos generales de radioprotección en equipos de rayos X para diagnóstico.
- vi) NCh2893/14.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales para la seguridad - Norma Colateral 4: Sistemas electromédicos programables
- vii) NCh2893/226.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 2: Requisitos particulares de seguridad - Norma Colateral 26: Electroencefalógrafos.
- viii) D.S. N° 825 de 1998 del MINSAL, que aprueba el Reglamento de Control de Productos y Elementos de Uso Médico.
- ix) Guía Técnica "Sistema de Tecnovigilancia de Dispositivos Médicos en Chile", Instituto de Salud Pública, 2010.

La Sociedad Concesionaria deberá estar al tanto de las Alertas Sanitarias o recomendaciones de actuación del ECRI (*Emergency Care Research Institute*) y de

los fabricantes, ante anomalías detectadas de funcionamiento, procediendo a su resolución de acuerdo a las indicaciones recibidas. Asimismo, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria informar al Inspector Fiscal cualquier cambio en la legislación, durante toda la vigencia del contrato, que obligase a la modificación total o parcial del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o de sus instalaciones.

En relación a la prevención de accidentes asociados a la prestación del servicio dentro del Establecimiento de Salud, el servicio debe contemplar el diseño y procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios y visitas.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

## **6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- Cobertura de personal en sistema de turno que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio.
- El personal técnico adicional al encargado del servicio deberá acreditar nivel de técnico profesional en las áreas de la electrónica, mientras que los profesionales deberán ser ingenieros civiles o ingenieros biomédicos.
- Todo el personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, al menos, 3 años de experiencia en el rubro de Mantenimiento de Equipamiento Médico.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas en temas relacionados con: aseo en recintos asistenciales, Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), vectores (tipos y manejo), barreras efectivas, evaluación y manejo de insumos, y residuos hospitalarios. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio, en establecimientos de salud.
- La Sociedad Concesionaria debe presentar un Plan de Capacitación Continua tanto de su personal como de los funcionarios del Establecimiento de Salud, que utilicen el Equipamiento Médico. Para ello deberá coordinar con los proveedores y sus respectivos centros de información y entrenamiento con su propio personal, a fin de disminuir las detenciones en la atención a los pacientes, debido a desconocimientos en el uso de los equipos o la generación de fallas por esta causa. Asimismo, la Sociedad Concesionaria debe encargarse de la capacitación continua del personal y funcionarios del Establecimiento de Salud según corresponda, tanto técnico como usuario clínico, a objeto que mantengan información tecnológica actualizada y acorde con los trabajos de mantenimiento que sean de su competencia.
- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.

**Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *online* su nivel de cumplimiento.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

a) Planificación

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia a lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de dichos procesos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil asignado, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio online.

Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades de mantenimiento, incluyendo el técnico-legal y las mantenciones coordinadas con empresas especialistas externas o propios de la Sociedad Concesionaria, donde se especificarán las operaciones de mantenimiento con su periodicidad y fechas de realización, teniendo en cuenta las disponibilidades de los recintos asistenciales, ya que las actividades a desarrollar deben procurar interferir lo menos posible la actividad asistencial.

Tratándose del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que se encuentre instalado en la zonificación Muy Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación y cuya Disponibilidad Mínima sea superior al 97%, deberá someterse a un programa de mantenimiento preventivo de frecuencia anual como mínimo.

Este Programa debe considerar, al menos, los siguientes aspectos:

- ✓ Identificación del equipamiento, utilizando el código U.M.D.N.S. (*Universal Medical Device Nomenclature System - Sistema Universal de Nomenclatura de Dispositivos Médicos*)
- ✓ Recinto en el cual se encuentra instalado.
- ✓ Fecha de ejecución.
- ✓ Frecuencia de mantenimiento (periodicidad)
- ✓ Duración de las actividades por equipo
- ✓ Recursos involucrados (humanos, técnicos, financieros)
- ✓ Pruebas que se realizarán conforme a los Protocolos de Mantenimiento Preventivo, conforme las recomendaciones del fabricante.
- Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a las distintas actividades previstas. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.
- Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la

	<p>relación y coordinación con los servicios de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura y Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.</li> </ul> <p>Es facultad del Inspector Fiscal solicitar que especialistas supervisen la implementación de este Programa Anual de actividades, con el objeto de minimizar los errores y asegurar que los ítems del Plan presentado sean consistentes con las necesidades del Establecimiento de Salud y los cambios de tendencias de tecnología médica en el mercado y sus ítems hayan sido acuciosamente estudiados, justificando su inclusión en ellos.</p> <p>La Sociedad Concesionaria deberá reiterar a los respectivos recintos, con 7 días de anticipación y a través del Inspector Fiscal, la información relativa a la ejecución de mantenimiento programado, para que éstos puedan planificar su gestión asistencial.</p> <p>Además, el Inspector Fiscal podrá adoptar, en cualquier momento, las medidas de control que considere oportunas para la vigilancia del correcto cumplimiento de las obligaciones de la Sociedad Concesionaria como consecuencia del presente Contrato de Concesión y de las que se contemplen en el o los subcontratos que de él se deriven.</p> <p>b) Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado con la dotación de personal y sus antecedentes de escolaridad y formación técnico-profesional.</li> <li>• Programa de distribución del personal.</li> <li>• Programa de supervisión e informes de resultados.</li> <li>• Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.</li> <li>• Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria.</li> <li>• Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria y de los funcionarios del Establecimiento de Salud, que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además su proceso de inducción y orientación al cargo.</li> <li>• Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.</li> </ul> <p>c) Equipos e Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de equipamiento a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.</li> </ul> <p>d) Control de Calidad</p> <p>La Sociedad Concesionaria debe presentar el desarrollo de los diferentes tipos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> </ul>
--	--

## **Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico:**

**Objetivo:** Adquirir y reponer el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requerido para el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Anexo I y por el “Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones” (CTAR) dispuesto en el artículo 1.8.17, ambos de las Bases de Licitación.

**Alcances:** El Concesionario es responsable de la gestión de adquisición, reposición, financiamiento del traslado, instalación y puesta en marcha del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico considerado durante el periodo de la concesión, como asimismo de la capacitación de los funcionarios del Establecimiento de Salud, usuarios del mismo, cuando así corresponda, conforme a los términos que se definen en el presente anexo.

Para estos efectos este servicio comprende:

- i) Adquisición de ítemes de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico necesarios para la operación del Establecimiento de Salud, que se incorporan por primera vez por el Concesionario.
- ii) Reposición de ítemes de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico correspondientes a unidades ya adquiridas por el Concesionario en una inversión anterior dentro del periodo de la concesión, y que deben renovarse como consecuencia de su condición de baja.
- iii) Instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico según se establece en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, salvo aquellos ítemes clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI”.

La prestación de este servicio deberá coordinarse con los servicios de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.

El Concesionario deberá prestar el servicio en forma continua conforme a los requerimientos del Establecimiento de Salud, según el procedimiento que se establece en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá registrar todas las actividades que efectúe el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico en el sistema SIC, conforme lo dispuesto en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación.

**En caso que un Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico, provisto por la Sociedad Concesionaria, sea dado de baja por alguna de las causales dispuestas en el servicio de “Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, y no haya sido prevista su reposición en el Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Año de Explotación dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” letra C. “Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación”, el Inspector Fiscal, podrá solicitar la reposición urgente de éste, de forma de asegurar la continuidad operacional del Establecimiento. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá reponer el Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico dado de baja en el tiempo que determine el Inspector Fiscal, conforme al procedimiento que se indica en la referida letra C., numerales i), ii), iii), iv) y vi) del literal g).**

Para la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación. Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la ejecución del servicio, al menos, lo siguiente:

- a) D.S. N°48 de 1984 del MINSAL, que aprueba “Reglamento de calderas y generadores de vapor”.

- b) D.S. N°3 de 1985 del MINSAL, que aprueba "Reglamento de protección radiológica de instalaciones radioactivas".
- c) D.S. N° 825 de 1998 del MINSAL, que aprueba el Reglamento de Control de Productos y Elementos de Uso Médico.
- d) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- e) NCh2893/1.Of2004 Equipos electromédicos - Requisitos generales de seguridad.
- f) NCh2893/11.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma colateral 1: Requisitos de seguridad para sistemas electromédicos.
- g) NCh2893/13.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma Colateral 3: Requisitos generales de radioprotección en equipos de rayos X para diagnóstico.
- h) NCh2893/14.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales para la seguridad - Norma Colateral 4: Sistemas electromédicos programables
- i) NCh2893/226.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 2: Requisitos particulares de seguridad - Norma Colateral 26: Electroencefalógrafos.
- j) Normas técnicas básicas para la obtención de la autorización sanitaria del MINSAL, vigentes al momento de la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- k) Estándares de la Autoridad Sanitaria y de acreditación nacional para Instituciones de Salud, en lo relativo a la "Seguridad del Equipamiento".
- l) Guía Técnica "Sistema de Tecnovigilancia de Dispositivos Médicos en Chile", Instituto de Salud Pública, 2010.

La Sociedad Concesionaria deberá proveer al Establecimiento de Salud el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que disponga de certificación internacional para ser operado, exigiendo como mínimo la aprobación de la FDA (*U.S. Food and Drug Administration*) y/o CE (Comunidad Europea), cuando corresponda, como asimismo lo que establezca para estos efectos el Instituto de Salud Pública.

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a los requerimientos dispuestos en ellas. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- El personal adicional al encargado del servicio, deberá demostrar la formación técnica en áreas de administración y compras técnicas, necesaria para la prestación del servicio, debiendo acreditar, al menos, 5 años de experiencia laboral en el rubro de compras de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

#### **Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal, para su consideración y aprobación dentro del segundo mes del Año de Explotación correspondiente, un Programa Anual del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en los artículos 1.10.1 y 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, que se aplicará para el Año de Explotación siguiente. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar on line su nivel de cumplimiento.

Los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo de cada Programa Anual serán los siguientes:

- a) Planificación de Adquisiciones y Reposiciones para el Año de Explotación siguiente.

- b) Flujogramas de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- c) Recursos Humanos: Identificación del equipo de profesionales que estará a cargo de los procesos de adquisición y reposición, con su respectiva certificación de experiencia, conforme a lo solicitado en el presente anexo.

#### **A. Consideraciones generales**

b) Otros Aspectos considerados en el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado: Todos los gastos de cualquier naturaleza asociados a los procesos de adquisición y/o reposición.

c) Otros antecedentes del proveedor: No Aplica

f)

Clase	<b>Rangos Mínimos y Máximos para factor que se asocie a la variable “Costo del Ciclo de Vida” de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico</b>	
	<b>Rango Mínimo</b>	<b>Rango Máximo</b>
I	0,40	0,90
II	0,40	0,80
III	0,40	0,70
IV	0,40	0,70

#### **B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción**

Plazo de entrega del Listado para Grupo 1: 1.000 días

Plazo de entrega del Listado para Grupo 2: 800 días

Plazo de entrega del Listado para Grupo 3: 500 días

Plazo de entrega del Listado para Grupo 4: 250 días

b) Plazo Máximo presentar resultados del proceso de licitación: 200 días

Porcentaje del valor de la Eficiencia: 30%

#### **C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación**

a) Valor Límite : UF 20.000

b) Número de cotizaciones: 3

f) Porcentaje del valor de la Eficiencia: 30%

#### **Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica:**

**Objetivo:** El objetivo del servicio **Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica**, es la **Operación, Administración y Mantenimiento de Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software)**, correspondiente a aquellos ítems clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI” provistos por el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conforme lo establecido en el presente anexo, con el fin de asegurar su administración, disponibilidad y operación confiable y segura, según corresponda.

**Alcances:** Para aquellos ítems clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI” provistos por el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el Concesionario deberá administrarlo y mantenerlo para así asegurar, de forma permanente y continua, la correcta y completa operatividad, así como su interoperabilidad.

Este servicio deberá prestarse en forma coordinada con el Servicio de Mantenimiento y Operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, **con el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico**, y con el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

### **1. Cobertura y Suficiencia**

**La Sociedad Concesionaria debe prestar el servicio en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando la correcta y completa operatividad, así como su interoperabilidad, garantizando en todo momento, la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos y sistemas asociados.**

### **2. Descripción del Servicio**

**Las actividades de este servicio deberán comprender, al menos, lo siguiente:**

#### **2.1. Mantenimiento Preventivo**

**El Concesionario deberá prestar al Establecimiento de Salud el mantenimiento preventivo de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, dispuestos en el Anexo I de las Bases de Licitación, apoyado con tecnologías de monitoreo on-line y administración centralizada con el objeto de asegurar un adecuado funcionamiento y soporte a los mismos.**

**En el mes de octubre de cada Año de Explotación, el Concesionario deberá proponer al Inspector Fiscal, para su aprobación:**

- **Políticas de prevención que apliquen a los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, con el objeto de mantener su operación con prácticas seguras.**
- **Calendario de Mantenimiento Preventivo Anual.**

**En aquellos requerimientos de mantenimiento no previsto en el Calendario de Mantenimiento Preventivo, y que correspondan a acciones de tipo diagnóstica, la Sociedad Concesionaria deberá solicitar la autorización al Inspector Fiscal, con al menos 10 días de anticipación.**

**Este calendario de mantenimiento debe considerar, al menos, tres actividades preventivas anuales para cada uno de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica. Sin perjuicio de ello, la frecuencia efectiva de estas actividades será establecida en el referido calendario, teniendo en consideración los indicadores de niveles de servicio dispuestos en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, en particular aquellos relacionados con el cumplimiento de la disponibilidad o “uptime”. Asimismo, el Concesionario deberá considerar dentro del mantenimiento preventivo, la evaluación de las funcionalidades de las distintas aplicaciones disponibles, con el objetivo de realizar las correcciones necesarias.**

**Las acciones de mantenimiento preventivo no incluidas en el referido calendario, deberán contar con la autorización y coordinación previa con el Inspector Fiscal, debiendo al efecto, disponer del respectivo plan de ejecución que resguarde la continuidad operacional del Establecimiento de Salud, previendo las implicancias con sus correspondientes planes de contingencia y soporte, para las zonas usuarias que puedan verse afectadas.**

**La duración de las mantenciones preventivas estará expresada en minutos, asegurando la no interrupción del servicio.**

**Una vez realizado cada proceso de mantenimiento preventivo, el Concesionario deberá registrarlo en el SIC, con los resultados de los trabajos realizados, mencionando temas pendientes asociados, si existiesen, y los responsables del proceso, entre otros aspectos relevantes.**

#### **2.2. Mantenimiento Correctivo**

El Concesionario deberá prestar al Establecimiento de Salud el mantenimiento correctivo de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, apoyado con tecnologías de monitoreo on-line y administración centralizada con el objeto de asegurar un adecuado funcionamiento de todos los sistemas y soporte a los mismos.

En el caso de los Sistemas de Información (aplicaciones), las actualizaciones o mejoras deberán ser programadas y realizadas por el Concesionario, previa aprobación al Inspector Fiscal antes de efectuarse.

El Concesionario deberá presentar en su Programa Anual las actualizaciones de versiones de software producto de mantenimientos correctivos, incluyendo las adecuaciones que resulten necesarias en los sistemas en operación, y la respectiva metodología de implementación de las mismas.

El Mantenimiento Correctivo deberá efectuarse en horarios que provoquen el menor impacto sobre el funcionamiento de los servicios asistenciales, con la autorización previa del Inspector Fiscal. Una vez realizada cada actividad de mantenimiento, el Concesionario deberá reportarlo en el SIC.

Cada vez que un usuario SIC autorizado al efecto, requiera de alguna actividad de mantenimiento correctiva, la Sociedad Concesionaria deberá dar cumplimiento dentro de los tiempos máximos que se señalan a continuación, para la definición del respectivo plan de solución para el mismo, conforme a la severidad de la incidencia reportada en el SIC:

- Nivel 1: Incidencias que involucran la detención de la operación del software correspondiente, tales como: caídas en la base de datos; caída general del sistema; pérdida sustancial de data (sobre 10%); imposibilidad de acceso a las aplicaciones; e incomunicación entre sistemas y aplicaciones, entre otros. El tiempo máximo para la definición del respectivo plan de solución es de 60 minutos, contados desde la notificación por un usuario SIC.
- Nivel 2: Incidencias que afectan a ciertas áreas o componentes de la operación del software, tales como: interrupción del sistema en una zona cualquiera de aquellas establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, y pérdida de data al ser ingresada, entre otros. El tiempo máximo para la definición del respectivo plan de solución es de 120 minutos, contados desde la notificación por un usuario SIC.
- Nivel 3: Incidencias que generan un impacto menor en la performance de la operación de software, tales como, lentitud inesperada al ingresar; consultas de datos desde aplicaciones; y lentitud de interconexión entre sistemas y aplicaciones, entre otros. El tiempo máximo para la definición del respectivo plan de solución es de 5 horas, contadas desde la notificación por un usuario SIC.
- Nivel 4: Incidencias leves con un efecto menor sobre la performance del software, tales como, problemas en el equipamiento a nivel de usuario, entre otros. El tiempo máximo para la definición del respectivo plan de solución es de 12 horas, contadas desde la notificación por un usuario SIC.

La modalidad de atención es 7x24 (lunes a domingo, las 24 horas del día). En caso que sea imposible reportar el incidente directamente a través del SIC, debido a falta de operatividad de éste, se deberá seguir el Plan de Contingencia dispuesto para estos efectos en el Anexo E de las Bases de Licitación.

### 2.3. Servicios de Data Center

La Sociedad Concesionaria deberá contar con las instalaciones necesarias para disponer de un Data Center (“site” de servidores), de modo de prestar a su entero cargo, costo y responsabilidad los servicios de Hosting y Operación de Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software) requeridos conforme a los alcances del presente anexo. El Plan de

habilitación del Data Center deberá estar coordinado con lo establecido en el Proyecto Definitivo del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

El Data Center para proveer el Servicio de Hosting y Operación de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica debe contar con lo necesario para ofrecer una alta disponibilidad en calificación TIER 2 (*Telecommunications Infrastructure Standard for Data Centers*) o superior, según los niveles de servicio dispuestos en artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

Los servicios de Red de Voz y Datos, Correo, Internet y Enlaces de comunicaciones serán provistos por el Ministerio de Salud. Estos enlaces de comunicaciones permiten comunicar al Establecimiento de Salud, con otros establecimientos o instalaciones de la Red MINSAL.

Para estos efectos, el Establecimiento de Salud cuenta con un controlador de dominio Active Directory implementado en Windows 8 Server.

El Concesionario deberá realizar respaldos incrementales periódicos de toda la información contenida en los Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software), debiendo establecer una frecuencia: diaria, semanal y mensual, de modo de dar cumplimiento cabal a los niveles de servicio dispuestos en artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación. Los respaldos deben realizarse en línea y durante su realización, los usuarios no pueden quedar sin sistemas. En todo caso el Concesionario deberá presentar en el Programa Anual para aprobación del Inspector Fiscal, el Procedimiento de Recuperación ante Desastres y Modalidad de Contingencia.

### 2.3.1. Servicio de Seguridad

En el ámbito de la Seguridad, el Concesionario deberá:

- a) Prestar y dar continuidad operativa a toda la infraestructura de Hardware y Software de servidores, necesaria para el correcto funcionamiento de los Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica.
- b) Prestar al Establecimiento de Salud, un sistema integral de protección informática, el cual considere todos los elementos necesarios para proteger a los sistemas informáticos e infraestructura tecnológica, a los cuales se refiere el presente anexo, de ataques del exterior y/o del interior, ya sean éstos provenientes de virus, intrusos, accesos no autorizados a la red, o cualquier otro elemento que ponga en riesgo la información generada o existente. Asimismo, dicho sistema integral de protección debe cumplir con lo establecido en la Ley N°19.628 Sobre Protección de la Vida Privada, y las normas NCh-ISO 27001.Of2009 “Tecnología de la información - Técnicas de seguridad - Sistemas de gestión de la seguridad de la información – Requisitos” y NCh-ISO 27002.Of2009 “Tecnología de la información - Códigos de prácticas para la gestión de la seguridad de la información”.
- c) Guardar confidencialidad de toda la información que se registre, procese o almacene en los sistemas informáticos a los cuales tenga acceso el Concesionario, sean éstos de carácter reservado o no, y no podrá hacer uso de ellos para fines no autorizados por el Inspector Fiscal, no pudiendo bajo circunstancia alguna ni por algún medio, revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar y/o destruir, en todo o en parte, dicha información.
- d) Diseñar y habilitar el Data Center (Site de servidores y Site Principal) y servicios asociados asegurando la disponibilidad de Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software) dispuesta en el numeral 2.4.3 “Disponibilidad” siguiente. Para estos efectos, el Concesionario deberá abordar la seguridad de la información, al menos, en las siguientes dimensiones:
  - **Disponibilidad:** La información debe ser accesible en todo momento cuando sea requerida por los usuarios SIC autorizados.
  - **Integridad:** Protección de los sistemas de información o procesos ante cambios intencionales o accidentales, que no sean

- **autorizados por el Inspector Fiscal.**
- **Confidencialidad:** Asegura que sólo acceden a la información los usuarios SIC autorizados y conforme a los respectivos privilegios.

### **2.3.2. Servicio de servidores**

El Concesionario deberá implementar una arquitectura de Plataforma Central flexible con la capacidad de crecimiento modular y funcional, a entornos tecnológicos dinámicos complejos, para responder a la Operación, Administración y Mantenimiento de los Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software). A continuación se describen alcances de este servicio:

- ✓ **Provisión de Servidores y Licenciamiento:**

La arquitectura de servidores y licenciamientos provista por la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con una configuración de alta disponibilidad conforme a lo dispuesto en el numeral 2.4.3 del presente anexo, como también de tolerancia a fallas. Los componentes de esta arquitectura deberán resolver, a lo menos, los siguientes aspectos:

- **Infraestructura de Server**
- **Infraestructura de Storage**
- **Infraestructura de Respaldo**
- **Servicio de Virtualización**
- **Servicios de Seguridad.**
- **Servicios de Disponibilidad, tales como:**
  - **Implementación de Backup Exec**
  - **Configuración inicial de Backup Exec**
  - **Instalación de Agentes en los servidores correspondientes.**
  - **Agente VMware.**
  - **Agente SQL.**
  - **Configuración de políticas de respaldo: Diarias, Semanales, Mensuales.**
  - **Configuración de respaldo unidad de cinta.**
  - **Recuperación de información respaldada.**
  - **Recuperación granular e incremental de información.**
  - **Plan de contingencia.**
  - **Documentación de procesos de implementación, de procesos de configuración, y de Plan de contingencia.**
  - **Instalación, configuración, creación de políticas de respaldo, manejo de recuperación.**
- ✓ **Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los Servidores y Licencias para asegurar 100% de continuidad operativa.**
- ✓ **Recuperación de información en caso de contingencias o pérdidas, de toda información crítica para la continuidad asistencial y seguridad de los pacientes, y de toda información crítica para la continuidad y operación del Establecimiento de Salud.**
- ✓ **Monitoreo de servidores y Bases de Datos.**

Respecto del seguimiento a problemas generales y fallas relacionadas con el equipamiento servidor y software asociado, el Concesionario deberá registrar en el SIC un informe de diagnóstico preliminar, debiendo consignar el respectivo plan de solución al problema presentado. Posteriormente el Concesionario deberá efectuar el seguimiento del mismo, reportando permanentemente en el SIC, hasta alcanzar la solución al problema planteado, en conformidad a los niveles de servicio dispuestos en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

- ✓ **Mantención de un plan de contingencia actualizado, asociado a las plataformas instaladas en el Data Center, tanto aquellas internas relacionadas a este servicio como también las externas que proveen servicios para su continuidad operacional, tales como, grupos electrógenos, UPS y comunicaciones alternativas, entre otros.**

- ✓ Coordinar y supervisar la ejecución de los mantenimientos preventivos y de limpieza de hardware, plataformas instaladas en el Data Center, de acuerdo a los calendarios definidos y acordados con el Inspector Fiscal.
- ✓ Proveer Herramientas y Procedimientos para:
  - Gestión de Operaciones: Requerimientos para el proceso y monitoreo de los datos de producción.
  - Gestión de Incidentes: Determina la causa de problemas recurrentes, críticos y escalados.
  - Gestión de Niveles de Servicio: Traslada el plan de servicio acordado a un plan operacional, controlando los niveles de servicio dispuestos en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.
  - Gestión de Capacidad y Desempeño: Define y controla la capacidad de los servicios para asegurar que cumple las necesidades de los usuarios SIC.
  - Gestión de Cambio: Permite el seguimiento y registro de los cambios significativos de infraestructura (no rutinarios), priorizando los cambios, riesgos, y trabajos relacionados, entre otros.
  - Gestión de la Configuración: Establece registros y controles centralizados, para los componentes de la infraestructura, incluye sistemas, hardware, software, equipos de comunicaciones, versión de sistema operativo (S.O.) y documentación relativa a los sistemas.
  - Gestión de Disponibilidad y Continuidad: Define y controla la disponibilidad de los recursos, determina planes y procedimientos para continuar con los servicios en caso de desastres o contingencias (Planes de Contingencia).
  - Gestión del Monitoreo de Seguridad: Monitorea los sistemas para detectar y responder a incidentes relativos a la seguridad.

#### **2.4. Explotación de los Sistemas y Disponibilidad**

**La Sociedad Concesionaria debe garantizar la disponibilidad de Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software) de forma continua, las 24 horas del día y todos los días del año.**

##### **2.4.1. Servicio de Soporte de los Sistemas.**

**La Sociedad Concesionaria deberá proveer los repuestos, upgrades de los software y servicios profesionales, necesarios para garantizar los niveles de disponibilidad dispuesto en el numeral 2.4.3 “Disponibilidad” siguiente. Se incluye la provisión e instalación de discos duros de almacenamiento necesarios para incrementar la capacidad de almacenamiento durante la concesión, teniendo como condición que al momento de finalizar cada Año de Explotación, la capacidad remanente efectiva de almacenamiento no puede ser inferior a las necesidades de espacio para almacenar el equivalente a un año de producción de exámenes del Establecimiento de Salud. Asimismo, el Concesionario debe proveer el mantenimiento de los elementos de hardware que fueren necesarios, a pesar del incremento del volumen de los archivos y el consumo de recursos de almacenamiento.**

**Se incluye además la actualización del software antivirus.**

##### **2.4.2. Soporte Remoto**

**El Concesionario dispondrá los medios para proporcionar mantenimiento remoto vía Internet, utilizando VPN con IP pública de su propiedad, la que deberá ser informada al Inspector Fiscal, otorgando los privilegios de acceso a los usuarios SIC que correspondan. El soporte telefónico o remoto (vía VPN) debe estar disponible para manejo de la incidencia de todos los niveles establecido en el numeral 2.3 “Servicios de Data Center” precedente, en modalidad de lunes a domingo las 24 horas del día.**

##### **2.4.3. Disponibilidad**

**La disponibilidad o “uptime”, para efectos del presente anexo, se define como la probabilidad de que un elemento conformante del servicio se encuentre apto para operar en el momento que sea requerido, representando una**

medición objetiva de la continuidad del servicio prestado. Para efectos de medir el nivel de disponibilidad real mensual, de cada elemento del servicio de Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica, se utilizará la siguiente fórmula calculada con un decimal:

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\text{Disponibilidad Real}}{\text{Disponibilidad Programada}} \times 100\%$$

Donde:

- **Disponibilidad Real:** Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal), en las cuales el elemento evaluado estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el mes de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada.
- **Disponibilidad Programada:** Se entenderá como el número de horas que el elemento evaluado debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante la jornada de utilización del elemento o sistema. Para estos efectos se supondrá una disponibilidad programada de 24 horas todos los días del año.

La Sociedad Concesionaria deberá efectuar todas las acciones pertinentes con el objeto de garantizar el nivel de disponibilidad mínimo de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, conforme a lo dispuesto en la Tabla N° 1 siguiente. Para estos efectos, se han definido niveles de disponibilidad según criticidad de funcionalidades que prestan los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, las que serán notificadas por el Inspector Fiscal a requerimiento de la Sociedad Concesionaria:

- ✓ **Críticas:** Funcionalidades del Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica que entregan información imprescindible o crítica para el otorgamiento de una prestación clínica, y/o que entregan información a otras funcionalidades críticas del sistema de información.
- ✓ **No Críticas:** Funcionalidades del Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica que su no disponibilidad o mal desempeño no pone en riesgo otorgar prestaciones en forma segura a los pacientes. Las funcionalidades no críticas procesan información administrativa operacional con posibilidades de procesamiento manual y/o diferido sin afectar la integridad de los datos del Establecimiento de Salud.

Con todo, tanto las funcionalidades críticas como no críticas deberán operar las 24 horas del día, 7 días a la semana, los 365 días del año. El Concesionario debe proporcionar soporte técnico las 24 horas del día, 7 días a la semana, los 365 días del año.

**Tabla N° 1: “Niveles de Disponibilidad de Funcionalidades según su criticidad”**

Ítem	Nivel de Disponibilidad
<b>Críticas</b>	La disponibilidad mínima exigida para las funcionalidades críticas del sistema: es de 99,80% no acumulativo, medido en base mensual, no pudiendo superar 1,5 horas mensual de indisponibilidad debido a caídas de sistemas o mal desempeño de la infraestructura tecnológica.
<b>No Críticas</b>	La disponibilidad mínima exigida para las funcionalidades no críticas del sistema: es de 99,5% no acumulativo, medido en base mensual, no pudiendo superar 4 horas mensuales de indisponibilidad debido a caídas de sistemas o mal desempeño de la infraestructura tecnológica.

Asimismo, el Concesionario deberá dar cumplimiento a los indicadores de nivel de servicio a los que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

## **2.5. Administración del Hardware y Software**

La administración comprende la totalidad de los ítems de las familias “TI” y “Apoyo TI” provistos por la Sociedad Concesionaria mediante el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, como también aquéllos que hayan sido trasladados desde el Establecimiento de Salud o incorporado al mismo y que correspondan a las referidas familias. Los requerimientos mínimos de este servicio son:

- a) Registrar, monitorear y resolver todas las solicitudes presentadas por los usuarios SIC definidos en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, relativas a alteraciones o fallas detectadas en la operación de los referidos ítems. Asimismo, conforme a lo establecido en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá notificar en un lapso no superior a 30 minutos al Inspector Fiscal, a través del SIC, el tiempo estimativo de reparación, a fin que se puedan efectuar las acciones que correspondan a objeto de no afectar la continuidad de la operación del Establecimiento de Salud.
- b) Monitorear todas las actividades que se efectúen sobre los referidos ítems, del Establecimiento de Salud, coordinando las planificaciones de Mantenimiento Preventivo, Correctivo, Técnico-Legal y Reparativo, registrando las mismas en el SIC, y permitiendo de ese modo llevar a cabo una gestión del historial del servicio sobre cada ítem.
- c) Gestionar el Inventario, correspondiente al registro de las incorporaciones y bajas de los referidos ítems en el Establecimiento de Salud, conforme lo dispuesto en el presente anexo.
- d) Monitorear el rendimiento de los referidos ítems, conforme la disponibilidad de los mismos, la oferta asistencial por parte del Establecimiento de Salud y su uso efectivo, informando a través de reportes periódicos (mensuales) elaborados por la Sociedad Concesionaria y de acceso en línea, mediante el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.
- e) Mantener un sistema de alertas para la reposición de los referidos ítems, que considere su vida útil y rendimiento del mismo, para mantener la calidad del desempeño y disponibilidad del servicio.

Respecto de la gestión del inventario, la Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario de los ítems del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de las familias “TI” y “Apoyo TI”, mediante la utilización del SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.10.3 letra g) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario, incluyendo todos los referidos ítems, disponible en el Establecimiento de Salud, inclusive aquellos que hayan sido trasladados desde las antiguas dependencias del mismo o incorporado en comodato, préstamo, demostración u otra naturaleza por la Dirección del Establecimiento de Salud.

Todas las bajas del inventario de los ítems del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de las familias “TI” y “Apoyo TI”, instalado en el Establecimiento de Salud que haya sido provisto por la Sociedad Concesionaria, deberán ser aprobadas por el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR), establecido en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, y por el Inspector Fiscal. Sólo se podrá solicitar la baja de un ítem en alguna de las siguientes situaciones:

- i) Que el ítem haya cumplido su vida útil.
- ii) Que se haya discontinuado el ítem por haberse superado el tiempo contractual de suministro de repuestos o la imposibilidad de localizar repuestos originales en el mercado.
- iii) Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien y éste no cuente con garantía vigente, lo que deberá ser acreditado por un informe de experto o perito externo independiente a la Sociedad

- |  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Concesionaria, contratado a entero costo y cargo de ésta, y previa aprobación del Inspector Fiscal.</b></p> <p>iv) Que se encuentre vigente la garantía y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.</p> <p>v) Que el seguro de que disponga el ítem, dispuesto en el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación, establezca condiciones de pérdida total del mismo.</p> <p>vi) Destrucción del ítem;</p> <p>vii) A requerimiento fundado del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR) establecido en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación.</p> |
|--|--|

Para aquellos ítems de las familias “TI” y “Apoyo TI” provistos por la Sociedad Concesionaria mediante el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Móvil Clínico, y que sea dado de baja, el Concesionario deberá:

- a) Efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final de los equipos de baja a su entero cargo, costo y responsabilidad. Esta actividad será programada y deberá contar con autorización previa del Inspector Fiscal. En el caso de que se requiera de una desinstalación compleja, la Sociedad Concesionaria deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, previo a su ejecución, un Plan de Desinstalación y Traslado.
- b) Gestionar las garantías ante los proveedores, cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.
- c) Gestionar ante la compañía de seguros que corresponda la tramitación de la liquidación de los siniestros que permita financiar la reposición del ítem dado de baja.

Las acciones de desinstalación y traslado que procedan, deberán efectuarse en el horario más conveniente y de manera coordinada con los responsables del recinto asistencial correspondiente, de modo que tenga una continuidad operativa.

El Concesionario deberá considerar la posible incorporación de equipos durante la Etapa de Construcción, que se trasladen desde las antiguas dependencias del Establecimiento de Salud, según lo dispuesto en el artículo 1.12.1.9 de las Bases de Licitación, o bien aquéllos que la Dirección del Establecimiento de Salud adicione por la vía del comodato u otro mecanismo.

## 2.6. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

La Sociedad Concesionaria deberá consignar en el Reglamento de Servicio a la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación un Plan de Contingencias o Imprevistos Graves, con el objeto de asegurar la integridad del proceso de operación de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, debiendo prever y responder ante los eventos que pongan en peligro dicha operación. Para estos efectos, el Concesionario en el citado Plan debe, al menos, considerar los siguientes aspectos:

- a) **Plan de Respaldo:** Contemplará las medidas preventivas destinadas a minimizar la posibilidad de ocurrencia de alguna emergencia operativa, tales como, cintas fuera del área de concesión y servidores de respaldo espejados, entre otros.
- b) **Plan de Notificación:** Identificará los conductos regulares para el caso en que se deba notificar una contingencia a quienes corresponda.
- c) **Plan de Emergencia:** Contemplará el curso de las acciones a seguir en caso de materializarse alguna emergencia operativa. Su finalidad es abortar la misma y/o minimizar sus efectos.
- d) **Plan de Recuperación:** Determinará el tipo de medidas a implementar, después de la evaluación y contención de la emergencia operativa.
- e) **Plan de Continuidad Operacional:** Contemplará todas las acciones

necesarias para que el Establecimiento de Salud disponga de una copia ejecutable de los sistemas informáticos y respaldos de las bases de datos.

Asimismo, siendo el Establecimiento de Salud el propietario de los datos respectivos, el Concesionario deberá garantizar a su entero costo, cargo y responsabilidad, el traspaso de estos datos a las nuevas Tecnologías que implemente el Establecimiento de Salud, ya sea directamente o con terceros, asegurando el Concesionario el 100% de Continuidad Operacional.

Además el Concesionario deberá contemplar los siguientes escenarios de riesgos:

- Corte de Energía Eléctrica.
- Corte del sistema de redes y comunicaciones.
- Problemas de operación del Sistema.
- Fallas en la conectividad de los Sistemas Informáticos.
- Problemas de Comunicación con Sistemas de Apoyo Interfaces.

## 2.7. Actualización Infraestructura Tecnológica

Sin perjuicio de lo dispuesto en el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en el cual se establecen las condiciones de reposición, para efectos del presente anexo, el Concesionario deberá actualizar la Infraestructura Tecnológica en forma periódica, de acuerdo a lo señalado en los numerales 2.7.1, 2.7.2, 2.7.3 y 2.7.4 del presente anexo.

La actualización de la Infraestructura Tecnológica corresponderá al equivalente tecnológico más actualizado disponible en el mercado al momento de la actualización, tal que permita la continuidad operativa de dicha infraestructura, conforme a lo establecido en el presente anexo.

El Concesionario deberá planificar y ejecutar la actualización tecnológica asegurando la continuidad de operación, integración e interoperabilidad de todos los componentes de hardware y software instalados en el Establecimiento de Salud. En el caso que esta actualización tecnológica involucre componentes de hardware y software ajenos al servicio provisto por el Concesionario, entonces, éste deberá proponer al Inspector Fiscal un Plan de actualización que resuelva este escenario.

### 2.7.1. Actualización Inicial

Sin perjuicio de lo dispuesto en el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en el cual se establecen las condiciones para la instalación de los ítemes, para efectos del presente anexo, el Concesionario deberá verificar que las versiones de software instaladas correspondan a aquellas vigentes al momento del inicio de la operación de los mismos.

El Concesionario deberá preparar las imágenes o discos maestros a fin de poder instalar y "precargar" en los equipos el sistema operativo, aplicaciones y carga/traspaso de datos que corresponda, y en el momento de la habilitación en el puesto del usuario final, realizar las parametrizaciones y configuraciones requeridas, entre otras las relacionadas a su conexión a la red de datos del Establecimiento de Salud.

### 2.7.2. Reposición de la Infraestructura Tecnológica

Será responsabilidad del Concesionario traspasar toda la información del equipamiento reemplazado al nuevo equipamiento.

El Concesionario deberá preparar y mantener las imágenes o discos maestros a fin de poder instalar y "precargar" en los equipos el sistema operativo, aplicaciones y carga/traspaso de datos que corresponda, y en el momento de la habilitación en el puesto del usuario final, realizar las parametrizaciones y configuraciones requeridas, entre otras las relacionadas a su conexión a la red de datos del Establecimiento de Salud.

Una vez realizada la respectiva reposición por el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el Concesionario

deberá eliminar la información física y lógica del equipo reemplazado antes de su retiro del Establecimiento de Salud, lo que será validado por el Inspector Fiscal.

#### 2.7.3. Actualización del Software

El Concesionario deberá entregar al Establecimiento de Salud los servicios de *update* y *upgrade* de los software involucrados en el Servicio Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica. Para estos efectos, la instalación de *Updates* del Software, deben ser realizados por el Concesionario en plena coordinación con el Inspector Fiscal y programada con, al menos, 10 (diez) días hábiles de antelación con el objetivo de coordinar y comunicar debidamente a los usuarios afectados.

Los *Upgrades* o nuevas versiones de Software deben ser opcionales en su aplicación y será el Inspector Fiscal quien, en base a los antecedentes proporcionados por el Concesionario determinará la pertinencia, conveniencia y oportunidad de su instalación. Será recomendable, la instalación de versiones ya probadas y validadas en otras instituciones u organismos.

Si producto de la aplicación de *Updates* o *Upgrades* se hace necesario efectuar cambios en la configuración de las aplicaciones a nivel de usuario, éstas serán de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario y deberán considerarse como parte de las actividades del *Update* o *Upgrade*.

Al finalizar cualquiera de los dos procesos antes mencionados, el Concesionario deberá elaborar un informe en el SIC, con los resultados de los trabajos realizados, mencionando temas pendientes asociados si existiesen y los responsables del proceso.

#### 2.7.4. Ajustes en Funcionamiento de la Infraestructura Tecnológica para Actualizaciones Periódicas

La Sociedad Concesionaria deberá solicitar al Inspector Fiscal la aprobación de los sistemas y su correcto funcionamiento, frente a cada actualización que realice a la Infraestructura Tecnológica.

Una vez realizada la solicitud por parte de la Sociedad Concesionaria, el Inspector Fiscal tendrá un plazo máximo de 30 días para realizar observaciones o requerir modificaciones, a fin de que cumpla cabalmente con lo establecido en el presente anexo. Durante este período el Inspector Fiscal podrá requerir la realización de pruebas de funcionamiento, como por ejemplo, comprobar la correcta interoperabilidad de los sistemas administrados por el Concesionario (tanto los de responsabilidad del Concesionario, como los correspondientes al Establecimiento de Salud), entre otros.

En caso de existir observaciones el Inspector Fiscal determinará los plazos que dispondrá la Sociedad Concesionaria para subsanar estas observaciones, no pudiendo este plazo exceder de 15 días. Presentadas las correcciones y modificaciones por la Sociedad Concesionaria, el Inspector Fiscal deberá pronunciarse acerca de ellas en el plazo máximo de 15 días, pudiendo exigir a la Sociedad Concesionaria realizar nuevas pruebas al sistema. Si en definitiva persistiesen observaciones al sistema, la Sociedad Concesionaria deberá presentarlo nuevamente para pronunciamiento del Inspector Fiscal, en cuyo caso regirá el procedimiento antes señalado.

Todos los costos asociados a las modificaciones, correcciones o pruebas a la Infraestructura Tecnológica solicitadas por el Inspector Fiscal, serán de entero cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

No obstante la aprobación por parte del Inspector Fiscal, el Concesionario siempre será el responsable de la prestación del servicio, conforme a las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión.

### 3. Migración de Datos e Integración

Estos servicios están referidos al ítem RIS/PACS y LIS contenido en las familias “TI” y “Apoyo TI” provistos por la Sociedad Concesionaria mediante el

**servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Móbilario Clínico.**

### **3.1 Migración de Datos**

El Concesionario deberá migrar los datos del actual sistema en operación de Imagenología del Establecimiento de Salud, al Sistema de Información RIS/PACS. Asimismo, deberá efectuar lo propio para el sistema de información de Laboratorio (LIS). El Concesionario deberá incluir herramientas y procedimientos para limpieza y análisis de calidad de datos, como parte del servicio de migración.

En la actualidad el Establecimiento de Salud cuenta el RIS/PACS “Centricity” de General Electric Healthcare, y el LIS “LABCORE”.

### **3.2. Integración**

El Concesionario deberá desarrollar, implementar, operar, administrar y mantener todos los componentes hardware y software, mensajería entre otros, requeridos para la integración del RIS/PACS con los sistemas de Teleradiología, HIS/ERP y Sistemas de Información de Redes Asistenciales (SIDRA), que disponga el Establecimiento de Salud. Adicionalmente, el Concesionario deberá desarrollar, implementar, operar, administrar y mantener todos los componentes hardware y software, mensajería entre otros, requeridos para la integración del LIS los sistemas de HIS/ERP y Sistemas de Información de Redes Asistenciales (SIDRA) que disponga el Establecimiento de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, la intervención en los sistemas de Teleradiología, HIS/ERP y Sistemas de Información de Redes Asistenciales (SIDRA), para la integración con RIS/PACS y LIS, según corresponda, será responsabilidad del Establecimiento de Salud, el que deberá desarrollar, implementar, operar, administrar y mantener todos los componentes hardware y software y/o mensajería entre otros, que deban ser incluidos y/o intervenidos. El tamaño y número de mensajes estimado del actual sistema de Imagenología del Establecimiento de Salud, asciende aproximadamente a 500 GB diarios, lo que equivale a 100 exámenes diarios.

El Establecimiento de Salud cuenta actualmente con un HIS/ERP denominado “Trackcare” de Intersystem, que utiliza protocolos HL7.

## **4. Repuestos, Accesorios y Materiales**

Serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los repuestos, accesorios y materiales necesarios para efectuar el servicio materia del presente anexo.

Se entenderá por “repuesto” todo elemento o componente que forma parte de un equipo. Se entenderá por “accesorio” todo elemento o aparato que complemente o se conecte al equipo principal y que cumpla una función específica. Se consideran como “materiales” los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

Todos los recambios de piezas, repuestos y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante. Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentará una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.

Asimismo, conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este Servicio Especial Obligatorio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

## **5. Sistema de Registros**

**Los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica deberán registrar todas sus actividades en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en dicho sistema.**

En virtud de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá mantener un registro de las actividades efectuadas, conforme lo establecido en el SIC. El registro deberá efectuarse dentro del plazo máximo de 24 horas después de realizada la actividad y deberá consignar, como mínimo, la siguiente información:

- Detalle de las actividades llevadas a cabo.
- Tiempo empleado por los profesionales y/o técnicos, indicando claramente las horas de inicio y fin de la intervención de cada uno de ellos.
- Materiales, repuestos y accesorios utilizados, si corresponde.
- Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar su repetición.
- Confirmación explícita de que el equipo o sistema queda en condiciones correctas de funcionamiento y de seguridad.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá suministrar al Inspector Fiscal la información relacionada con el estado de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica.

## 6. Aspectos Normativos y de Control de Calidad

Para la prestación del servicio de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, la Sociedad Concesionaria deberá tener en consideración la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Instituto de Salud Pública y el Ministerio de Salud, así como la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.

Adicionalmente, para la ejecución del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, al menos, lo siguiente:

- Ley 17.374, fija nuevo texto refundido, coordinado y actualizado del DFL. N° 313 de 1960, que aprueba la Ley Orgánica Dirección Estadística y Censos y crea el Instituto Nacional de Estadísticas.
- Ley 19.628, Sobre Protección de la Vida Privada.
- Ley 19.799, Sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha Firma.
- D.S. N° 161 de 1982 del MINSAL, Aprueba Reglamento de Hospitales y Clínicas.
- D.S. N° 466 de 1984 del MINSAL, Aprueba Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados.
- D.S. N° 77 de 2004 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica sobre eficiencia de las comunicaciones electrónicas entre Órganos de la Administración del Estado y entre éstos y los ciudadanos.
- D.S. N° 81 de 2004 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado Sobre Interoperabilidad de los Documentos Electrónicos.
- D.S. N° 158 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Modifica D.S. N° 81, de 2004, que aprueba Norma Técnica para los Organos de la Administración del Estado Sobre Interoperabilidad de Documentos Electrónicos.
- D.S. N° 83 de 2004 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado sobre Seguridad y Confidencialidad de los Documentos

- Electrónicos.**
- D.S. Nº 93 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para la Adopción de Medidas Destinadas a Minimizar los Efectos Perjudiciales de los Mensajes Electrónicos Masivos No Solicitados Recibidos en las Casillas Electrónicas de los Órganos de la Administración del Estado y de sus Funcionarios.
  - D.S. Nº 100 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para el Desarrollo de Sitios Web de los Órganos de la Administración del Estado.
  - Instructivo Presidencial Nº5 de 2001 “Desarrollo del Gobierno electrónico”( define el concepto de Gobierno Electrónico).
  - Instructivo Presidencial Nº6 de 2004 “Imparte instrucciones sobre la implementación de la Firma Electrónica en los actos, contratos y cualquier tipo de documento en la Administración Central del Estado”.
  - Instructivo Presidencial Nº8 de 2006 “Sobre Transparencia Activa y Publicidad de la información de la Administración Central del Estado”.
  - Normas NCh-ISO 27001.Of2009 “Tecnología de la información - Técnicas de seguridad - Sistemas de gestión de la seguridad de la información – Requisitos” y NCh-ISO 27002.Of2009 “Tecnología de la información - Códigos de prácticas para la gestión de la seguridad de la información”.
  - Estrategia Digital de Salud Pública en Chile.

## 7. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- El personal profesional que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una experiencia laboral mínima de 3 años en funciones relacionadas con redes, comunicaciones, bases de datos, servidores y seguridad.
- El personal técnico deberá acreditar una experiencia laboral mínima de 1 año en las funciones relacionadas con soporte de equipamiento computacional.

### Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para la prestación de los servicios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control, según lo establecido en el artículo 1.10.1 de las mismas y los requerimientos del presente anexo. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación de cada una de las actividades conformantes del Programa Anual, de modo que sea posible evaluar online su nivel de cumplimiento.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

#### a) Planificación

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que conforman el servicio, en coherencia a lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de éstos, incluyendo aspectos tales como: personal fijo y móvil

asignado, recintos en los cuales se presta el servicio, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos para las actividades.

Toda la información relacionada a los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio *online*.

Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades de mantenimiento, incluyendo las mantenciones coordinadas con empresas especialistas externos o por personal especialista de la Sociedad Concesionaria, donde se especificarán las operaciones de mantenimiento, con su periodicidad y fechas de realización, teniendo en cuenta la disponibilidad de las dependencias de los recintos del Establecimiento de Salud, de forma tal, que las actividades a desarrollar interfieran lo menos posible en la actividad asistencial.

La Sociedad Concesionaria deberá reiterar con 7 días de anticipación al Inspector Fiscal, acerca del desarrollo del mantenimiento programado en cualquiera de los elementos pertenecientes al servicio, para que éste pueda coordinar la actividad con el Establecimiento de Salud. No obstante lo anterior el Concesionario antes de ejecutar el mantenimiento, deberá confirmar con el Inspector Fiscal que los usuarios se encuentren informados de la ocurrencia de éste.

- Flujograma de los procesos asociados a este servicio conforme a las distintas actividades prevista. Se deberán incluir los horarios y tiempos asociados a cada actividad, personal, distancias recorridas, insumos y equipos utilizados, entre otros.
- Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.
- Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Sociedad Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.
- **Describir el Procedimiento de Recuperación ante Desastres y Modalidad de Contingencia.**

b) Recursos Humanos

- Listado con la dotación de personal y sus antecedentes de escolaridad y formación técnico-profesional.
- Programa de distribución del personal.
- Programa de supervisión e informes de resultados.
- Programa de Capacitación del personal de la Sociedad Concesionaria que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de la misma, además su proceso de inducción y orientación al cargo.
- Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.

c) Equipos e Insumos

- Listado de equipamiento a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.

d) Control de Calidad

La Sociedad Concesionaria debe presentar el desarrollo de los diferentes tipos de control:

- Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.
- Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio

**Traslado:**

**Objetivo:** El objetivo del servicio de Traslado es el transporte de pacientes, funcionarios y bienes, desde o hacia un recinto del área de concesión hacia o desde otros destinos dentro de la Región Metropolitana, así como el traslado de bienes entre los distintos recintos, de manera confiable y oportuna, conforme a los requerimientos del presente anexo y de la normativa vigente al respecto.

**Alcances:** La Sociedad Concesionaria es responsable de efectuar los traslados que requieran los usuarios SIC autorizados al efecto, asegurando un servicio oportuno y en condiciones técnicas adecuadas, evitando la alteración de la condición del paciente, según corresponda, y garantizando la seguridad de los funcionarios, personas y de los bienes transportados.

La Sociedad Concesionaria deberá asegurar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de servicios a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios, visitas y público en general del Establecimiento de Salud.

El servicio, no contempla funciones de atención clínica del paciente, como tampoco aquellas asociadas al confort de éste, las cuales son de responsabilidad de los funcionarios del Establecimiento de Salud.

**1. Cobertura y Suficiencia**

La Sociedad Concesionaria debe prestar el servicio en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando la oportuna disponibilidad del servicio de Traslado conforme a los requerimientos establecidos en el presente anexo.

**2. Requerimientos**

La Sociedad Concesionaria en el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, debe definir el modelo de gestión a utilizar para la ejecución de los servicios, conforme los requerimientos del presente anexo. En el referido RSO, el Concesionario deberá presentar un manual de procedimientos administrativos y técnicos, incluyendo las condiciones técnicas del traslado, las medidas de seguridad para el paciente, entre otros. Este manual deberá contar con la aprobación de la Dirección del Establecimiento de Salud.

El Servicio de Traslado requerido se agrupa en las siguientes cinco categorías:

**i) Traslado sanitario individual en ambulancia no asistencial.**

Corresponde al traslado de pacientes que por presentar imposibilidad física o por causas médica mente justificadas no puedan hacer uso de otros medios de transporte, siendo preciso su traslado en camilla, en ambulancias básicas que no tendrán que estar específicamente acondicionadas ni dotadas para la asistencia médica en ruta, a excepción de los mínimos que se establecen en el DS N° 218 de 1997 del MINSAL. El traslado sanitario individual en ambulancia no asistencial puede efectuarse desde y hacia el Establecimiento de Salud de

un paciente y su acompañante si así corresponde, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, a requerimiento de un usuario SIC autorizado al efecto. Estos requerimientos pueden tener variados puntos de inicio y destino final, tales como, centros de atención de salud públicos o privados, terminales aéreos y terrestres, residencia del paciente, entre otros, pudiendo además incluir el retorno del paciente al mismo Establecimiento de Salud de origen. La ambulancia deberá permitir la acomodación del paciente en camilla y deberá contar con el equipamiento para otorgar ayuda básica. El personal mínimo requerido corresponde al conductor y auxiliar. En caso de requerirse apoyo de técnico paramédico, éste será provisto por el Establecimiento de Salud. Además, en caso de ser necesario, los pacientes psiquiátricos serán trasladados resguardando las medidas de contención de responsabilidad del Establecimiento de Salud.

Será de responsabilidad de los funcionarios del Establecimiento de Salud:

- Transporte del paciente hasta la ambulancia, incluyendo el movimiento del paciente hasta la camilla o medio de traslado y viceversa.
- Acompañamiento durante el traslado.
- Coordinación de la recepción del paciente en el destino final.
- Conexión y desconexión de equipos dispuestos en el paciente, si corresponde.
- Revisión y autorización clínica para efectuar el trasladado a su destino.

**El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 4.700 semestrales.**

## **ii) Traslado sanitario colectivo.**

Corresponde a aquél realizado en vehículos especialmente acondicionados para el transporte conjunto de pacientes cuyo traslado no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infectocontagiosas. En esta categoría se incluyen a modo de ejemplo, los casos de tratamientos prolongados y periódicos de hemodiálisis, rehabilitación y radioterapia, siempre que la imposibilidad física del paciente o causas sanitarias justificadas así lo aconsejen. En caso debidamente justificado por el Inspector Fiscal, algunos pacientes que por su edad o condición física lo requiera, podrá ser trasladado conjuntamente con su acompañante, a requerimiento de un usuario SIC autorizado al efecto.

El traslado de pacientes puede efectuarse desde y hacia el Establecimiento de Salud, pudiendo tener variados puntos de inicio y destino final, tales como, centros de atención de salud públicos o privados, terminales aéreos y terrestres, residencia del paciente, entre otros, pudiendo además incluir el retorno del paciente al mismo Establecimiento de Salud de origen.

Siempre que las condiciones del paciente así lo requieran y así se haga constar de manera expresa en la prescripción clínica, y de modo singular en los traslados psiquiátricos, la Sociedad Concesionaria deberá realizar el servicio con conductor, auxiliar y técnico paramédico, dispuesto este último por el Establecimiento de Salud. Además, en caso de ser requerido, los pacientes psiquiátricos serán trasladados resguardando las medidas de contención de responsabilidad del Establecimiento de Salud.

**El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 8.700 semestrales.**

## **iii) Traslado de elementos relacionados a los pacientes**

Corresponde a requerimientos de traslado de elementos asociados a los pacientes, tales como, muestras de laboratorio, fichas clínicas, medicamentos e insumos, equipos médicos, documentos y otros, los que se pueden generar en diferentes recintos del Establecimiento de Salud y tener variados destinos dentro del mismo.

En los traslados que requieran de alguna condición particular de embalaje u otra

restricción, lo que será definido por el usuario SIC requirente, el Concesionario será responsable que dicha condición se cumpla hasta la entrega en su destino final. Asimismo, para aquellos elementos que requieran de condiciones especiales de temperatura lo que será definido por el usuario SIC requirente, el Concesionario deberá contar con el equipamiento apropiado para la mantención, registro y control de esta condición durante todo su traslado.

**El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 4.900 semestrales.**

#### iv) Traslado de Funcionarios

Corresponde a traslados de funcionarios para cumplir con funciones asistenciales fuera del Establecimiento de Salud, tales como, atención de pacientes en domicilio, visitas de profesionales, entre otros, solicitados por un usuario SIC autorizado al efecto. Los traslados se efectuarán desde el Establecimiento de Salud hacia los referidos destinos dentro de la Región Metropolitana y viceversa.

Adicionalmente, se deberá considerar el traslado de funcionarios para actividades adicionales no asistenciales, que defina el Inspector Fiscal, tales como, actividades administrativas, de capacitación u otra calificada como tal por éste.

El número máximo de traslados de funcionarios no podrá superar los 180 semestrales.

#### v) Traslados Administrativos

Los traslados administrativos comprenden el transporte de elementos tales como, documentos, equipos, muebles, entre otros, a requerimiento de un usuario SIC, debiendo ser efectuados por el Concesionario dentro y fuera del Establecimiento de Salud.

Los traslados que requieran de alguna condición particular de embalaje u otra restricción, lo que será definido por el usuario SIC requirente, el Concesionario será responsable que dicha condición se cumpla hasta la entrega en su destino final.

**El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 1.500 semestrales.**

Para hacer efectivo el requerimiento de las categorías del Servicio de Traslado antes indicadas, el usuario SIC autorizado deberá registrar en el SIC diariamente hasta las 19:00 horas, sus requerimientos para el día siguiente, indicando a lo menos, los datos de identificación del paciente, funcionario o elemento y su ubicación, tipo de traslado, hora de inicio del servicio, lugar de destino, entre otros antecedentes, que se definan en el RSO dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Para el caso de traslados no programados, éstos deberán ser efectuados con una antelación mínima de 60 minutos para las categorías i), ii) y iv), y de 30 minutos para las categorías iii) y v).

Para las categorías i), ii) y iv) anteriormente señaladas, se deberá tener en consideración que:

- La responsabilidad de la Sociedad Concesionaria abarca desde el lugar de recogida del paciente o funcionario hasta su punto de destino. Los pacientes o funcionarios podrán ser trasladados de un vehículo de similares características al del traslado inicial a otro durante el recorrido, sólo en caso de accidente o falla del mismo. En ningún caso el punto de recogida y destino podrá ser distinto al indicado en el requerimiento del usuario SIC.
- Cuando se trate de traslados programados, los pacientes o funcionarios deberán llegar al destino intermedio o final según corresponda con antelación a la hora de citación indicada en el requerimiento del usuario SIC, la cual no

deberá ser superior a 30 minutos, en ningún caso el paciente o funcionario llegará con posterioridad a la hora indicada al destino del traslado, salvo excepciones debidamente justificadas. Por su parte, para traslados no programados el tiempo de espera de los pacientes o funcionarios, desde que se solicita el servicio, no deberá exceder de una hora, salvo excepciones debidamente justificadas. Asimismo, en caso que corresponda, si el requerimiento establece que el paciente o funcionario debe ser recogido a una hora determinada, éste no deberá esperar a ser recogido por más de 45 minutos de la hora indicada en el requerimiento.

- Las rutas de traslados se realizarán por el itinerario más breve, y no podrán exceder el tiempo total de 120 minutos, salvo excepciones debidamente autorizadas por el Inspector Fiscal.

Asimismo, será responsabilidad del usuario SIC autorizado al efecto constatar en el SIC las condiciones de entrega del paciente, funcionario o elemento trasladado, siendo responsabilidad del Concesionario efectuar el servicio en su destino intermedio o final en las mismas condiciones, lo que deberá ser consignado en el SIC, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación.

En caso que el Concesionario no cumpla con los tiempos de respuesta dispuestos para este servicio, el Inspector Fiscal podrá solicitarle la prestación de un servicio equivalente a una empresa externa, de costo, cargo y responsabilidad del Concesionario. Para los fines señalados precedentemente, la Sociedad Concesionaria deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, con, al menos, 60 días de anticipación a la solicitud de Puesta de Servicio Provisoria, lo siguiente:

- i) Una propuesta de convenio de prestación de servicios de salud con instituciones que presten servicios de traslado de pacientes, personas y/o bienes, en virtud del cual se permita suplir el impacto asistencial que pudiese producir la falencia de disponibilidad del servicio de traslado que debe prestar el Concesionario. Estas instituciones prestadoras de servicio deberán estar debidamente autorizados ante las autoridades competentes.
- ii) Un procedimiento administrativo para la implementación del convenio referido en el número i) precedente.

Previo a la reposición del servicio por parte del Concesionario, el Inspector Fiscal deberá autorizar su restablecimiento operacional, siempre que éste compruebe que todas las funcionalidades del mismo se encuentren disponibles.

### **3. Insumos, Equipos y Vehículos**

Conforme lo establecido en el artículo 2 del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de este servicios, será de exclusiva responsabilidad del mismo. Asimismo, para la prestación de este servicio, el Concesionario deberá, a su entero costo, cargo y bajo su responsabilidad, adquirir, contratar seguros, mantener y reponer los vehículos y/o ambulancias, que se requieran al efecto.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá implementar, operar y mantener su entero costo, cargo y responsabilidad de un sistema de monitoreo de comunicación en línea de los usuarios SIC con el personal directo que efectúa la prestación del servicio, de modo de disponer en todo momento de la necesaria comunicación de voz con éste, de modo de permitir efectuar el seguimiento del paciente, funcionario o bien trasladado, según corresponda.

Los vehículos utilizados para la prestación del traslado de pacientes y funcionarios, deberán estar acondicionados para tal efecto, cumpliendo como mínimo los estándares establecidos por el Ministerio de Salud, la normativa nacional y las exigencias de la Ley del Tránsito. Asimismo, deberá proveer los implementos y accesorios requeridos a cada tipo de vehículo de transporte, debiendo reponerlos según su consumo o vida útil, según corresponda. El equipamiento mínimo para cada medio de transporte deberá cumplir las condiciones establecidas en la Norma

Chilena NCh 2426.Of1998. Adicionalmente, todos los vehículos deberán contar con un sistema de ubicación y control de ruta, tipo SPG (Sistema de Posicionamiento Global). La información que se genere por este sistema deberá estar disponible en línea en el SIC, lo anterior sin perjuicio del sistema de comunicación requerido para el seguimiento del traslado.

Por su parte, las ambulancias deberán contar con los respectivos sistemas de anclaje y de conexión eléctrica compatible con el equipamiento del Establecimiento de Salud.

Los vehículos y equipos que provea el Concesionario para entregar este servicio, deberán disponer de un mantenimiento preventivo, con su hoja de vida al día, siempre limpios, con su registro de sanitización al día. Asimismo, es de costo y cargo de la Sociedad Concesionaria los costos asociados a combustibles, peajes viales y autorizaciones que procedan para estos vehículos.

Los insumos clínicos necesarios para el traslado de pacientes, serán proporcionados por el Establecimiento de Salud, salvo el oxígeno, sin embargo será responsabilidad del personal del Concesionario solicitarlos oportunamente y contar, de acuerdo al stock que se defina en el RSO, con ellos al interior del vehículo, al inicio de cada traslado. El oxígeno y los insumos no clínicos como sábanas, frazadas, fundas, almohadas y similares, como también los contenedores, sobres, u otro elemento necesario para la conservación y seguridad del bien trasladado, serán de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

Los medicamentos que disponga el servicio para el ejercicio de su actividad, serán mantenidos en un botiquín, el cual deberá cumplir con la normativa vigente

#### **4. Registros**

El Concesionario deberá contar con un sistema de administración y seguimiento de traslados integrado al SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, para registrar todas las actividades que efectúe el Servicio de Traslado. Asimismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado de conformidad, en dicho sistema.

Al finalizar cada servicio de traslado, en el SIC deberá quedar el registro de, al menos, la siguiente información:

- Identificación del usuario SIC solicitante.
- Recinto solicitante.
- Identificación del paciente, funcionario o bien trasladado, según corresponda.
- Responsable del traslado.
- Origen y destinos intermedios y final cuando corresponda.
- Horarios.
- Tiempo del traslado (desde la solicitud hasta la recepción conforme del usuario SIC).
- Identificación de la persona que recepciona el traslado.
- Observaciones particulares y/o cualquier incidencia producida.
- Cualquier otro registro que solicite el Inspector Fiscal o que aporte al control de gestión de este servicio.

Esta información deberá estar en línea en el SIC y permanecer disponible al menos por 12 meses consecutivos.

Adicionalmente, el Concesionario deberá incluir en el sistema de administración y seguimiento de traslados, integrado al SIC, un sistema de identificación biométrico y registro diario de todo su personal autorizado para participar en la ejecución del servicio.

El Concesionario además, deberá mantener de manera actualizada en el sistema de administración y seguimiento de traslados, integrado al SIC, la siguiente información:

- Vigencia de la licencia de conducir del personal que realiza las funciones de conductor.

- Identificación de los vehículos.
- Vigencia de los permisos, documentos de circulación y seguros de cada vehículo.
- Estado mecánico general, equipamiento, aseo y sanitización del transporte.
- Sistemas de registro de actividades.
- Equipamiento de los vehículos según tipo de traslado.
- Registro de mantenciones programadas y no programadas.
- Cualquier información que sea requerida por la Autoridad Sanitaria.

Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá considerar la generación, mantención y entrega de, al menos, los siguientes tipos de reportes por unidad de tiempo que se solicite (horas, diario, semanal, quincenal, mensual u otro.):

- Bitácora Detallada de Eventos. Todos los eventos, completados o cancelados, ocurridos dentro de un marco de tiempo determinado.
- Resumen de Rendimiento del Servicio de Traslado. Cantidad de traslados realizados y completados dentro y fuera del tiempo asignado por tipo de traslado (paciente, examen, equipamiento u otro).
- Informe de Actividad por recinto asistencial o no asistencial. Número de traslados y desviación del promedio de cada uno, como origen y destino y total.
- Resumen de tipos de Traslado. Tipos de traslado y sus frecuencias.
- Resumen de Demoras. Número de demoras, origen de la demora, tiempo total usado y tiempo promedio de demoras en los distintos tipos de traslados. Este informe se registra por tipo de demoras y servicio.
- Gráfico de Solicitudes por Hora. Gráfico de barras simple, que detalla las horas con su tráfico promedio en un marco determinado de tiempo.
- Gráfico de Solicitudes por Día. Número promedio de traslados por día de semana.

## 5. Aspectos Normativos

Para la prestación del Servicio de Traslado la Sociedad Concesionaria deberá cumplir la normativa pertinente señalada en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales.

La Sociedad Concesionaria deberá contar con la respectiva Autorización Sanitaria de Funcionamiento o Resolución del SEREMI DE SALUD respectivo, que acredite su autorización como Servicio de Ambulancias, para efectos del servicio de traslados, dispuesto en el presente anexo.

En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Ministerio de Salud y la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, para la prestación del servicio, al menos, la siguiente normativa:

- Ley N°20.584 de 2012, que regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en relación con Acciones vinculadas a su Atención en Salud.
- D.F.L N°1/18.290 de 2007 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley de Tránsito.
- Código Sanitario.
- D.S. N°218 de 1997, del MINSAL, que aprueba Reglamento de Servicios Privados de Traslado de Enfermos.
- D.S. N° 80 de 2004, del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, que reglamenta el transporte privado remunerado de pasajeros, modifica el Decreto N° 212, de 1992, Reglamento de los Servicios Nacionales de Transporte Público de Pasajeros y deja sin efecto decreto que indica.
- Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N°124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

- Res. Exenta N° 984 del MINSAL, que establece Norma General Técnica N°65, contención en Psiquiatría.
- Norma chilena NCh 2426.Of1998 sobre Ambulancias para el transporte terrestre de pacientes - Clasificación y requisitos de transformación y equipamiento.
- Norma General Técnica N°65, contención en Psiquiatría Res.Ex.N°984/2003 del MINSAL.
- Protocolos de traslado de pacientes definidos por la Dirección del Establecimiento de Salud, en la medida que existan.

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con las medidas de seguridad personal y físicas relativas a sus empleados, pacientes, funcionarios y bienes, objeto del traslado. Entre éstas se consideran las contenidas en la legislación laboral y aquellas comunicadas por la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal.

La Sociedad Concesionaria será la única responsable del cumplimiento de la Ley de Tránsito y todos sus reglamentos y modificaciones. Con todo, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Traslado se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

En ningún caso, será responsabilidad del Concesionario:

- La falta de disponibilidad oportuna del servicio de “Traslado sanitario individual en ambulancia no asistencial”, por no contar el Establecimiento de Salud con un técnico paramédico para acompañar al paciente durante el correspondiente traslado.
- El retraso producido por problemas no programados de tráfico, sin embargo, en el caso de que se trate de congestiones por cortes o desvíos de tránsito, u otros que sean de público conocimiento, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, preverlas y gestionarlas.

En relación a la prevención de accidentes asociados a la prestación del servicio, debe contemplar el diseño y procedimiento de uso de letreros y señalización de advertencia para los pacientes, funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria deberá tener en consideración las medidas de seguridad personal y físicas relativas a sus empleados y a los pacientes objeto del traslado, dentro de las cuales se consideran las contenidas en la legislación laboral y aquellas comunicadas por la Dirección del Establecimiento de Salud.

Con todo, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Traslado, se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

## **6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión**

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el Servicio de Traslado sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello, el servicio deberá contar con una Dirección Técnica ejercida por un médico-cirujano, el que será responsable ante la autoridad sanitaria del correcto funcionamiento del mismo y del cumplimiento de la normativa sanitaria que le sea aplicable.
- Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente anexo de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acrede su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de

riesgos biológicos y ergonómicos que deberá elaborar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B y otro programa Ministerial de vacunación, debiendo la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de dicha obligación.

- El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa, con formación en manejo de pacientes y conocimiento de exposición a riesgos que pudieran afectar a los propios trabajadores, funcionarios del Establecimiento de Salud y/o público en general. Asimismo, para el caso de los conductores, éstos deberán acreditar la vigencia de la respectiva licencia de conducir profesional clase A-3 o A-4 dependiendo del vehículo que conduzcan, según la normativa vigente. Tanto los conductores como los auxiliares deberán acreditar como mínimo una experiencia laboral en actividades similares de 3 años.
- Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con: seguridad laboral, Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, atención de público y todo lo que corresponda a las tareas y funciones asociadas a este servicio. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en estas materias en establecimientos de salud.
- El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento estos se encuentren en estado operativo, siendo de responsabilidad del Concesionario el uso de estos implementos.

#### **Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:**

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Programa Anual para el Servicio de Traslado, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, y a los requerimientos dispuestos en el presente anexo. Asimismo, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de registro que permita estructurar el Programa Anual del servicio y su seguimiento y control. Para estos efectos, el Inspector Fiscal establecerá una ponderación para cada una de las actividades que conforman el Programa Anual, de modo que sea posible evaluar *online* su nivel de cumplimiento.

A continuación se describen los aspectos mínimos a considerar en el desarrollo del Programa Anual:

##### **a) Planificación**

La Sociedad Concesionaria deberá definir flujogramas o diagramas que representen gráficamente todos los pasos que conforman las secuencias de actividades, dentro de cada uno de los procesos que constituyen el servicio, en coherencia con lo dispuesto en el Reglamento de Servicio de la Obra establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación. Además, se deberá incluir mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza, toda la información necesaria para la mejor comprensión y seguimiento de los procesos, incluyendo aspectos tales como: personal y equipamiento asignado, procedimientos de traslado de pacientes, insumos y equipos, supervisiones e inspecciones, horarios y tiempos requeridos en las actividades.

Toda la información relacionada con los procesos que conforman el servicio deberá consignarse y actualizarse, según corresponda, en el SIC establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, de modo de permitir efectuar una gestión de trazabilidad del servicio *online*.

Para estos efectos, el Programa Anual deberá incluir, al menos, lo siguiente:

- Programación de Actividades, la que deberá indicar los horarios y coberturas en los cuales se prestará el servicio, conforme a los requerimientos señalados en el presente anexo.
- Flujograma de los procesos asociados a este servicio.
- Describir y desarrollar dentro de la planificación los aspectos que determinen la relación y coordinación con los servicios de: Aseo y Limpieza General, Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura y de Alimentación de Pacientes y Funcionarios y los otros servicios concesionados.
- Describir la modalidad de implementación de un plan de contingencia asociado a eventos imprevistos, con su correspondiente sistema de inducción y capacitación al personal de la Concesionaria, de modo de garantizar la continuidad del servicio.
- Manual de procedimientos específicos de trabajo en los cuales se definen claramente las diferentes metodologías de trabajo con sus respectivos protocolos de registro y control. En estos procedimientos, se deberá señalar la normativa y establecer las responsabilidades.
- Programa de mantenimiento, sanitizaciones y reposiciones del equipamiento asociado al traslado de pacientes.
- La Sociedad Concesionaria deberá diseñar y mantener, permanentemente, un mecanismo alternativo de emergencia, para proveer el servicio. Es de responsabilidad del Concesionario tomar todas las medidas pertinentes para restablecer el normal funcionamiento del servicio en el menor tiempo posible.

b) Recursos Humanos

- Listado con la dotación de personal, su nivel de escolaridad y sus certificados de vacunación vigentes y licencias de conducir, según corresponda.
- Programa de horarios de trabajo y sistema de turnos y distribución del personal.
- Programa de supervisión e informes de resultados.
- Detallar uniformes e implementos con que se realizarán las actividades del servicio, incluyendo las especificaciones de los elementos de protección del personal.
- Describir las medidas de prevención de riesgos y protección de la salud para el personal de la Sociedad Concesionaria, funcionarios y público en general.
- Programa de Capacitación de su personal que incluya contenidos, niveles, duración y profesionales encargados de los mismos, además de su proceso de inducción y orientación al cargo.
- Modalidad de acreditación de la capacitación solicitada al personal en el presente anexo.
- Proceso y sistema de certificación y acreditación de la experiencia del personal solicitado para cumplir con lo requerido por el Inspector Fiscal y la Dirección del Establecimiento de Salud, de acuerdo a la normativa vigente.

c) Equipos e Insumos

- Listado de equipos a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos.
- Medidas de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento utilizado en el Servicio de Traslado.
- Respecto de los Insumos a utilizar deberá mantener un registro actualizado de Proveedores, Certificados de calidad y la respectiva descripción de los mismos.

d) Control de Calidad

La Sociedad Concesionaria deberá incluir en el Programa Anual el desarrollo de los diferentes tipos de control:

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de control, certificación y fiscalización de todos los procesos que involucran al servicio.</li> <li>• Sistema de aseguramiento de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.</li> <li>• Informe Especializado. Informe diseñado específicamente para un propósito determinado usando los datos ingresados en el SIC.</li> </ul>						
6	3	<p><b>Servicios complementarios</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th> <th>Establecimiento de Salud</th> <th>Porcentaje Máximo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Hospital Félix Bulnes</td> <td>0,5%</td> </tr> </tbody> </table>	<i>i</i>	Establecimiento de Salud	Porcentaje Máximo	1	Hospital Félix Bulnes	0,5%
<i>i</i>	Establecimiento de Salud	Porcentaje Máximo						
1	Hospital Félix Bulnes	0,5%						

INUTILIZADO

**Anexo Complementario del Anexo D**

Nº	CONTENIDO TEMÁTICO	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	1	<p><b>Especificaciones técnicas del Proyecto Definitivo</b></p> <p>La información solicitada será la siguiente: Para el Proyecto Definitivo, el Concesionario deberá entregar un documento de Especificaciones Técnicas, donde deberá indicar en detalle todos los materiales, elementos de construcción a incluir en cada partida de la obra, así como la calidad, formas de provisión en obra e indicaciones especiales de instalación, técnicas y métodos constructivos. Del mismo modo deberá incluir los controles de calidad, pruebas, ensayos, normas y certificaciones que se exigirá durante la ejecución de las obras, incluyendo el equipamiento industrial utilizado y el equipamiento médico y mobiliario clínico instalado.</p>
2	2	<p><b>Cubicaciones y presupuesto del Proyecto Definitivo</b></p> <p>La información solicitada será la siguiente: Para el Proyecto Definitivo, el Concesionario deberá entregar un Presupuesto detallado con cubicaciones de todas las partidas de la obra. Este presupuesto debe considerar todas las variables que inciden en el costo de cada partida, con desglose por partida indicando como mínimo el nombre de la partida, la unidad de medida, las cantidades de obras, precio unitario, precio total de la partida. El formato de entrega de las cubicaciones y presupuesto del Proyecto Definitivo deberá ser presentado al Inspector Fiscal oportunamente, para su revisión y aprobación.</p>
3	3	<p><b>Planos del Proyecto Definitivo</b></p> <p>Los planos solicitados serán los siguientes: Una vez aprobado el Proyecto Definitivo, el Concesionario deberá entregar dos originales del mismo, como se establece en el artículo 2.4.3 de las Bases de Licitación. Será de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, los set de planos y antecedentes que se deban disponer para las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La revisión independiente de arquitectura y cálculo;</li> <li>• La obtención del permiso de edificación, de modificación y recepción final;</li> <li>• Las tramitaciones ambientales;</li> <li>• Las tramitaciones en las empresas de servicio público; y</li> <li>• Cualquier otra que se requiera para la ejecución de las obras o su puesta en servicio.</li> </ul> <p>Sin perjuicio que el Inspector Fiscal pueda determinar condiciones distintas en caso que lo requiera, los planos y documentos correspondientes a cada especialidad deberán cumplir como mínimo con las siguientes condiciones:</p> <p>a) Planos de arquitectura y antecedentes</p> <p>Estos planos, escantillones y vistas deberán abarcar la totalidad del proyecto, incluyendo los recintos clínicos y no clínicos, como los propios del Concesionario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano de ubicación. Escala 1:1000.</li> <li>• Plano de emplazamiento. Escala 1:500; plano que abarque la totalidad del terreno del proyecto, la vialidad circundante y los edificios colindantes con el terreno del proyecto.</li> <li>• Planos generales por nivel y cubierta. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de planta de arquitectura de todos los pisos. Escala 1:50.</li> <li>• Planos de corte. Escala 1:50.</li> <li>• Planos de elevaciones. Escala 1:50.</li> <li>• Planos de cielos: Incluye plantas. Escala 1:50 y detalles a escalas apropiadas.</li> <li>• Planos de pavimentos: Incluye plantas. Escala 1:50 y detalles a escalas apropiadas.</li> <li>• Planos de detalles de baños: Incluye plantas y elevaciones de todos los</li> </ul>

		<p>muros y tabiques. Escala 1:25 y detalles a escalas apropiadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos de puertas y ventanas. Escala 1:20 y otras apropiadas.</li> <li>• Planos de tabiques vidriados. Escala 1:20 y otras apropiadas.</li> <li>• Detalle de tabiques especiales (acústicos, térmicos, antifuego). Escala 1:25 y detalles a escalas apropiadas.</li> <li>• Planos de escalas y gradas. Escala 1:20 y otras apropiadas.</li> <li>• Planos de cierros: plantas, cortes y elevaciones. Escala 1:20 y otras apropiadas.</li> <li>• Planos de detalle de unidades relevantes (cocina, pabellones, salas de Rayos, Cubículo de UPC, estación de enfermería, recintos industriales, etc.): Incluye plantas y elevaciones. Escala 1:25 y detalles a escalas apropiadas.</li> <li>• Escantillones. Escala 1:10 y otras apropiadas.</li> <li>• Planos de detalles constructivos a Escalas apropiadas.</li> <li>• Planos de fabricación, detalles y montaje de muebles.</li> <li>• Planos de fabricación de vidrieras.</li> <li>• Planos de fabricación y montaje de estructuras secundarias misceláneas.</li> <li>• Planos de montaje de equipos industriales.</li> <li>• Planos de obras exteriores: jardineras, escaños, pavimentos, terrazas, y otras obras complementarias. Escala 1:20 y otras apropiadas.</li> <li>• Vistas tridimensionales.</li> </ul> <p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios, artefactos y equipamiento especificado.</li> <li>• Cuadros de puertas y quincallería.</li> <li>• Cuadros de artefactos y griferías.</li> <li>• Memoria y especificaciones del proyecto de aislación acústica.</li> <li>• Memoria y especificaciones del proyecto de envolvente térmica.</li> <li>• Memoria y especificaciones de recintos especiales (Blindaje de radiaciones ionizantes, protección de emisiones de radio frecuencia, cámaras frigoríficas, entre otros).</li> </ul> <p>b) Planos y antecedentes de cálculo estructural</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano Socalzados. Escala 1:50.</li> <li>• Planos de Plantas de Fundaciones. Escala 1:50, indicando:</li> <li>• Planos de Detalles y Cortes de Fundaciones. Escalas 1:25, 1:10.</li> <li>• Planos de Estructuras de cada nivel (formas y detalles de enfierraduras). Escala 1:50.</li> <li>• Planos estructuras de Losas de cada nivel. Escala 1:50.</li> <li>• Planos estructura techumbre.</li> <li>• Elevaciones de todos los ejes, y/o elementos estructurales. Escala 1:50.</li> <li>• Planos de detalles de uniones, juntas, empalmes, etc. Escalas 1:10, 1:20.</li> <li>• Tablas de cubicaciones.</li> <li>• Planos de Montajes, cuando se requiera.</li> <li>• Planos de Fabricación de estructuras metálicas.</li> <li>• Todo otro plano que se requiera para la correcta ejecución del proyecto de cálculo.</li> </ul> <p>Además, se incluirá una Memoria de cálculo con datos de entrada y salida de todos los análisis computacionales e indicación del software utilizado, que contenga, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción del criterio de diseño utilizado: supuestos y códigos de diseño y construcción empleados, indicando todas las cargas verticales y horizontales super-impuestas (cargas vivas, nieve, sismo, viento y cargas muertas como terreno, tabiquería y equipos estacionarios y su recorrido para instalación definitiva), sin ponderar por factor alguno; especificaciones estructurales de materiales para el concreto, acero de refuerzo, albañilería, acero estructural y otros materiales utilizados; información del reporte geotécnico y capacidad admisible de apoyo del suelo, de pilotes y presiones laterales de tierra sobre estructuras de contención y limitaciones de deflexión de los elementos</li> </ul>
--	--	---

		<p>estructurales y de los sistemas.</p> <p>Los esfuerzos que se muestren deberán señalarse claramente si están ponderadas por algún factor o si no lo están y se deberá revisar el efecto de los elementos no estructurales adosados al sistema estructural primario, y diseñar la estructura para aceptar y soportar estos elementos. Proveer información acerca de la capacidad soportante y las limitaciones físicas del sistema estructural primario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama de ubicación de los elementos estructurales; sistema resistente para la carga lateral.</li> <li>• Análisis estático de cargas verticales de peso propio y sobre cargas.</li> <li>• Descripción detallada del modelo estructural.</li> <li>• Tabla resumen de esfuerzos globales y deformaciones.</li> <li>• Análisis dinámico de cargas horizontales sísmicas y por acción del viento.</li> <li>• Fuerzas gobernantes, momentos, cortes y torsiones requeridas para preparar los planos de fabricación y de detalles.</li> <li>• Estudios y análisis especiales (dinámicos, de vibraciones, y otros que se consideren necesarios).</li> </ul> <p>c) Planos y antecedentes de climatización, central térmica y combustibles</p> <p>Climatización y Central Térmica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagramas unilineales detallados de las instalaciones térmicas y de climatización.</li> <li>• Planos de planta de cada piso detallados de aire acondicionado, indicando todos los elementos del sistema, como ductos, filtros, difusores, termostatos y otros accesorios. Escala 1/100.</li> <li>• Planos de cada piso donde se emplacen equipos, detallándolos e individualizándolos con relación a la memoria de cálculo; indicando además todos los elementos y accesorios de cada equipo. Escala 1/100.</li> <li>• Planos de planta de cada piso detallados de sistemas de calefacción por agua caliente, indicando todos sus elementos. Escala 1/100.</li> <li>• Planos de detalle de planta y cortes de la Central Térmica. Escala 1/20.</li> <li>• Planos de detalles de solución de ductos y rejillas. Escala 1/20, 1/10.</li> <li>• Planos de detalles de los tableros de fuerza y control, con todos sus accesorios y controladores. Escala: las necesarias.</li> </ul> <p>Combustible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama unilineal de las instalaciones de combustible en el cual se debe mostrar: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Plano de planta detallado, de las instalaciones de combustible. Escala 1/100</li> <li>○ Detalles de acometidas a sectores de consumo. Escala 1/50, 1/10.</li> <li>○ Plano de detalle de estanques de combustible. Escala 1/50, 1/20.</li> </ul> </li> </ul> <p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memorias de cálculo térmico, con los anexos detallados de cada equipo especificado.</li> <li>• Memoria de dimensionamiento de estanque o del sistema de combustible.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>d) Planos y antecedentes de instalaciones eléctricas de fuerza y alumbrado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama unilineal de las instalaciones eléctricas.</li> <li>• Plano de alimentadores y ubicación. Escala 1:200.</li> <li>• Planos detallados por nivel para fuerza. Escala 1:100, 1:50.</li> <li>• Planos detallados por nivel para alumbrado. Escala 1:100, 1:50.</li> <li>• Plano detallado de las Subestaciones Eléctricas, Sala de Grupos</li> </ul>
--	--	--

		<p>Electrógenos, Salas de UPS, Banco de condensadores, entre otros equipos eléctricos. Escala 1:100, 1:50, 1:20.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detalle de tableros eléctricos y cuadro de cargas.</li> <li>• Planos de detalles tipo en lo que respecta a iluminación y fuerza para salas de hospitalización, cubículo estándar de UPC, pabellón quirúrgico tipo, sala de rayos estándar, sala resonador magnético, sala scanner. Escala 1:20.</li> </ul> <p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios, artefactos y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria de cálculo de: Dimensionamiento del sistema, Niveles de iluminación de cada recinto, Malla de tierra, niveles de corto circuito, transformadores de potencia y de aislamiento, pararrayos, entre otros.</li> <li>• Cuadros de artefactos.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>e) Planos y antecedentes de cableado estructurado y corrientes débiles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama unilineal detallado para cada una de las distintas redes de corrientes débiles, indicando todos sus elementos.</li> <li>• Diagramas isométricos.</li> <li>• Planos de planta por piso del proyecto de cableado estructurado. Escala 1:100, 1:50.</li> <li>• Planos de planta por piso de las restantes redes de corrientes débiles. Escala 1:100, 1:50.</li> </ul> <p>Además se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios, artefactos y equipamiento especificado.</li> <li>• Cuadros de puntos de red.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>f) Planos y antecedentes de sistema de automatización y control centralizado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama unilineal detallado para cada uno de los equipos y sistemas a controlar, indicando todos sus elementos.</li> <li>• Diagramas isométricos del sistema.</li> <li>• Planos de planta por piso del sistema. Escala 1:100, 1:50.</li> </ul> <p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios, artefactos y equipamiento especificado.</li> <li>• Cuadros de puntos controlados y características de ellos.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>g) Planos de gases clínicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano detallado de emplazamiento de estanque criogénico, central de gases, áreas de almacenamiento y área de carga. Escala 1:200.</li> <li>• Planos de planta por pisos, de las redes. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de detalle de recintos clínicos relevante con plantas y elevaciones, con tomas de gases clínicos. Escala 1:20.</li> <li>• Planos de detalles de torres y/o columnas porta instalaciones, CPI, salas de producción de aire y vacío, manifold de respaldo, estanque criogénico, cajas de válvulas. Escala 1:20, 1:10.</li> </ul>
--	--	---

		<p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Cuadros de distribución de tomas, caja de válvulas y alarmas.</li> <li>• Memoria de Cálculo.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>h) Planos y antecedentes de sistemas de protección contra incendio activo y pasivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagramas unilineales y diagramas de bloques de los distintos sistemas de protección contra incendio.</li> <li>• Planos de planta de cada piso, en que se indique los distintos sistemas de protección contra incendio. Escala 1:100.</li> <li>• Planos detallados por piso con trazado de vías de evacuación. Escala 1:200.</li> <li>• Planos detallados de recintos compartimentados, escalas de evacuación, estanques de agua, bombas, redes seca y húmeda, red de rociadores automáticos (<i>sprinklers</i>), sistemas de extintores, detectores, paneles de detección y audio evacuación, sistemas especiales en base a gas limpio y otros sistemas que considere el proyecto.</li> </ul> <p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria técnica, indicando coordinación con el proyecto de control centralizado, eléctrico, corrientes débiles, arquitectura y sanitario.</li> <li>• Memoria de cálculo y técnica de diseño de los elementos de protección diseñados.</li> <li>• Informes y estudios solicitados en los requerimientos de diseño.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>i) Planos y antecedentes de seguridad tecnológica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagramas unilineales y diagramas de los distintos sistemas de Seguridad Tecnológica.</li> <li>• Planos de planta detallados por piso. Escala 1:100.</li> <li>• Plano de detalle con planta y cortes de la Central de Monitoreo y Seguridad. Escala 1:20.</li> </ul> <p>Además, se incluirán todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria técnica, indicando coordinación con el proyecto de control centralizado y proyecto eléctrico.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>j) Planos de instalaciones sanitarias</p> <p>Alcantarillado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano de planta general de Alcantarillado en primer nivel. Escala 1:400.</li> <li>• Planos de Planta de Alcantarillado detallados por cada piso. Escala 1:100.</li> <li>• Plano de detalles de la Planta elevadora (cuando corresponda). Escala 1:50 y otras.</li> <li>• Planos isométricos de la red de Alcantarillado.</li> </ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos y detalles de cámaras especiales. Escala 1: 20.</li> <li>• Detalles generales. Escala 1:20, 1:10.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria de cálculo de las unidades de equivalencia hidráulica.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>Evacuación de aguas lluvia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planta de trazado de red de Aguas Lluvias. Escala 1:200.</li> <li>• Detalles. Escala 1:20, 1:5.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memoria de cálculo de las unidades de equivalencia hidráulica.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>Agua Potable Fría y Caliente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano de planta de alimentación de agua potable en primer nivel. Escala 1:200.</li> <li>• Planos de planta para cada piso de agua fría. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de planta para cada piso de agua caliente. Escala 1:100.</li> <li>• Plano de detalles de estanques y salas de bombas. Escala 1:50.</li> <li>• Planos isométricos de instalación.</li> <li>• Detalles y Listado de piezas especiales.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria de cálculo de las redes.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>Riego de Jardines:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planta de Riego. Escala 1:200.</li> <li>• Plano de detalles de estanques y Planta elevadora (cuando corresponda). Escala 1:50 y otras.</li> <li>• Detalles de rociadores y piezas.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria de cálculo.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>Sistema de aguas tratadas, Osmosis, Desmineralizada, Blanda o Destilada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos de planta de cada red de distribución por piso. Escala 1:50.</li> <li>• Planos de planta de cada planta generadora de agua tratada, incluyendo todos los equipos, estanques, tableros, entre otros accesorios. Escala 1:50, 1:20.</li> <li>• Planos isométricos de instalación.</li> <li>• Detalle de estanques y equipos.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado para cada proyecto.</li> <li>• Memoria técnica para cada proyecto.</li> <li>• Especificaciones técnicas para cada proyecto.</li> </ul>
--	--

		<p>Sistema de captación de aguas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano de planta de lo existente con ubicación de pozos. Escala 1:200.</li> <li>• Plano de planta detallado de lo propuesto. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de instalaciones.</li> <li>• Plano de detalles necesarios para la correcta ejecución del proyecto. Escala 1:20, 1:5.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria de cálculo.</li> <li>• Especificaciones técnicas.</li> </ul> <p>k) Planos de transporte mecánico vertical</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan Maestro. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de plantas y cortes detallados en que se muestre la sala de máquina, fosos y los detalles de las distintas cabinas de los ascensores. Escala 1:20, 1:10, etc.</li> <li>• Planos de fabricación y montaje.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipos especificados.</li> <li>• Estudio de tráfico.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>l) Planos y antecedentes de correo neumático</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama unilineal detallado de la red de correo neumático.</li> <li>• Planos de planta detallados por piso. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de detalles de estaciones, redes y sistema de control. Escala 1:20.</li> <li>• Planos de fabricación y montaje.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios, artefactos y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria descriptiva y conceptual.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>m) Planos de sistema de tratamiento de residuos hospitalarios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano de detalle de la Central de Recolección, Clasificación y Eliminación de Residuos, con plantas y cortes. Escala 1:50.</li> <li>• Plano de planta de cada piso, del manejo de residuos hospitalarios, en el que se indiquen los flujos generales. Escala 1:100.</li> <li>• Plano de planta de cada piso, del manejo de residuos hospitalarios, en el que se indique el equipamiento necesario para la realización del servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios. Escala 1:100.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de</p>
--	--	---

	<p>operación y mantenimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios, artefactos y equipamiento especificado.</li> <li>• Memoria descriptiva y conceptual.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>n) Planos de paisajismo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano general de paisajismo. Escala 1:200.</li> <li>• Set de planos de planta detallados. Escala 1:100 y 1:50.</li> <li>• Planos de detalles de patios y/o jardineras interiores. Escala 1:20, 1:5.</li> <li>• Plano de detalles de mobiliario urbano, a escala apropiada.</li> <li>• Plano coordinado con plano de riego y eléctrico. Escala 1:100.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, especies vegetales y arbóreas, accesorios y equipos especificados.</li> <li>• Memoria descriptiva y conceptual.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>o) Planos de pavimentación, circulaciones y estacionamientos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planta general de diseño. Escala 1:500.</li> <li>• Plantas detalladas por nivel (con indicación evacuación de aguas lluvias), con diseño geométrico y planimétrico. Escala 1:100.</li> <li>• Plano EISTU a escalas apropiadas.</li> <li>• Planos de detalles de puntos singulares, a escala apropiada.</li> <li>• Planos de perfiles, a escala apropiada.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memoria de cálculo.</li> <li>• Informe EISTU.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>p) Planos y antecedentes de señalética interior y exterior</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planta de señalización exterior. Escala 1:200.</li> <li>• Set de planos detallados por piso con definición de tipo de señalización. Escala 1:100.</li> <li>• Planos de detalles, materiales, fijaciones, colores, entre otros. Escala 1:10, 1:5.</li> <li>• Planos de fabricación y montaje, escala apropiada.</li> <li>• Cuadro de señalética (tipología, formato y texto).</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuadro de señalética por recinto, características y leyenda.</li> </ul> <p>q) Planos y antecedentes de muebles y accesorios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos de detalles con plantas elevaciones y cortes de las diferentes tipologías, de acuerdo a la denominación definida en plantas de arquitectura. Escala 1:20, 1:10, 1:1.</li> <li>• Planos de fabricación, materiales, detalles y montaje de muebles y</li> </ul>
--	--

		<p>accesorios, si correspondiese. Escala 1:20, 1:10.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuadros de tipología.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuadro de muebles por recinto.</li> </ul> <p>r) Planos de instalaciones y montaje de equipamiento médico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos de plantas, elevaciones y cortes de las diferentes áreas que recibirán equipos médicos especializados de acuerdo a los requerimientos definidos en plantas de arquitectura. Escala 1:50, 1:20, 1:10, 1:5.</li> <li>• Planos de instalaciones y conexiones de los recintos donde se instalarán y montarán equipos médicos, de acuerdo a lo señalado en los requerimientos de diseño para el Proyecto Definitivo. Escalas 1:20, 1:10.</li> </ul> <p>s) Planos de instalaciones de luminotecnia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos de planta de iluminación interior por cada nivel. Escala 1:100.</li> <li>• Plano de ubicación de luminarias exteriores, de vialidad interior, de jardines y paisajismo, de fachadas. Escala 1:200.</li> <li>• Planos de otros sistemas de iluminación que sean necesarios.</li> </ul> <p>Además, deberá incluir todos los documentos anexos y auxiliares a los planos que sean necesarios para una mejor comprensión del proyecto y sus condiciones de operación y mantenimiento, entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catálogos y fichas técnicas de materiales, accesorios y equipos especificados.</li> <li>• Memoria descriptiva y conceptual.</li> <li>• Cuadro detallado por recinto con el equipo especificado.</li> <li>• Especificaciones Técnicas.</li> </ul> <p>t) Planos de coordinación de especialidades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planos de cortes y detalles de las soluciones de cruces y colisiones de las diferentes especialidades concurrentes. Escala 1:20 y las necesarias.</li> <li>• Planos de cielos vistos y entre cielos de trazado de las diferentes especialidades concurrentes. Escala 1:100, 1:50.</li> <li>• Planos de planta y elevaciones de las coordinaciones realizadas de instalaciones y montaje de cañerías, ductos, artefactos, muebles, entre otros, de cada piso. Escala 1:100, 1:50.</li> </ul>
4	4	<p><b>Otros documentos del Proyecto Definitivo</b></p> <p>Los documentos solicitados serán los siguientes:</p> <p>También se entenderá comprendida como documentación del Proyecto Definitivo toda la documentación asociada a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ la obtención de los permisos de edificación, de modificación y recepción final;</li> <li>➤ las tramitaciones de permisos ambientales;</li> <li>➤ la tramitación en las empresas de servicio público;</li> <li>➤ la obtención de los permisos ambientales;</li> <li>➤ la totalidad de los estudios y/o análisis que fueron requeridos;</li> <li>➤ los informes de revisores independientes y los permisos parciales asociados a ellos;</li> <li>➤ todos los certificados y documentos oficiales que emanen de los procesos señalados precedentemente; y</li> <li>➤ cualquier otra que se requiera para la ejecución de las obras o su puesta en servicio.</li> </ul>



## Anexo Complementario del Anexo E

Nº	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	El número de licencias de usuarios concurrentes es: 500
2	<p>Otras funcionalidades del SIC:<sup>39</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de la Gestión de Activos y su mantenimiento deberá disponer de:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visualización digital de la ubicación del Equipamiento Médico e Industrial, como también del Mobiliario Clínico y Mobiliario No Clínico, conforme a la zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación. <b>Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá instalar a su entero cargo, costo y responsabilidad, un dispositivo de identificación adherido al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de manera que no afecte su funcionalidad y que no pueda ser removido o alterado electrónicamente fácilmente por terceros. Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá realizar los estudios necesarios para asegurar que el sistema a implementar no afecta de forma alguna, el funcionamiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, ni de la red inalámbrica de transmisión de datos (Wi-Fi estándar IEEE 802.11x). El sistema deberá operar con bandas ISM definidas por la UIT (Unión Internacional de Telecomunicaciones).</b></li> <li>- Link a manuales técnicos, servicio y de usuario de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.</li> </ul> </li> <li>• Reportes “en línea” de monitorización del rendimiento y disponibilidad de cada ítem del Equipamiento Médico.</li> <li>• Sistema de alertas de reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que considere vida útil y rendimiento de los activos, para mantener la calidad del desempeño y disponibilidad del servicio.</li> <li>• Registro de inspecciones de la Sociedad Concesionaria en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, e infraestructura e instalaciones.</li> <li>• Para apoyar la Gestión de Activos y su Mantenimiento, el SIC deberá integrarse al sistema BIM indicado en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación, de modo de disponer de manera actualizada de un sistema referenciado, donde se emplacen en los respectivos planos de manera dinámica, los componentes de inventarios con sus atributos específicos actualizados (instalaciones de la infraestructura general y mobiliario asociado a la infraestructura), de modo de facilitar la supervisión y control del diseño, la construcción y mantenimiento de las obras de la Concesión por parte del Inspector Fiscal y su asesoría.</li> <li>• Interconexión con el Sistema de Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA)</li> <li>• Proveer e implementar en el SIC para el Casino un sistema informatizado de registro diario con identificación biométrica de los funcionarios.</li> <li>• Proveer e implementar un sistema de administración y distribución de las dietas alimenticias.</li> <li>• Registrar y entregar en el SIC los resultados de las supervisiones de los procesos que efectúe el Inspector Fiscal.</li> <li>• Sistema de identificación y registro diario de todos los funcionarios que están autorizados a utilizar el Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas.</li> <li>• Sistema de registro de todos los funcionarios que están autorizados a operar Equipamiento Médico, indicando el ítem respectivo.</li> <li>• Proveer e implementar en el SIC un sistema de control biométrico por huella digital para el registro de asistencia del personal de la Concesionaria.</li> </ul>

<sup>39</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integración al sistema de ubicación y control de ruta, tipo SPG (Sistema de Posicionamiento Global) de los vehículos que utilice la Sociedad Concesionaria para prestar el servicio de Traslado.</li> <li>• Sistema de administración y seguimiento o tracking requerido para el servicio de Traslado.</li> <li>• Proveer un soporte de mesa de ayuda en caso de interrupción del SIC, para el registro de las incidencias y el seguimiento de las mismas. Una vez repuesta la operatividad del SIC, todas las transacciones registradas en la mesa de ayuda deberán estar disponibles en el SIC, en un plazo no superior a las 24 horas contadas desde la recuperación del mismo.</li> <li>• Deberá diseñarse e implementarse bajo el concepto BPM (Business Process Management), debiendo integrar todos los flujos de actividades que conforman los procesos asociados a los servicios del Concesionario. Deberá incluir tanto actividades ejecutadas por personas, como actividades sistematizadas, tales como alertas, mensajes, envíos de archivos, impresión de documentos, entre otros. Asimismo, esta implementación deberá mantenerse permanentemente actualizada conforme los requerimientos de los servicios de la concesión y de los procesos asociados.</li> <li>• Deberá garantizar que sus componentes no sean del tipo “open source” (código abierto).</li> <li>• Dentro de la Gestión de trazabilidad de los servicios de la concesión, para la recepción de los servicios prestados por parte del personal del Establecimiento, la Sociedad Concesionaria deberá disponer de un sistema basado en una metodología de flujos de trabajo o “workflow”, y monitoreo en tiempo real de estos flujos de trabajo de tal forma de generar en el tiempo seguimiento e información de desempeño de los flujos y BPM (Business Process Management). Estos Sistemas, Workflow y BPM, estarán a disposición del Establecimiento de Salud, mediante accesos controlados con autenticación de usuarios y encriptación de datos, de forma de asegurar la veracidad y confiabilidad de la información. El sistema deberá contemplar, a lo menos las siguientes etapas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registrar automáticamente las solicitudes realizadas por los usuarios SIC autorizados, registrando el lugar, la fecha y hora de dicha solicitud.</li> <li>✓ Generar las órdenes de servicio para su ejecución, de acuerdo a los niveles de servicio establecidos para cada zona y recinto.</li> <li>✓ Una vez ejecutado el servicio por parte de la Sociedad Concesionaria, se deberán registrar los datos de lugar, fecha y hora en la cual se dio término al servicio solicitado. Se deberá identificar al personal que ejecutó el servicio.</li> <li>✓ El sistema deberá considerar la solicitud de una recepción conforme a los usuarios del Establecimiento de Salud autorizados para dichos efectos, identificando al personal que hace la recepción conforme del servicio prestado.</li> <li>✓ El sistema deberá incluir tanto actividades ejecutadas por personas como sistematizadas, tales como: alertas, mensajes, envíos de archivos, impresión de archivos, entre otros.</li> <li>✓ El sistema deberá mantenerse permanentemente actualizado conforme a los requerimientos de los servicios de la concesión y de los procesos asociados.</li> <li>✓ El sistema BPM debe estar integrado al SIC, para no duplicar registros y centralizar en un mismo sistema el registro, seguimiento y monitoreo en tiempo real de información e indicadores de servicios.</li> </ul> <p>El sistema deberá considerar, tanto para el registro de las solicitudes realizadas por los usuarios SIC, como para la recepción conforme por parte de los mismos, las condiciones físicas y de ubicación de la prestación de los servicios, utilizando tecnologías de información, identificación de usuarios y aplicaciones móviles para facilitar el acceso e interacción con el personal del Establecimiento de Salud.</p> <p>Asimismo, para el diseño de las interfaces de acceso al sistema SIC, la Sociedad Concesionaria deberá considerar la interoperabilidad necesaria que permita que el sistema sea accesible fácilmente desde las interfaces de cualquier aplicación de gestión administrativa o clínica existente en el Establecimiento de Salud.</p> <li>• El sistema deberá cumplir con estándares de comunicación tales como HL7, XML, Wi-Fi estándar IEEE 802.11x, etc.</li> </li></ul>
--	--

**Anexo Complementario del Anexo G**

Nº	ARTÍCULO ANEXO G	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	2.1.1	<p><b>Aire (Emisiones atmosféricas)</b></p> <p>Las medidas específicas serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se instalará una tela en la fachada de la obra, total o parcialmente, u otros revestimientos, para minimizar la dispersión del polvo e impedir la caída de material hacia el exterior y respecto de los medianeros, se deberán colocar telas protectoras de una altura de 5,00 mts.</li> <li>• Cuando se efectúen trabajos nocturnos deberán contar con la autorización del Director de Obras Municipales, el que la otorgará condicionada a que se cumpla rigurosamente con la Ordenanza Municipal correspondiente, sus posteriores modificaciones y se adopten las medidas necesarias para evitar molestias a los vecinos.</li> <li>• Se realizarán capacitaciones a los trabajadores sobre temas de carácter ambiental relacionados con prevención de contaminación en las faenas.</li> <li>• Se controlarán los límites máximos de carga; es decir, mantener un nivel por debajo del máximo de la tolva.</li> <li>• Mantenimiento de la maquinaria, se les exigirá la mantención y revisión técnica al día.</li> <li>• Se realizará diariamente la limpieza de las calles pavimentadas (en frente del proyecto, incluyendo veredas y calzadas).</li> <li>• No se realizará el lavado de camiones en la acera o calzada.</li> <li>• Se encontrará prohibida la quema de materiales y/o desechos para calentar alimentos.</li> <li>• Adicionalmente, se reforzarán las medidas de mitigación y se evitara la realización de actividades que generen emisiones de material particulado y gases durante los períodos en que se decrete Alerta, Pre-Emergencia y Emergencia Ambiental. Se aplicarán las medidas permanentes de un período de Gestión de Episodios Críticos establecidas en el Plan de Descontaminación Atmosférica (PPDA).</li> </ul>
2	2.1.2	<p><b>Ruido (Emisiones acústicas)<sup>40</sup></b></p> <p>Las medidas específicas serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las faenas se desarrollarán considerando que sólo estará permitido trabajar en días hábiles, en jornada de lunes a viernes de 8:00 a 19:30 horas y sábados de 8:00 a 14:00 horas. Los trabajos fuera de este horario deberán cumplir con la normativa vigente, autorización del Inspector Fiscal y contar con la autorización expresa de la Dirección de Obras Municipales de Cerro Navia, los que pondrán en conocimiento a Carabineros de Chile.</li> <li>• Las barreras acústicas temporales deberán ubicarse en las siguientes zonas sensibles: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el perímetro del terreno que se enfrenta a las zonas residenciales, que se ubica en la calle Galvarino por el poniente; Calle Mapocho por el norte; Calle Zagreb por el Sur; y, Calle Huelén por el oriente.</li> <li>✓ En los perímetros sur, oriente y poniente del terreno, definido por los tramos comprendidos entre los siguientes vértices: A, B, C, D, J y K del Plano del área de Concesión señalado en el artículo 1.3.2 de las Bases</li> </ul> </li> </ul>

<sup>40</sup> Modificado mediante Circular Aclaratoria N° 2.

		<p>de Licitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La materialidad y altura de las barreras acústicas temporales a implementar deben permitir mitigar el impacto del ruido que produzcan los trabajos al interior del predio.</li> <li>• Durante la construcción de la obra gruesa de cada edificación del proyecto, se deberán cubrir de manera hermética los vanos de la fachada en los pisos donde se ejecuten faenas mediante paneles de similares características a los señalados anteriormente, con el objeto de mitigar los niveles de ruido generados al interior del recinto que se propagan al exterior como uso de esmeriles, taladros, martillos, etc. Esta medida se irá desplazando a medida que se avance en la altura del edificio.</li> <li>• Minimización del uso de alarmas de retroceso. Eso incluye el uso de alarmas de retroceso autoajustables sensible al ambiente, alarmas manualmente ajustables en posición de volumen mínimo y uso de vigilantes.</li> <li>• Evitar el paso innecesario de maquinaria pesada y en general la instalación de cualquier fuente ruidosa, además de limitar el número y duración del equipo ocioso en el sitio.</li> <li>• Implementar un Plan de Manejo con la Comunidad, el que consistirá básicamente en informar oportunamente a la comunidad las distintas etapas y actividades del proyecto. El plan será supervisado por el Encargado de Medio Ambiente de la obra. Se confeccionará un documento informativo que será entregado a la comunidad con una determinada frecuencia de acuerdo al avance de las etapas del proyecto, el que contendrá información del tipo de obra que se ejecutará, las dimensiones y zonas de acceso, plazos de construcción y etapas, horario de trabajo, medidas de mitigación generales, horarios en que se producirán las mayores emisiones de ruido, duración y medidas de mitigación a implementar, medios de contacto y nombre de encargado ambiental al cual se deben dirigir los reclamos y/o sugerencias, acciones correctivas implementadas para aplacar las molestias hacia la comunidad, entre otras.</li> <li>• Establecer un correo electrónico y un teléfono de contacto a cargo del encargado ambiental del proyecto, medio donde la comunidad pueda solicitar aclaraciones, realizar reclamos y o sugerencias, las que serán trasmítidas y estudiadas, para dar las correspondientes soluciones.</li> </ul> <p><b>Con todo, deberán cumplirse las medidas de mitigación mínimas dispuestas en “Evaluación de Impacto Ambiental” señalado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.</b></p>
3	2.1.3	<p><b>Recurso Suelo (Edafología)</b></p> <p>No aplica</p>
4	2.1.4	<p><b>Geomorfología</b></p> <p>No aplica</p>
5	2.2	<p><b>Aguas superficiales</b></p> <p>No aplica</p>
6	2.3	<p><b>Medio Biótico</b></p> <p>No aplica</p>
7	2.4	<p><b>Patrimonio cultural y arqueológico</b></p> <p>No Aplica</p>
8	3.1	<p><b>Ruido</b></p> <p>Las medidas específicas serán las siguientes:</p>

		El proyecto contempla instalación de grupos electrógenos de emergencia por lo que debe declarar emisiones de acuerdo a lo establecido por el D.S. 138/95 del MINSAL.
9	3.3	<b>Disposición final de residuos hospitalarios</b>  No aplica

**Anexo Complementario del Anexo H<sup>41</sup>**

Nº	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO	
1		
	Zonificación Anexo H	Otros recintos
	Muy Crítica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Hospitalización Pacientes Agudos</li> <li>• Unidad Radiología intervencional</li> <li>• Unidad Medicina Nuclear</li> <li>• Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)</li> <li>• Unidad de Estomatología (unidad completa)</li> <li>• Recepciones (Muy Crítica)</li> <li>• Bodegas (Muy Crítica)</li> <li>• Otros recintos administrativos (Muy Crítica)</li> <li>• Residencias (Muy Crítica)</li> <li>• Otros recintos asistenciales (Muy Crítica)</li> </ul>
	Crítica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepciones (Crítica)</li> <li>• Hospitalización de Día (salas)</li> <li>• Bodegas (Crítica)</li> <li>• Otros recintos administrativos (Crítica)</li> <li>• Otros recintos asistenciales (Crítica)</li> </ul>
	Menos Crítica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área Limpia de Central de Ropa</li> <li>• Área Sucia de central de Ropa</li> <li>• Área de acopio intermedio de Ropa sucia</li> <li>• Central de residuos</li> <li>• Área de acopio intermedio de residuos</li> <li>• Recepciones (Menos Crítica)</li> <li>• Bodegas (Menos Crítica)</li> <li>• Otros recintos administrativos (Menos Crítica)</li> <li>• Residencias (Menos Crítica)</li> <li>• Otros recintos asistenciales (Menos Crítica)</li> <li>• Salud Mental (ambulatorio)</li> </ul>
	No Crítica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepciones (No Crítica)</li> <li>• Bodegas (No Crítica)</li> <li>• Otros recintos administrativos (No Crítica)</li> </ul>

<sup>41</sup> Anexo modificado mediante Resolución N° 149.

# FORMATO TIPO DE BASES DE LICITACIÓN PARA “CONCESIONES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD”

<b>1. BASES ADMINISTRATIVAS .....</b>	<b>1</b>
1.1. INTRODUCCIÓN .....	1
1.2. ANTECEDENTES GENERALES .....	1
1.2.1 NORMATIVA APLICABLE.....	1
1.2.2 DEFINICIONES .....	1
1.2.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO .....	6
1.3. DE LA LICITACIÓN .....	6
1.3.1 PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO DE LA OBRA.....	6
1.3.2 DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LAS BASES DE LICITACIÓN.....	6
1.3.3 CONSULTAS Y ACLARACIONES SOBRE LAS BASES DE LICITACIÓN.....	6
1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES .....	7
1.4. DE LAS OFERTAS .....	7
1.4.1 ESTUDIO DE ANTECEDENTES .....	7
1.4.2 VISITAS A TERRENO DONDE SE EJECUTARÁ EL PROYECTO.....	7
1.4.3 IDIOMA DE LA OFERTA.....	8
1.4.4 MONEDA DE LA OFERTA.....	8
1.4.5 ENTREGA DE OFERTAS .....	8
1.4.6 DOCUMENTOS QUE SE DEBEN INCLUIR EN EL SOBRE DENOMINADO OFERTA TÉCNICA.....	8
1.4.7 DOCUMENTO QUE SE DEBE INCLUIR EN EL SOBRE DENOMINADO OFERTA ECONÓMICA.....	9
1.4.8 VALIDEZ DE LA OFERTA.....	10
1.5. RECEPCIÓN DE LAS OFERTAS Y EVALUACIÓN.....	10
1.5.1 RECEPCIÓN DE LAS OFERTAS Y APERTURA DE LAS OFERTAS TÉCNICAS	10
1.5.2 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS TÉCNICAS .....	10
1.5.3 APERTURA DE LAS OFERTAS ECONÓMICAS .....	11
1.5.4 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS ECONÓMICAS.....	11
1.6. ADJUDICACIÓN E INICIO DEL CONTRATO .....	11
1.6.1 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO .....	11
1.6.2 COSTOS DEL CONTRATO DE CONCESIÓN Y OTROS.....	11
1.6.3 CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA .....	11
1.6.4 SUSCRIPCIÓN Y PROTOCOLIZACIÓN .....	12
1.6.5 INICIO DEL PLAZO DE LA CONCESIÓN Y DE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN .....	12
1.6.6 DURACIÓN DE LA CONCESIÓN .....	12
1.7. DE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA .....	12
1.7.1 CUMPLIMIENTO DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO .....	12
1.7.2 RESPONSABILIDAD DE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA.....	12
1.7.3 REQUISITOS DE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA.....	12
1.7.3.1 EQUIPO PROFESIONAL DEL CONCESSIONARIO .....	12
1.7.3.2 CERTIFICACIONES DE GESTIÓN DE CALIDAD .....	15
1.7.4 TRANSFORMACIÓN, FUSIÓN Y CAMBIOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA Y OTROS ACTOS .....	15
1.7.5 DE LA MODIFICACIÓN DEL CAPITAL DE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA... .....	15
1.7.6 DE LA CESIÓN DE LA CONCESIÓN .....	16
1.7.7 PRENTA SIN DESPLAZAMIENTO .....	16
1.7.8 DEL OPERADOR CALIFICADO .....	16
1.8. DE LAS RELACIONES ENTRE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA Y EL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS .....	17
1.8.1 DEL INSPECTOR FISCAL .....	17
1.8.1.1 INSPECCIÓN TÉCNICA DE LA OBRA (ITO).....	17
1.8.1.2 INSPECCIÓN TÉCNICA DE LA EXPLOTACIÓN (ITE).....	18
1.8.2 CANALES DE COMUNICACIÓN ENTRE LA SOCIEDAD CONCESSIONARIA Y EL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS .....	18
1.8.3 GARANTÍAS DEL CONTRATO .....	18
1.8.3.1 GARANTÍA DE CONSTRUCCIÓN .....	19
1.8.3.2 GARANTÍA DE EXPLOTACIÓN .....	19
1.8.4 PROPIEDAD INTELECTUAL .....	19
1.8.5 RESPONSABILIDAD DEL CONCESSIONARIO FRENTE A LA SUBCONTRATACIÓN .....	19
1.8.6 RESPONSABILIDAD LABORAL DEL CONCESSIONARIO .....	20
1.8.7 INFRACCIONES Y MULTAS .....	20

1.8.8 OBLIGACIÓN DEL CONCESIONARIO DE ENTREGAR INFORMACIÓN AL INSPECTOR FISCAL .....	32
1.8.8.1 INFORMACIÓN A ENTREGAR DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN .....	33
1.8.8.2 INFORMACIÓN A ENTREGAR DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN....	34
1.8.9 RECURSOS .....	36
1.8.10 OBLIGACIONES PARA EL DESARROLLO SUSTENTABLE DEL PROYECTO..	36
1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACIÓN CON EL SEIA.....	36
1.8.10.2 PLAN DE GESTIÓN SUSTENTABLE .....	38
1.8.10.2.1 PLAN DE GESTIÓN SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN.....	38
1.8.10.2.2 PLAN DE GESTIÓN SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN .....	39
1.8.11 DAÑOS A TERCEROS DURANTE LA CONSTRUCCIÓN Y LA EXPLOTACIÓN DE LA OBRA.....	39
1.8.12 SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS .....	40
1.8.13 SEGURO POR CATÁSTROFE.....	41
1.8.14 SEGURO DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO.....	42
1.8.15 ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS.....	43
1.8.16 COMITÉS COORDINADORES.....	43
1.8.16.1 COORDINADOR TÉCNICO .....	44
1.8.17 COMITÉ TÉCNICO DE ADQUISICIONES Y REPOSICIONES (CTAR) .....	44
<b>1.9. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN.....</b>	<b>45</b>
1.9.1 INICIO DE LA CONSTRUCCIÓN DE LAS OBRAS .....	46
1.9.2 RESPONSABILIDAD DEL CONCESIONARIO EN LA INSTALACIÓN DE FAENAS .....	47
1.9.3 INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO PARA EL INSPECTOR FISCAL DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN .....	47
1.9.4 LIBRO DE OBRAS .....	48
1.9.5 DESPEJE Y LIMPIEZA FINAL .....	48
1.9.6 DECLARACIONES DE AVANCE.....	48
1.9.7 PLAN DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS.....	49
1.9.8 PLANOS DE CONSTRUCCIÓN.....	50
1.9.9 ENSAYES Y CONTROLES DE LABORATORIO.....	50
1.9.10 CAMBIOS DE SERVICIOS REQUERIDOS POR EL PROYECTO .....	51
1.9.11 PLAN DE AUTOCONTROL DE CALIDAD.....	52
<b>1.10. DE LA EXPLOTACIÓN DE LAS OBRAS.....</b>	<b>52</b>
1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS .....	52
1.10.1.1 ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN LOS PLANES Y/O EN LOS PROGRAMAS .....	53
1.10.1.2 ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN LOS PROGRAMAS ANUALES DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO Y DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO .....	56
1.10.1.3 FISCALIZACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS Y NIVELES DE SERVICIO DE LOS SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS .....	58
1.10.1.4 AUTORIZACIÓN DE LA PUESTA EN SERVICIO PROVISORIA.....	59
1.10.1.5 PERÍODO DE MARCHA BLANCA.....	61
1.10.1.6 AUTORIZACIÓN DE LA PUESTA EN SERVICIO DEFINITIVA .....	62
1.10.1.7 SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS.....	62
1.10.1.8 LIBRO DE EXPLOTACIÓN DE LA OBRA .....	62
1.10.1.9 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA OBRA .....	62
1.10.1.10 DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO .....	63
1.10.1.11 INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO PARA EL INSPECTOR FISCAL DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN.....	64
1.10.1.12 MECANISMO DE DETERMINACIÓN DE NIVELES DE SERVICIO .....	64
1.10.1.13 INDICADORES CENTINELA.....	66
<b>1.11. SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN .....</b>	<b>66</b>
1.11.1 SUSPENSIÓN DE LA CONCESIÓN.....	66
1.11.2 CAUSAS DE EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN.....	67
1.11.2.1 EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN POR CUMPLIMIENTO DEL PLAZO .....	67
1.11.2.1.1 RECEPCIÓN DE LA CONCESIÓN EN EL CASO DE SU EXTINCIÓN POR CUMPLIMIENTO DEL PLAZO.....	67
1.11.2.2 EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN POR INCUMPLIMIENTO GRAVE DE LAS OBLIGACIONES IMPUESTAS A LA SOCIEDAD CONCESIONARIA .....	67

1.11.2.2.1	PROCEDIMIENTO PREVIO A LA DECLARACION DE EXTINCION POR INCUMPLIMIENTO GRAVE .....	68
1.11.2.3	EXTINCIÓN ANTICIPADA DURANTE LA CONSTRUCCIÓN POR INTERÉS PÚBLICO .....	69
1.11.2.4	CONTINUIDAD DEL SERVICIO.....	71
1.11.2.5	DISCREPANCIAS Y CONTROVERSIAS.....	72
<b>1.12.</b>	<b>CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA CONCESIÓN.....</b>	<b>72</b>
1.12.1	PAGOS DEL CONCESIONARIO .....	72
1.12.1.1	PAGOS POR CONCEPTO DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DEL CONTRATO DE CONCESIÓN .....	72
1.12.1.2	PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO .....	72
1.12.1.3	PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE RESERVA PARA ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN LOS PLANES Y EN LOS PROGRAMAS .....	72
1.12.1.4	PAGO POR DISTRIBUCIÓN DE RIESGO FINANCIERO DEL CONCESIONARIO AL MINSAL .....	72
1.12.1.5	PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE RESERVA DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO .....	73
1.12.1.6	PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE EJECUCIÓN DE INVERSIONES EN MOBILIARIO NO CLÍNICO.....	73
1.12.1.7	PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE EJECUCIÓN DE INVERSIONES E IMPREVISTOS EN EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO .....	73
1.12.1.8	PAGOS POR CONCEPTO DE IMPLEMENTACIÓN DE GESTIÓN DEL CAMBIO .....	73
1.12.1.9	PAGOS POR CONCEPTO DE TRASLADO E INSTALACIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO .....	74
1.12.2	PAGOS AL CONCESIONARIO.....	75
1.12.2.1	PAGOS POR SUBSIDIO FIJO A LA CONSTRUCCIÓN.....	75
1.12.2.2	PAGOS POR SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN.....	76
1.12.2.3	PAGOS POR SUBSIDIO VARIABLE .....	77
1.12.2.4	PAGOS POR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ADICIONAL.....	77
1.12.2.5	PAGO POR DISTRIBUCIÓN DE RIESGO FINANCIERO DEL MINSAL AL CONCESIONARIO .....	78
1.12.2.6	PAGOS VARIABLES POR SOBREDEMANDA DE CAMAS .....	78
1.12.2.7	PAGOS POR SUBSIDIO FIJO POR CONCEPTO DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE MOBILIARIO NO CLÍNICO.....	79
1.12.2.8	PAGOS POR SUBSIDIO FIJO POR CONCEPTO DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO .....	80
1.12.3	CONSIDERACIÓN DE NUEVAS INVERSIONES.....	81
1.12.3.1	NUEVAS INVERSIONES EXIGIDAS POR EL ESTADO .....	82
1.12.3.2	NUEVAS INVERSIONES CONVENIDAS ENTRE EL ESTADO Y EL CONCESIONARIO .....	82
1.12.3.3	NORMAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS .....	83
1.12.3.3.1	DETERMINACIÓN DE LAS OBRAS .....	83
1.12.3.3.2	VALORIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS OBRAS .....	83
1.12.3.3.3	COMPENSACIÓN O INDEMNIZACIÓN POR NUEVAS INVERSIONES.....	84
1.12.4	ASPECTOS TRIBUTARIOS.....	84
1.12.5	INTERESES QUE DEVENGARÁN LOS PAGOS QUE TENGA QUE REALIZAR EL MINSAL, EL SERVICIO DE SALUD CORRESPONDIENTE, O EL CONCESIONARIO	86
1.12.6	PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS POR EL MINSAL .....	86
1.12.7	PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS POR EL SERVICIO DE SALUD QUE CORRESPONDA.....	86
1.12.8	PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS POR EL CONCESIONARIO.....	87
1.12.9	AJUSTES AL SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN Y AL SUBSIDIO VARIABLE .....	87
1.12.10	OPCIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE RIESGO FINANCIERO, EN CASO DE EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN POR INCUMPLIMIENTO GRAVE .....	90
<b>1.13.</b>	<b>RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN.....</b>	<b>91</b>
<b>1.14.</b>	<b>SISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LA SOCIEDAD CONCESIONARIA Y EL INSPECTOR FISCAL.....</b>	<b>92</b>
<b>2.</b>	<b>BASES TÉCNICAS .....</b>	<b>93</b>
<b>2.1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>93</b>
<b>2.2.</b>	<b>ÁREA DE CONCESIÓN .....</b>	<b>94</b>
<b>2.3.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LAS OBRAS DE LA CONCESIÓN .....</b>	<b>94</b>
<b>2.4.</b>	<b>DEL PROYECTO DEFINITIVO.....</b>	<b>95</b>

2.4.1	<i>DESARROLLO DEL PROYECTO DEFINITIVO .....</i>	95
2.4.2	<i>DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO DEFINITIVO.....</i>	98
2.4.3	<i>ENTREGA DEL PROYECTO DEFINITIVO.....</i>	98
<b>2.5.</b>	<b>DE LA CONSTRUCCIÓN .....</b>	<b>98</b>
2.5.1	<i>GENERALIDADES .....</i>	98
2.5.2	<i>AUTORIZACIÓN DE LAS FAENAS Y PROGRAMAS .....</i>	98
2.5.3	<i>REPLANTEO TOPOGRÁFICO .....</i>	99
2.5.4	<i>OBRAS PROVISIONALES DE INSTALACIÓN DE FAENAS .....</i>	99
2.5.5	<i>CONTROL DE CALIDAD DE LAS OBRAS.....</i>	99
2.5.6	<i>MATERIALES Y ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN .....</i>	99
2.5.7	<i>CIRCULACIÓN VEHICULAR .....</i>	100
2.5.8	<i>ASEO DE LAS OBRAS .....</i>	100
2.5.9	<i>CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN .....</i>	100
2.5.10	<i>LETREROS DE IDENTIFICACIÓN .....</i>	100
2.5.11	<i>RESPONSABILIDAD, CUIDADO DE LA OBRA Y RIESGOS .....</i>	101
2.5.12	<i>EXTRACCIÓN DE EXCEDENTES Y ESCOMBROS .....</i>	101
<b>2.6.</b>	<b>DE LA EXPLOTACIÓN DE LA CONCESIÓN .....</b>	<b>102</b>
2.6.1	<i>CAPACITACIÓN DURANTE LA EXPLOTACIÓN.....</i>	103
2.6.2	<i>MECANISMO DE DETERMINACIÓN DE NIVELES DE SERVICIO .....</i>	103
2.6.2.1	<i>MONITOREO DEL NIVEL DE SERVICIO .....</i>	103
2.6.2.2	<i>EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE SERVICIO .....</i>	104
2.6.2.3	<i>INCENTIVOS POR NIVEL DE SERVICIO GLOBAL .....</i>	106
2.6.2.4	<i>MODIFICACIONES Y AJUSTES A LOS INDICADORES DE NIVELES DE SERVICIO .....</i>	107
2.6.3	<i>PERSONAL .....</i>	108
2.6.3.1	<i>SEGURIDAD INDUSTRIAL .....</i>	110
2.6.4	<i>INFORMES DE GESTIÓN Y OPERACIÓN .....</i>	110
<b>2.7.</b>	<b>PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS .....</b>	<b>111</b>
<b>2.8.</b>	<b>PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS .....</b>	<b>112</b>
<b>2.9.</b>	<b>DE LA SUSTENTABILIDAD DE LOS PROYECTOS .....</b>	<b>112</b>
<b>3.</b>	<b>BASES ECONÓMICAS .....</b>	<b>113</b>
<b>3.1.</b>	<b>FACTORES DE LICITACIÓN .....</b>	<b>113</b>
3.1.1	<i>SUBSIDIO FIJO A LA CONSTRUCCIÓN .....</i>	113
3.1.2	<i>SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN .....</i>	113
<b>3.2.</b>	<b>OFERTA ECONÓMICA DEL LICITANTE O GRUPO LICITANTE .....</b>	<b>113</b>
<b>3.3.</b>	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS ECONÓMICAS.....</b>	<b>113</b>
<b>3.4.</b>	<b>SELECCIÓN DE LA OFERTA GANADORA .....</b>	<b>114</b>
A.1.-	<i>ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS .....</i>	116
A.2.-	<i>ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES TÉCNICAS .....</i>	127
A.3.-	<i>ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ECONÓMICAS .....</i>	130
1.	<i>SERVICIOS BÁSICOS .....</i>	131
1.1.	<i>SERVICIOS NO CLÍNICOS DE APOYO .....</i>	131
1.2.	<i>MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES, EQUIPAMIENTO INDUSTRIAL Y MOBILIARIO ASOCIADO A LA INFRAESTRUCTURA....</i>	131
1.3.	<i>ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE MOBILIARIO NO CLÍNICO.....</i>	132
1.4.	<i>ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE MOBILIARIO NO CLÍNICO .....</i>	132
2.	<i>SERVICIOS ESPECIALES OBLIGATORIOS .....</i>	137
3.	<i>SERVICIOS COMPLEMENTARIOS.....</i>	150
	<b>ANEXO COMPLEMENTARIO DEL ANEXO B .....</b>	<b>152</b>
	<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROYECTO DEFINITIVO DE LAS OBRAS .....</b>	<b>160</b>
	<b>ANEXO D .....</b>	<b>161</b>
	<b>ANEXO E .....</b>	<b>162</b>
	<b>ANEXO F .....</b>	<b>166</b>

<b>1. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS.....</b>	<b>166</b>
1.1. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DURANTE LA CONSTRUCCIÓN DE LA OBRA .....	166
1.2. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DURANTE LA EXPLOTACIÓN DE LA OBRA .....	167
<b>2. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS .....</b>	<b>167</b>
2.1. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN .....	167
2.2. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN.....	170
<b>ANEXO G .....</b>	<b>172</b>
1. CONSIDERACIONES GENERALES .....	172
2. PLAN DE MANEJO AMBIENTAL Y TERRITORIAL MÍNIMO DURANTE LA CONSTRUCCIÓN.....	173
2.1. MEDIO AMBIENTE FÍSICO.....	173
2.1.1 AIRE (EMISIÓNES ATMOSFÉRICAS) .....	173
2.1.2 RUIDO (EMISIÓNES ACÚSTICAS).....	174
2.1.3 RECURSO SUELO (EDAFOLOGÍA) .....	175
2.1.4 GEOMORFOLOGÍA .....	176
2.2. AGUAS SUPERFICIALES .....	177
2.3. MEDIO BIÓTICO .....	178
2.4. PATRIMONIO CULTURAL Y ARQUEOLÓGICO .....	178
2.5. OBLIGACIONES AMBIENTALES PARA LA EJECUCIÓN DE FAENAS .....	178
2.5.1 REUTILIZACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS.....	179
2.5.2 TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE MATERIALES.....	181
2.6. INFORMES DE SEGUIMIENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN .....	181
2.6.1 CONTENIDOS MÍNIMOS DE LOS INFORMES DE SEGUIMIENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE .....	182
3. PLAN DE MANEJO AMBIENTAL Y TERRITORIAL MÍNIMO DURANTE LA EXPLOTACIÓN .....	183
3.1. RUIDO .....	183
3.2. RECURSO PAISAJE.....	184
3.3. DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.....	184
3.4. INFORMES DE SEGUIMIENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN.....	184
<b>ANEXO COMPLEMENTARIO DEL ANEXO G.....</b>	<b>185</b>
<b>ANEXO H .....</b>	<b>186</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>188</b>



## **1. BASES ADMINISTRATIVAS**

### **1.1. INTRODUCCIÓN**

Las presentes Bases Administrativas regirán la concesión para la ejecución, reparación, conservación y explotación de la obra pública fiscal conformada por el o los Establecimientos de Salud que se señalan en el **Anexo Complementario**, por el sistema establecido en el artículo 87 del D.F.L. MOP N° 850 de 1997, las licitaciones y concesiones que deban otorgarse, ya se trate de la explotación de las obras y servicios; del uso y goce sobre bienes nacionales de uso público o fiscales, destinados a desarrollar las áreas de servicios que se convengan; la provisión de equipamiento o la prestación de servicios asociados; así como el proceso de licitación y adjudicación del Contrato de Concesión, formando parte integrante de éste.

Las presentes Bases Administrativas son complementadas y especificadas con un Anexo Complementario, el cual para todos los efectos formará parte de las mismas, como una unidad jurídica única e indivisible, en el cual se definen y regulan todos los aspectos administrativos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública, lo que es debidamente indicado en los artículos pertinentes. Dicho documento se denomina "**Anexo Complementario de las Bases Administrativas**".

Cada vez que en el Contrato de Concesión de Obra Pública se utilice la expresión Bases de Licitación, se entenderá por éstas: las Bases, sean Administrativas, Técnicas o Económicas, sus Anexos Complementarios, sean de las Bases Administrativas, de las Bases Técnicas o de las Bases Económicas, y los anexos individualizados en el numeral vi) del artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación y sus respectivos anexos complementarios.

### **1.2. ANTECEDENTES GENERALES**

#### **1.2.1 NORMATIVA APLICABLE<sup>1</sup>**

Formarán parte integrante de las Bases de Licitación, la Ley de Concesiones de Obras Públicas contenida en el D.S. N° 900 de 1996 del MOP, que fijó el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto con Fuerza de Ley MOP N° 164 de 1991 y sus modificaciones; el Reglamento de la Ley de Concesiones aprobado por D.S. N° 956 de 1997 del MOP y sus modificaciones; y el Decreto con Fuerza de Ley MOP N° 850 de 1997, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 15.840 de 1964, Orgánica del Ministerio de Obras Públicas y del D.F.L. N° 206 de 1960, Ley de Caminos y sus modificaciones.

En todo caso, ante cualquier discrepancia en la interpretación de los documentos que conforman el Contrato de Concesión de Obra Pública y la normativa vigente que sea aplicable, primará lo dispuesto en esta última, **a menos que los documentos del contrato establezcan exigencias o estándares superiores**.

#### **1.2.2 DEFINICIONES<sup>2</sup>**

Para la correcta interpretación de las Bases de Licitación, los términos que a continuación se señalan, tendrán el significado que se indica:

1. Anexo: Documento individualizado con letra mayúscula, agregado al final de las Bases de Licitación, que forma parte de las mismas, relativo a una materia específica, el cual podrá, a su vez, ser complementado y especificado con un anexo complementario en el cual se definen los aspectos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública.
2. Anexo Complementario: Documento que forma parte de las Bases Administrativas, Técnicas o Económicas en el cual se definen y regulan los aspectos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública, como también aquellos documentos con la misma finalidad que formen parte de los anexos individualizados en el numeral vi) del artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación.

---

<sup>1</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

<sup>2</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

3. Año Calendario: Período de doce meses que se inicia el 1° de enero y termina el día 31 de diciembre.
4. Año de Explotación: Período de doce meses sucesivos, contados desde la Autorización de Pagos de Subsidios, establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.
5. Atención Ambulatoria (Abierta): Conjunto de acciones de salud que no requieren hospitalización, pudiendo ser de carácter programado o no programado, como es el caso de las atenciones de urgencia.
6. Atención Hospitalaria (Cerrada): Conjunto de acciones de salud que requieren hospitalización para la administración de procedimientos y terapias conducentes a la recuperación de los pacientes, pernoctando, al menos, una noche en el Establecimiento de Salud.
7. Autoridad Ambiental: En relación con el proceso de evaluación de impacto ambiental, se entenderá por tal al Director Ejecutivo del Servicio de Evaluación Ambiental o a la Comisión de Evaluación a que se refiere el artículo 86 de la Ley N° 19.300 "Sobre Bases Generales del Medio Ambiente", según corresponda de acuerdo al artículo 9° de la misma normativa.
8. Autoridad Sanitaria: Es la Seremi de Salud de la región donde se emplaza el Establecimiento de Salud.
9. Cama Hospitalaria: Es aquella cama que se encuentra instalada y dispuesta las 24 horas del día para uso regular de pacientes hospitalizados. Se cuentan como camas de hospital, las camas de adultos y niños (cunas e incubadoras usadas para el tratamiento de niños hospitalizados) y las camas críticas. No son camas hospitalarias las que se usan sólo temporalmente con fines de diagnóstico o tratamiento (radiología e imagenología, prepardo, pruebas de metabolismo basal, camas de recuperación post operatoria, camas para realizar cirugía mayor ambulatoria (CMA), camillas ubicadas en salas de emergencia), cunas para recién nacidos sanos que se encuentran instaladas junto a la cama de la madre, las destinadas al cuidado del recién nacido hasta el alta del parto, camas de acompañantes y camas para el personal.
10. Comité de Infecciones Intrahospitalarias: Comité técnico, asesor de la dirección médica del Establecimiento de Salud, responsable de velar por el cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud vigentes, relativas a prevención y vigilancia de las infecciones intrahospitalarias.
11. Contrato de Concesión de Obra Pública: Contrato regido por el Decreto con Fuerza de Ley MOP N° 850 de 1997, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 15.840 de 1964, Orgánica del Ministerio de Obras Públicas y del DFL N° 206 de 1960, Ley de Caminos y sus modificaciones; el D.S. N° 900 de 1996 del MOP, Ley de Concesiones de Obras Públicas y sus modificaciones; el D.S. N° 956 de 1997 del MOP, Reglamento de la Ley de Concesiones y sus modificaciones; las correspondientes Bases Administrativas, Técnicas y Económicas, incluyendo los respectivos Anexos Complementarios a las referidas Bases y sus anexos, y sus Circulares Aclaratorias; la Oferta Técnica y Económica presentada por el Adjudicatario de la Concesión, en la forma aprobada por el MOP, y el Decreto de Adjudicación respectivo.
12. CRS: Centro de Referencia de Salud, según se define en el D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
13. Destrucción de las Obras: Efecto derivado de cualquier suceso que altere la obra sustancialmente, de tal manera que no sea posible reponerla a su estado inicial, sino construyéndola nuevamente en forma total o parcial.
14. Días: Días corridos.
15. Días Cama Disponibles: Corresponde al número de días en que las camas hospitalarias están en condiciones de uso inmediato para la atención de los pacientes hospitalizados, independiente de que estén ocupadas o no. No se cuentan como días cama disponibles aquellos casos en que por alguna causa o impedimento se afecte esta condición, como por ejemplo: falta de algún implemento para el uso de la cama, refacción de sala, falta de personal, desinfección, etc.
16. Días Cama Ocupados: Para efectos del Contrato de Concesión, corresponderá al número de camas hospitalarias ocupadas, contabilizadas durante el censo diario realizado en el Establecimiento de Salud al día siguiente. Asimismo, se contabilizarán también en dicho

censo, el uso ocasional de camillas de observación en la Unidad de Emergencia o de cualquier otro elemento (diván, sofá, etc.), por razones de incremento de la demanda para hospitalizar pacientes. Se consideran, para estos efectos, sólo los días en que tales medios fueron ocupados por pacientes hospitalizados.

17. Empresa Sanitaria: Empresa de Servicios Sanitarios que abastece el área donde se emplazará la obra, y que se individualiza para el o los Establecimientos de Salud en el **Anexo Complementario**.
18. Equipamiento Clínico (o Médico): Corresponde a todo sistema o equipo cuya operación tiene relación con el diagnóstico y/o tratamiento del paciente, **así como aquél que se requiera para cumplir funciones técnico administrativas, con el objeto de dar soporte a los procesos asistenciales propios de un Establecimiento de Salud**. Incluye equipo principal, hardware y software asociados, cuando corresponda.
19. Equipamiento Industrial: Corresponde al equipamiento necesario para el correcto funcionamiento de los sistemas y subsistemas de las instalaciones. Se considerará para todos los efectos formando parte de la infraestructura.
20. Equipamiento No Clínico (o No Médico): Corresponde a los accesorios o equipos utilizados para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas.
21. Establecimiento de Salud: Corresponde a todo Establecimiento en el que se realizan actividades concernientes a la salud de las personas, tales como: los hospitales, cualesquiera sea su tamaño o especialidad, y consultorios.
22. Estándares Técnicos (Estándares): Las normas, especificaciones y/o criterios técnicos relativos al diseño, construcción, conservación y explotación de las obras y su equipamiento, establecidas en las Bases de Licitación y sus Anexos.
23. Explotación: Comprende la operación de las obras e instalaciones, el seguimiento y ejecución de las medidas ambientales asociadas a las obras, la conservación o mantención de las obras, instalaciones y equipamiento, y en general la prestación de los servicios que se convengan en el Contrato de Concesión y el cobro a los usuarios por la prestación de los servicios que corresponda.
24. Índice de Precios al Consumidor (IPC): Será aquel determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas o el organismo que lo reemplace o suceda legalmente.
25. Índice Ocupacional o Porcentaje de Ocupación de Camas: Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje. Se determina como el cuociente entre el “total de Días Cama Ocupados en un período dado” sobre el “total de Días Cama Disponibles del mismo período”, expresado en porcentaje.
26. JUNJI: Junta Nacional de Jardines Infantiles.
27. Mantenimiento correctivo: Conjunto de acciones tendientes a reparar la infraestructura, instalaciones y equipamiento, producto de fallas no programadas.
28. Mantenimiento preventivo: Conjunto de acciones tendientes a conservar la infraestructura, instalaciones y equipamiento para su óptimo funcionamiento. Considera actividades de naturaleza programable con el objeto de evitar posibles fallas o desperfectos causados por el deterioro, cuyo origen sea el uso constante o la acción de los elementos.
29. Mes: Cada uno de los doce tramos de 28, 29, 30 y/o 31 días corridos en que se encuentra dividido el Año Calendario.
30. MINSAL: Ministerio de Salud.
31. MINSEGPRES: Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
32. MINVU: Ministerio de Vivienda y Urbanismo.
33. Móvilario Clínico: Corresponde al mobiliario cuya operación tiene directa relación con el diagnóstico y/o tratamiento del paciente. Incluye el mobiliario fijo, móvil, adosado o empotrado.

34. Móvilario No Clínico: Corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo, móvil, adosado o empotrado.
35. MOP: Ministerio de Obras Públicas.
36. Niveles de Servicio: Niveles de cumplimiento y calidad en la prestación de los servicios de la Concesión, determinados de acuerdo a los Indicadores que al respecto se fijan en las Bases de Licitación y sus Anexos Complementarios.
37. Plan de Manejo Ambiental y Territorial: Conjunto de medidas ambientales y territoriales contenidas en las Bases de Licitación, EIAs y/o DIAs, y sus Adendas y en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, según corresponda, exigibles en las Etapas de Construcción y Explotación del Contrato de Concesión de obra pública. Estas medidas comprenden medidas de mitigación, las que tienen por finalidad evitar, disminuir o reducir los efectos adversos del proyecto, cualquiera sea su fase de ejecución; medidas de reparación que tienen por objeto reponer el medio ambiente, ya sea uno o más de sus elementos, a una calidad igual o superior a la que tenían con anterioridad al daño causado y en caso de no ser posible restablecer sus propiedades básicas; medidas de compensación, que tienen por objeto producir o generar un efecto positivo alternativo y equivalente a un adverso identificado.
38. Plan de Prestación de Servicios: Documento confeccionado por la Sociedad Concesionaria, que establece las actividades que desarrollará durante toda la Etapa de Explotación, para los servicios indicados en las Bases de Licitación, considerando los requerimientos mínimos establecidos en las mismas.
39. Programa Anual de Prestación de Servicios: Documento confeccionado por la Sociedad Concesionaria, que establece las actividades que desarrollará durante el Año Calendario para cada servicio indicado en las Bases de Licitación, considerando los requerimientos mínimos establecidos en las mismas.
40. Programa de Gestión Sustentable (PGS): Constituye el conjunto de actividades pormenorizadas que la Sociedad Concesionaria deberá planificar y ejecutar para la implementación de las medidas y exigencias ambientales, territoriales y con la comunidad establecidas en las Bases de Licitación y en la(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental del proyecto, si corresponde, durante las Etapas de Construcción y Explotación de la Obra.
41. Proyecto Definitivo: Corresponde al desarrollo de los proyectos de Arquitectura y especialidades, incluyendo la ingeniería de detalle de las obras del o cada Establecimiento de Salud, que debe desarrollar el Concesionario, y que incluye los documentos a través de los cuales se emplaza, ubica, regula, vincula y especifica inequívocamente todas las características físicas, espaciales y técnicas que conforman la infraestructura, instalaciones y equipamiento suficientes y necesarios para la correcta ejecución de la totalidad de las obras conforme a todos los estándares técnicos y niveles de servicio exigidos en el Contrato de Concesión.
42. Recinto asistencial: Corresponde a cualquier área física del Establecimiento de Salud, en el cual son otorgadas prestaciones de salud, sean éstas de atención abierta o cerrada, como también los pasillos y áreas comunes colindantes.
43. Recinto no asistencial: Corresponde a cualquier área física del Establecimiento de Salud, en el cual se otorguen servicios no clínicos y actividades de apoyo a la gestión sanitaria, sean de carácter administrativo, técnico, comercial o de cualquier otra naturaleza, como también los pasillos y áreas comunes colindantes. Se incluyen los estacionamientos, bodegas y áreas exteriores.
44. Reglamento: Reglamento de la Ley de Concesiones aprobado mediante D.S. N° 956 de 1997 del MOP, y sus modificaciones.
45. Reglamento de Servicio de la Obra: Es aquel reglamento interno elaborado por el Concesionario y aprobado por el MOP, a través del cual se regula el uso de la obra y los servicios que prestará y explotará el Concesionario.
46. Resolución de Calificación Ambiental (RCA): Acto administrativo en virtud del cual la autoridad ambiental competente califica ambientalmente un proyecto o actividad, favorable o desfavorablemente o, si la aprobación fuera condicionada, fijando las condiciones o exigencias ambientales que deberán cumplirse para su ejecución.

47. SAMU: Sistema de atención médica de urgencia.
48. SEDILE (Servicios Dietéticos de Leche): Es la unidad encargada de elaborar las fórmulas lácteas que se entregan a los recién nacidos, prematuros, lactantes y preescolares atendidos en el Establecimiento de Salud.
49. SEA (Servicio de Evaluación Ambiental): Servicio público funcionalmente descentralizado, creado por artículo 80 de la Ley N° 19.300 de 1994 “Sobre Bases Generales del Medio Ambiente” en virtud de modificación por Ley N° 20.417 de 2010, al cual corresponde la administración del SEIA, la coordinación de los organismos del Estado involucrados en el mismo, y las demás funciones que le encomienda la Ley. Su administración y dirección superior corresponden a un Director Ejecutivo y se desconcentra territorialmente a través de Direcciones Regionales de Evaluación Ambiental (Título Final párrafo 6º artículos 80 y siguientes Ley N° 19.300).
50. SEIA (Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental): Instrumento de gestión ambiental a cargo del Servicio de Evaluación Ambiental y establecido en el Título II, Párrafo 2º, de la Ley N° 19.300 de 1994 “Sobre Bases Generales del Medio Ambiente”, modificada por Ley N° 20.417 de 2010 y en el Reglamento sobre Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental aprobado mediante D.S. N° 95 de 2001 del MINSEGPRES.
51. Semestre: Período comprendido entre el 1º de enero y el 30 de junio o el período comprendido entre el 1º de julio y el 31 de diciembre de cada año, ambos días inclusive, según corresponda.
52. Semestre Corrido: Período de tiempo compuesto por 6 meses consecutivos.
53. Semestre de Pago: Período comprendido entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre de cada año o el período comprendido entre el 30 de septiembre de un año y el 30 de marzo del año siguiente, ambos días inclusive.
54. Seremi: Secretaría Regional Ministerial o Secretario Regional Ministerial, según corresponda, del Ministerio que en cada caso se indique.
55. Servicio de Salud: Aquél o aquéllos que se individualicen en el **Anexo Complementario**.
56. Sistema BIM (sigla en inglés de *Building Information Modeling*): Corresponde a una nueva plataforma computacional denominada “Modelado de Información para la Edificación”, que se puede definir como un creador y administrador de datos para diseñar y construir edificios, en que todos los elementos generados pasan a ser información que el software utilizado actualiza, coordina y reutiliza. Con este sistema, el proyectista está frente a la obra virtual, y puede realizar, entre otras tareas, cortes instantáneos, evaluar la repercusión de cada cambio, o generar una animación para una mejor comprensión del proyecto.
57. Tiempo de Corrección: Corresponde al período establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o en el Programa Anual, en el cual la Sociedad Concesionaria debe corregir la “No Conformidad”, una vez declarada ésta en el Sistema Informático de Comunicación (SIC).
58. Tiempo de Reparación: Corresponde al período definido por el Inspector Fiscal en el Sistema Informático de Comunicación (SIC), que otorgará en los casos de “Incumplimiento” con el objeto que la Sociedad Concesionaria lo repare, de modo de no alterar la continuidad de la prestación de los servicios.
59. Trimestre: Se entenderá por trimestre aquel período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de marzo, o entre el 1º de abril y el 30 de junio, o entre el 1º de julio y el 30 de septiembre, o entre el 1º de octubre y el 31 de diciembre de cada año.
60. Valor de la Unidad de Fomento (UF): Cantidad de dinero cuyo monto será el que fije el Banco Central de Chile en conformidad a la facultad que le confiere el N° 9 del artículo 35º de la Ley N° 18.840, Ley Orgánica Constitucional del Banco Central de Chile, y que dicho organismo publica en el Diario Oficial. Si en el futuro la ley otorgara a otro organismo la facultad de fijar y/o publicar el valor de la Unidad de Fomento, se estará sujeto a la Unidad de Fomento que dicho organismo fije. En el evento que termine la Unidad de Fomento, substitutivamente, se aplicará la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC) entre el último día del segundo mes anterior al que dejare de existir la Unidad de Fomento, y el último día del segundo mes anterior a la fecha de pago, siendo la base sobre la cual se aplicará esta variación, el valor en pesos de la Unidad de Fomento del último día del mes anterior a aquél en que dejare de existir esta última.

61. **Valor de la Unidad Tributaria Mensual (UTM):** Cantidad de dinero cuyo monto, determinado por ley y permanentemente actualizado, sirve como medida o como punto de referencia tributario, de acuerdo al artículo 8º número 10 del D.L. N° 830, de 1974. En el caso de eliminación de la UTM, se aplicará la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC), entre el último día del segundo mes anterior al que dejara de existir la UTM, y el último día del segundo mes anterior a la fecha de pago, siendo la base sobre la cual se aplicará esta situación el valor en pesos de la UTM del último día del mes anterior a aquél en que dejare de existir esta última.
62. **Vida útil:** Duración esperada para el tiempo de funcionamiento y uso del equipamiento, mobiliario e instalaciones, otorgado por el catálogo del fabricante o un juicio de experto, en ese orden.
- 63. Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Comité técnico, asesor de la dirección médica del Establecimiento de Salud, responsable de velar por el cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud vigentes, asociadas a la atención de salud.

### **1.2.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

El proyecto correspondiente a la obra pública fiscal conformada por uno o más Establecimientos de Salud se describe en el **Anexo Complementario**. En el mismo se señala si la construcción se realiza en una o varias etapas individualizándolas.

### **1.3. DE LA LICITACIÓN**

La Licitación será Internacional y podrán participar en ella las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras consideradas individualmente como Licitante o dentro de un Grupo Licitante, que cumplan los requisitos exigidos por la Ley de Concesiones de Obras Públicas y su Reglamento. En el **Anexo Complementario** se podrá exigir estar previamente inscrito en un Registro Especial Internacional para la precalificación de interesados en el o los Establecimientos de Salud a que se refiere el artículo anterior.

#### **1.3.1 PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO DE LA OBRA**

El Presupuesto Oficial Estimado de la obra en UF, correspondiente al o los Establecimientos de Salud, se establece en el **Anexo Complementario**. Este valor es referencial y considera el valor nominal de las obras del Contrato de Concesión, incluyendo los gastos generales y utilidades, pagos de la Sociedad Concesionaria durante la Etapa de Construcción y los costos para la elaboración del Proyecto Definitivo. No se incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

#### **1.3.2 DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LAS BASES DE LICITACIÓN**

Los documentos que conforman las Bases de Licitación, son los siguientes:

- i) Llamado a Licitación por Concesión
- ii) Bases Administrativas y su Anexo Complementario A.1
- iii) Bases Técnicas y su Anexo Complementario A.2
- iv) Bases Económicas y su Anexo Complementario A.3
- v) Circulares Aclaratorias emitidas por el Director General de Obras Públicas, si procediere
- vi) Anexos B, C, D, E, F, G, H e I y sus Anexos Complementarios, cuando corresponda
- vii) Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas elaborado por el MOP (versión vigente)
- viii) Manual de Manejo de Áreas Verdes para Proyectos Concesionados elaborado por el MOP (versión vigente)
- ix) Los demás documentos que se establezcan en el **Anexo Complementario**.

#### **1.3.3 CONSULTAS Y ACLARACIONES SOBRE LAS BASES DE LICITACIÓN**

Los Licitantes o Grupos Licitantes podrán hacer consultas sobre las Bases de Licitación, dirigiéndolas por escrito al Director General de Obras Públicas, e ingresándolas en la Oficina de

Partes de la DGOP (Morandé 59, 3er piso, Santiago de Chile), dentro del plazo que se establece en el **Anexo Complementario**.

Tanto las respuestas a las consultas formuladas por los Licitantes o Grupos Licitantes, como las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones que el DGOP estime necesario hacer a las Bases de Licitación, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, dirigidas a todos los Licitantes o Grupos Licitantes, con una antelación mínima que se establece en el **Anexo Complementario**, las cuales serán puestas a disposición de éstos en Merced 753, piso 7, comuna de Santiago.

#### **1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES<sup>3</sup>**

El MOP entregará a los Licitantes o Grupos Licitantes, los antecedentes referenciales que se señalan en el **Anexo Complementario**, los cuales contienen **indicaciones**, directrices, criterios o lineamientos que el Concesionario deberá considerar en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo, los que **deberá completar, complementar y/o perfeccionar**, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

**Con todo**, en los casos expresamente indicados en **el artículo 2.4.1** de las Bases de Licitación, determinados **aspectos de dichos** antecedentes referenciales tendrán el carácter de obligatorios, **constituyendo** exigencias, **definiciones y requisitos mínimos** que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo.

### **1.4. DE LAS OFERTAS**

#### **1.4.1 ESTUDIO DE ANTECEDENTES**

Para la preparación de las Ofertas los Licitantes o Grupos Licitantes son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados. En virtud de lo anterior, el Adjudicatario o Concesionario, según corresponda, no podrá aducir ignorancia, desconocimiento o falta de información acerca de las condiciones necesarias para construir, reparar y explotar, según corresponda, las obras y servicios de la concesión, una vez presentada su Oferta Técnica.

#### **1.4.2 VISITAS A TERRENO DONDE SE EJECUTARÁ EL PROYECTO**

Será responsabilidad de los Licitantes o Grupos Licitantes visitar e inspeccionar el(los) terreno(s) en el(los) cual(es) se ejecutará el proyecto. Los Licitantes o Grupos Licitantes deberán realizar todas las evaluaciones y estimaciones que sean necesarias para presentar su Oferta sobre la base de un examen exhaustivo de sus características, incluyendo los estudios, diseños, evaluaciones y verificaciones que consideren necesarios para formular la Oferta en base a la información obtenida por cada Licitante o Grupo Licitante y la convicción individual que cada uno se forme.

El examen que deberán hacer los Licitantes o Grupos Licitantes incluirá, entre otras consideraciones, la revisión de todos los aspectos e informaciones relacionadas con las Bases de Licitación y el(los) lugar(es) donde se ejecutará el proyecto, incluyendo condiciones de transporte a los sitios de trabajo, manejo y almacenamiento de materiales y mano de obra disponible para acometer las Obras necesarias para el cumplimiento fiel, íntegro y oportuno de las obligaciones del Contrato de Concesión.

Asimismo, será responsabilidad de los Licitantes o Grupos Licitantes verificar las condiciones climáticas, de pluviosidad, topográficas, geológicas y químicas del suelo; la existencia e interferencias de instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos; y en general, todos los demás aspectos que puedan afectar el cumplimiento de las obligaciones del Contrato de Concesión.

---

<sup>3</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

#### **1.4.3 IDIOMA DE LA OFERTA**

Las Ofertas y todos los anexos entregados por los Licitantes o Grupos Licitantes deberán estar escritos en idioma español, a excepción de los catálogos de equipos y maquinarias, los cuales podrán ser presentados en idioma inglés.

#### **1.4.4 MONEDA DE LA OFERTA**

Los valores monetarios señalados en los documentos que forman parte de las Ofertas Técnica y Económica, deberán venir expresados en Unidades de Fomento (UF), sin IVA.

#### **1.4.5 ENTREGA DE OFERTAS**

Las Ofertas deberán ser entregadas en conformidad a lo señalado en el artículo 19 del Reglamento.

Los Sobres de Oferta Técnica y Económica, deberán presentarse agrupados físicamente separados unos de otros, y deberán estar dirigidos a:

**SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS  
MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS  
SANTIAGO DE CHILE**

Los Sobres de Oferta se entregarán de la siguiente forma:

##### **OFERTA TÉCNICA**

Un (1) Sobre de Oferta cerrado conteniendo el original de la Oferta Técnica y el número de copias, cada una en sobre cerrado, que se soliciten en el **Anexo Complementario**. En cada sobre se deberá indicar el nombre del Licitante o Grupo Licitante.

##### **OFERTA ECONÓMICA**

Un (1) Sobre de Oferta cerrado conteniendo el original de la Oferta Económica y el número de copias que se soliciten en el **Anexo Complementario**. En el sobre se deberá indicar el nombre del Licitante o Grupo Licitante.

#### **1.4.6 DOCUMENTOS QUE SE DEBEN INCLUIR EN EL SOBRE DENOMINADO OFERTA TÉCNICA**

Sólo se considerarán como parte de las Ofertas Técnicas aquellos documentos que se presenten sin enmiendas, tachaduras ni condicionamientos de ningún tipo. Se deberán presentar los siguientes documentos, sin perjuicio de lo señalado en el artículo 20 del Reglamento:

##### **A) ANTECEDENTES GENERALES**

- ♦ **Documento Nº1: Certificado de Inscripción en el Registro Especial Internacional**

De acuerdo a lo señalado en el **Anexo Complementario**, el Licitante o Grupo Licitante deberá presentar un Certificado de Inscripción en el Registro Especial Internacional que corresponda, otorgado por el MOP. La presentación del certificado implica que se considerarán incluidos en la Oferta todos los antecedentes presentados en el proceso de Precalificación. Este certificado podrá ser retirado por los precalificados en Merced 753 piso 7, dentro de los 10 días anteriores a la fecha definida para la apertura de la Oferta Técnica.

- ♦ **Documento Nº2: Garantía de Seriedad de la Oferta**

Una o más boletas de garantía bancaria de seriedad de la Oferta. Su monto total, forma y condiciones son los establecidos en el **Anexo Complementario**.

La garantía será devuelta a los Licitantes o Grupos Licitantes no adjudicatarios, dentro de los 15 días siguientes a la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión. En el caso que la licitación no fuera adjudicada, éstas serán devueltas en el plazo de un mes desde la notificación de no adjudicación. Las garantías de los Licitantes o Grupos Licitantes cuyas Ofertas no resulten técnicamente aceptables serán

devueltas dentro de los 15 días posteriores a la fecha de apertura de la Oferta Económica. La(s) boleta(s) de Garantía de Seriedad de la Oferta del Licitante o Grupo Licitante Adjudicatario será(n) devuelta(s) dentro de los 15 días siguientes a la recepción a entera conformidad del MOP de la garantía de construcción.

♦ **Documento Nº3: Designación de representante ante el MOP**

Escritura privada suscrita ante Notario en que el Licitante o los integrantes que forman el Grupo Licitante, designen un representante ante el Ministerio de Obras Públicas, para los efectos de la Licitación, con indicación de su domicilio en Chile, teléfono, fax y correo electrónico. Se deberá acreditar poderes suficientes para efectuar la designación señalada, con vigencia no superior a tres meses.

♦ **Documento Nº4: Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria**

El Licitante o Grupo Licitante presentará una escritura privada, suscrita ante Notario, de promesa de constituir una sociedad anónima, sujeta a dos condiciones copulativas, las que deberán estar incluidas en dicha promesa: la primera será que el Licitante o Grupo Licitante se adjudique la Concesión, y la segunda, que haya entregado una nueva Boleta de Garantía de Seriedad de la Oferta, de acuerdo a lo señalado en el Documento N° 2 del presente artículo, excepto en cuanto al plazo de vigencia que será determinado en la comunicación a que hace referencia el artículo 28 del Reglamento. En caso que la escritura privada de promesa sea suscrita por uno o más mandatarios, deberá(n) acreditar poderes suficientes, con certificación de su vigencia no superior a tres meses.

En dicha promesa deberá constar la escritura social según lo dispuesto en el artículo 4º de la Ley de Sociedades Anónimas y ajustándose a los requisitos mínimos especificados en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación.

♦ **Documento Nº5: Declaración Jurada de Responsabilidad**

Escritura privada suscrita ante Notario por el Licitante o los integrantes que forman el Grupo Licitante, según el caso, de conformidad al Formulario N° 3 del Anexo C de las Bases de Licitación.

Este instrumento podrá ser suscrito en Chile o el extranjero. Si se suscribe en el extranjero deberá otorgarse ante ministro de fe competente conforme a la legislación del país en que se otorgue. En este último caso, el documento deberá ser legalizado conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil.

Se deberá acreditar poderes suficientes para efectuar esta declaración jurada, con vigencia no superior a tres meses.

♦ **Documento Nº6: Aceptación de los Antecedentes Referenciales**

Documento en el que el Licitante o Grupo Licitante hace constar la aceptación total de los antecedentes referenciales entregados por el MOP de acuerdo al artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Este documento deberá entregarse según el modelo del Formulario N° 2 del Anexo C de las Bases de Licitación.

El original del formulario a presentarse, firmado por el Director General de Obras Públicas, se podrá retirar en Merced 753, piso 7, Santiago, dentro de los 10 días anteriores a la fecha de apertura de la Oferta Técnica. Sólo se considerarán los documentos originales que se presenten en el formulario firmado por el Director General de Obras Públicas sin enmiendas, tachaduras ni condicionamientos de ningún tipo y no serán considerados documentos adicionales que adjunte el Licitante o Grupo Licitante.

## B) ANTECEDENTES TÉCNICOS

El(los) documento(s) que forme(n) parte de los antecedentes técnicos se establece(n) en el **Anexo Complementario**.

### **1.4.7 DOCUMENTO QUE SE DEBE INCLUIR EN EL SOBRE DENOMINADO OFERTA ECONÓMICA**

En la Oferta Económica los Licitantes o Grupos Licitantes indicarán el valor de los factores de licitación según el Formulario N° 1 del Anexo C de las Bases de Licitación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 3.2 de dichas Bases.

El original del formulario a presentarse, firmado por el Director General de Obras Públicas, se podrá retirar en Merced 753, piso 7, Santiago, dentro de los 10 días anteriores a la fecha de apertura de la Oferta Técnica. Sólo se considerarán las Ofertas Económicas que se presenten en el formulario firmado por el Director General de Obras Públicas sin enmiendas, tachaduras ni condicionamientos de ningún tipo y no serán considerados documentos adicionales que adjunte el Licitante o Grupo Licitante.

#### **1.4.8 VALIDEZ DE LA OFERTA**

La Oferta permanecerá válida por un plazo de 240 días a contar de la fecha de la apertura de la Oferta Técnica.

### **1.5. RECEPCIÓN DE LAS OFERTAS Y EVALUACIÓN**

#### **1.5.1 RECEPCIÓN DE LAS OFERTAS Y APERTURA DE LAS OFERTAS TÉCNICAS**

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 21 del Reglamento, la recepción y apertura de las Ofertas se realizará en conformidad a lo siguiente:

- La Comisión de Apertura estará formada por las personas que se individualizan en el **Anexo Complementario**.
- La fecha, hora y lugar de recepción de las Ofertas se establecen en el **Anexo Complementario**.

#### **1.5.2 EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS TÉCNICAS**

Las Ofertas Técnicas serán analizadas por la Comisión de Evaluación que estará formada por las personas que se individualizan en el **Anexo Complementario**.

La Comisión se pronunciará dentro del plazo establecido en el **Anexo Complementario**, y determinará si son técnicamente aceptables las Ofertas Técnicas presentadas por los Licitantes o Grupos Licitantes, de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación y según el procedimiento establecido en los artículos 22 y siguientes del Reglamento.

Para ello, cada miembro de la Comisión calificará los documentos solicitados en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación de acuerdo a lo siguiente:

- Cumple o No Cumple con lo solicitado para cada uno de los documentos N°1, N°2, N°3, N°4, N°5 y N°6.
- Asignándole una nota de 1 a 7, sin decimales, a el(los) documento(s) solicitado(s) en la letra B del artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación.

Las ponderaciones que se aplicarán a las notas de el(los) documento(s) solicitado(s) en la letra B del artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación se establecen en el **Anexo Complementario**.

No serán técnicamente aceptables las Ofertas que se encuentren en cualquiera de las siguientes condiciones:

- a) Uno o más de los documentos presentados no cumplieren con lo dispuesto en el Reglamento y lo solicitado en las Bases de Licitación.
- b) Uno o más de los aspectos evaluados tenga una nota inferior a la que se señala en el **Anexo Complementario**.
- c) La nota final promedio de la Oferta Técnica ha sido inferior a 4,0.

Las Ofertas serán declaradas técnicamente aceptables o no aceptables, en la forma antes señalada, en un Acta de Calificación que será firmada por los miembros de la Comisión de Evaluación y que se dará a conocer en el Acto de Apertura de las Ofertas Económicas. Sólo aquellas Ofertas técnicamente aceptables podrán seguir las etapas siguientes de la evaluación.

El DGOP, a solicitud de la Comisión de Evaluación, podrá extender el plazo de la Comisión para evaluar las Ofertas Técnicas.

### **1.5.3 APERTURA DE LAS OFERTAS ECONÓMICAS**

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 26 del Reglamento, la fecha, hora y lugar de apertura de las Ofertas Económicas se establecen en el **Anexo Complementario**, ante la misma Comisión de Apertura indicada en el artículo 1.5.1 de las Bases de Licitación.

### **1.5.4 EVALUACION DE LAS OFERTAS ECONÓMICAS**

La Comisión de Evaluación de las Ofertas Económicas estará integrada de la misma forma señalada en el artículo 1.5.2 de las Bases de Licitación y procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 27 del Reglamento.

## **1.6. ADJUDICACIÓN E INICIO DEL CONTRATO**

### **1.6.1 ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO**

Se realizará en conformidad a lo señalado en el artículo 8 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas y en los artículos 28 y 29 de su Reglamento.

### **1.6.2 COSTOS DEL CONTRATO DE CONCESIÓN Y OTROS**

Los costos y gastos de la licitación y adjudicación del Contrato, son de exclusivo cargo del Adjudicatario de la Concesión y no podrán ser imputados a la Sociedad Concesionaria, ni incluirse dentro del capital de la misma ni registrarse en su contabilidad durante todo el plazo de la concesión.

Una vez suscrito y protocolizado el Decreto Supremo de Adjudicación, los costos y gastos del Contrato de Concesión, son de exclusivo cargo de la Sociedad Concesionaria.

El incumplimiento de estas obligaciones hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.6.3 CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas y en el artículo 30 de su Reglamento, dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, el Adjudicatario deberá constituir legalmente la sociedad anónima de nacionalidad chilena, prometida en su Oferta Técnica, con quien se entenderá celebrado el Contrato de Concesión. La sociedad prometida se entenderá constituida desde que se cumplan los requisitos establecidos en la legislación vigente sobre la materia.

Sin perjuicio de lo indicado en la Ley 18.046 sobre Sociedades Anónimas, la escritura pública de constitución de la sociedad deberá contener lo indicado en el **Anexo Complementario**, en cuanto al nombre o razón social, al objeto social, a la duración de la sociedad, al capital de la misma, entre otros requisitos señalados en dicho anexo.

La Sociedad Concesionaria dentro del plazo de 60 días contados desde su constitución deberá haber solicitado su inscripción en el Registro correspondiente de la Superintendencia de Valores y Seguros, de acuerdo a la normativa vigente, lo que deberá acreditar con la presentación del correspondiente certificado ante el Inspector Fiscal. Concluido el proceso de inscripción y a más tardar dentro de los cinco días siguientes, la Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal, un certificado en el que conste haberse practicado dicha inscripción.

#### **1.6.4 SUSCRIPCIÓN Y PROTOCOLIZACIÓN<sup>4</sup>**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas y en el artículo 31 de su Reglamento, el **Adjudicatario** deberá suscribir y protocolizar el Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial de dicho Decreto.

El adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, podrá solicitar al MOP transcripciones adicionales del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, señalando el fundamento de la solicitud y debiendo indicar los destinatarios de dichas transcripciones.

El Inspector Fiscal certificará el día en que se hayan cumplido a cabalidad las exigencias establecidas en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación y en el presente artículo.

#### **1.6.5 INICIO DEL PLAZO DE LA CONCESIÓN Y DE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN**

A efectos de lo previsto en el artículo 25 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, el inicio del plazo de la concesión se contará a partir de la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión. A partir de esa fecha comenzará a regir el plazo de la concesión conjuntamente con el inicio de la Etapa de Construcción.

#### **1.6.6 DURACIÓN DE LA CONCESIÓN**

El plazo de la concesión será el que se señale en el **Anexo Complementario**.

### **1.7. DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA**

#### **1.7.1 CUMPLIMIENTO DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO**

El Concesionario deberá cumplir con todas las leyes, decretos y reglamentos de la República de Chile vigentes a la fecha de la firma del Contrato, que se relacionan con él y con todos aquellos que se dicten durante su vigencia. De igual manera, deberá pagar todos los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros gravámenes y cualesquiera otros desembolsos que fueren necesarios para la construcción de las obras y su explotación. Asimismo deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4 de la Ley sobre Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas, aprobada en el Artículo Primero de la Ley N° 20.393 de 2009.

El Contrato será considerado, para todos los efectos legales, celebrado en Chile y deberá interpretarse de acuerdo con la legislación chilena.

#### **1.7.2 RESPONSABILIDAD DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 63 del Reglamento.

Asimismo, el Concesionario será siempre responsable del cumplimiento de los niveles de servicio y estándares técnicos establecidos en las Bases de Licitación para las diferentes etapas y condiciones de la concesión, durante toda su vigencia.

#### **1.7.3 REQUISITOS DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA**

##### **1.7.3.1 EQUIPO PROFESIONAL DEL CONCESIONARIO<sup>5</sup>**

El equipo profesional del Concesionario o subcontratado por él deberá cumplir las siguientes condiciones:

<sup>4</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

<sup>5</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

### a) Requisitos Generales

- a.1) El equipo profesional de la Sociedad Concesionaria deberá considerar un Gerente General para todo el período de concesión con domicilio en Chile, responsable de la gestión general del o de los Establecimientos de Salud. Por su parte, para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá disponer de un Gerente Técnico para la Etapa de Construcción, el cual deberá cumplir las exigencias en cuanto a profesión, años de experiencia y domicilio, que se establecen en el **Anexo Complementario** y un Gerente de Explotación para la Etapa de Explotación, el cual deberá cumplir las exigencias en cuanto a profesión, años de experiencia y domicilio, que se establecen en el **Anexo Complementario**. **En caso que el Contrato de Concesión incluya más de un Establecimiento de Salud, y éstos se emplacen en terrenos adyacentes contiguos, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar fundadamente que cualquiera de los cargos de Gerentes anteriormente mencionados, sean ejercidos por el mismo profesional para los Establecimientos comprendidos en el Contrato de Concesión, lo cual deberá ser autorizado por el Inspector Fiscal.**
- a.2) El Gerente General actuará como representante de la Sociedad Concesionaria ante el MOP, siendo subrogado por el Gerente Técnico o Gerente de Explotación, según corresponda.
- a.3) Los nombramientos del Gerente General, Gerente(s) Técnico(s) y Gerente(s) de Explotación deberán ser informados al Inspector Fiscal dentro del plazo de 15 días desde el respectivo nombramiento, el cual deberá ocurrir dentro del plazo de 30 días contados desde la constitución de la Sociedad Concesionaria, para los dos primeros casos, y al menos 15 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, según corresponda, para el caso de el(los) Gerente(s) de Explotación. Cuando se produzcan cambios en estos nombramientos, el Inspector Fiscal y el Director del Establecimiento de Salud deberán ser informados a más tardar el día siguiente de ocurridos dichos cambios.
- a.4) Otros requisitos y/o exigencias establecidas en el **Anexo Complementario**.

### b) Requisitos de los Constructores de la Obra

- b.1) Para el o cada Establecimiento de Salud el profesional que esté a cargo de la obra, deberá ser un Ingeniero Civil, Constructor Civil, Ingeniero Constructor o Arquitecto con los años de experiencia laboral, y de experiencia en Dirección Técnica de Obras en edificación de establecimientos de salud que se indique en el **Anexo Complementario**, quien deberá tener dedicación exclusiva y domicilio en la ciudad en la que se emplaza el Establecimiento de Salud. Este profesional a cargo de la obra no podrá ser el Gerente Técnico de la Sociedad Concesionaria. **En caso que el Contrato de Concesión incluya más de un Establecimiento de Salud, y éstos se emplacen en terrenos adyacentes contiguos, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar fundadamente que el profesional que esté a cargo de la obra sea el mismo para los Establecimientos comprendidos en el Contrato de Concesión, lo cual deberá ser autorizado por el Inspector Fiscal.**

Para dar cumplimiento con lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá presentar para la aprobación del Inspector Fiscal, al menos, 30 días antes del inicio de la construcción de las obras, establecido en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, la documentación que acredite la profesión, especialización y experiencia del profesional a cargo de la obra.

- b.2) El Concesionario deberá disponer de un laboratorio de control para verificar la buena ejecución y calidad de las obras. Dicho laboratorio podrá ser contratado a través de terceros o ser establecido por el mismo Concesionario. En ambos casos se deberá acreditar experiencia mínima de cinco años, para labores de control de obras similares a las descritas en las Bases de Licitación, lo que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal.
- b.3) La Sociedad Concesionaria podrá ejecutar por sí misma o subcontratar con terceras empresas, nacionales o extranjeras, los proyectos de ingeniería y/o la construcción de las obras, en todo o parte de ellas. En ambos casos, la Sociedad Concesionaria deberá acreditar, como mínimo, el cumplimiento de los requisitos exigidos en el **Anexo Complementario** y dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 21 y 22 de la Ley

de Concesiones. En todo caso, la Sociedad Concesionaria deberá informar, a solicitud del Inspector Fiscal, la estructura operacional, a través del organigrama que contenga la definición de cargos y funciones del personal de la empresa que se hará cargo de las obras, conjuntamente con la presentación de la solicitud de inicio de la construcción de las obras para el o cada Establecimiento de Salud. En todo caso, cada vez que se produzca un cambio en la estructura operacional, se deberá informar dentro de los 15 días desde producido el cambio.

b.4) Otros requisitos y/o exigencias establecidas en el **Anexo Complementario**.

**c) Requisitos de los encargados de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios durante la Etapa de Explotación**

- c.1) Para el o cada Establecimiento de Salud el profesional que esté a cargo de la explotación de la obra, deberá cumplir las exigencias en cuanto a profesión y años de experiencia, que se establecen en el **Anexo Complementario**, quien deberá tener dedicación exclusiva y domicilio en la ciudad en la que se emplaza el Establecimiento de Salud. Este profesional no podrá ser el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria. **En caso que el Contrato de Concesión incluya más de un Establecimiento de Salud, y éstos se emplacen en terrenos adyacentes contiguos, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar fundadamente que el profesional que esté a cargo de la explotación de la obra sea el mismo para los Establecimientos comprendidos en el Contrato de Concesión, lo cual deberá ser autorizado por el Inspector Fiscal.** Asimismo, los **supervisores** de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación deberán cumplir con las exigencias establecidas en el **Anexo Complementario**.
- c.2) La Sociedad Concesionaria podrá ejecutar por sí misma o subcontratar con terceras empresas, nacionales o extranjeras, la explotación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios, en todo o parte de ellos. En ambos casos, se deberá dar cumplimiento a los requisitos que se establecen en el **Anexo Complementario**, lo que deberá ser calificado por el Inspector Fiscal, y dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 21, 23 y 24 de la Ley de Concesiones. En todo caso, la Sociedad Concesionaria deberá informar, a solicitud del Inspector Fiscal, la estructura operacional, a través del organigrama que contenga la definición de cargos y funciones del personal de la(s) empresa(s) que se hará(n) cargo de cada servicio de la Concesión, al menos, 30 días antes de la –o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, según corresponda. En todo caso, cada vez que se produzca un cambio en la estructura operacional, se deberá informar dentro de los 15 días desde producido el cambio.

c.3) Otros requisitos y/o exigencias establecidas en el **Anexo Complementario**.

En todo caso, para todo el período de la concesión, el Inspector Fiscal podrá exigir la separación o reemplazo de cualquier integrante del equipo profesional y administrativo de la Sociedad Concesionaria o del subcontratista en cualquiera de sus etapas, por razones fundadas, en cuyo caso el reemplazante deberá cumplir, al menos, con los requisitos establecidos en las Bases de Licitación según corresponda a la función a desempeñar, y deberá contar con la aprobación previa del Inspector Fiscal. Los eventuales costos por cambios del personal que se efectúen a solicitud del Inspector Fiscal, o por razones de fuerza mayor, serán de exclusivo cargo del Concesionario.

En caso que sea necesario atender situaciones o problemas específicos, en cualquiera de las etapas de la concesión, el Concesionario deberá incorporar a su equipo, el o los especialistas necesarios que cuenten con la experiencia requerida y acreditada, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Si como resultado del trabajo de cualquier subcontratista, la Sociedad Concesionaria no cumpliera con las obligaciones establecidas, el Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario poner fin al subcontrato respectivo, en cuyo caso el Concesionario deberá, en un plazo máximo de 60 días, poner término al subcontrato e informar sobre el reemplazante, al Inspector Fiscal, para su aprobación y, además, tomar las medidas que sean necesarias para cumplir con las obligaciones del Contrato de Concesión, sin derecho a compensación o indemnización alguna por parte del MOP.

No obstante todo lo anterior, para el cumplimiento del Contrato de Concesión, el Concesionario será el único responsable ante el MOP. La subcontratación de todo o parte del trabajo por el Concesionario no lo relevará del cumplimiento de ninguna de las obligaciones contenidas en el

Contrato de Concesión o derivadas de él. Los actos u omisiones del subcontratista y de las personas que actúen directa o indirectamente para él serán considerados como actos u omisiones del Concesionario y éste será responsable ante el Inspector Fiscal.

El incumplimiento de las exigencias establecidas en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.7.3.2 CERTIFICACIONES DE GESTIÓN DE CALIDAD**

La Sociedad Concesionaria dentro del plazo de dos años contados desde la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria respectiva, deberá acreditar una certificación de gestión ambiental, gestión de calidad de los procesos asociados a los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios establecidos en las Bases de Licitación, y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con un(os) organismo(s) externo(s) debidamente calificado(s) y reconocido(s), el(los) que deberá(n) ser aprobado(s) por el Inspector Fiscal. Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener vigente estas certificaciones durante todo el período de la concesión.

Lo anterior deberá realizarse de acuerdo a los sistemas existentes de gestión ambiental, de calidad certificable y de seguridad y salud en el trabajo, bajo Norma NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-ISO 17025.Of2005 si correspondiere, y NCh-18001.Of2009.

El incumplimiento del plazo y de las exigencias establecidas en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.7.4 TRANSFORMACIÓN, FUSIÓN Y CAMBIOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA Y OTROS ACTOS**

Se procederá de conformidad a los artículos 30 N°5 y 65 del Reglamento.

#### **1.7.5 DE LA MODIFICACIÓN DEL CAPITAL DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA**

Desde que se constituya la Sociedad Concesionaria prometida y hasta el término de la Etapa de Construcción, no se podrá reducir el capital social de ésta.

Durante la Etapa de Construcción, los recursos aportados como capital a la Sociedad Concesionaria deberán ser invertidos siempre en la obra y en los otros gastos asociados a ella. En el caso en que no puedan ser invertidos en la obra o los gastos asociados a ella, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, podrán ser invertidos en instrumentos con liquidez inmediata de manera que garanticen su adecuada disponibilidad para efectos de las obligaciones del Contrato de Concesión.

El incumplimiento de las obligaciones señaladas en los párrafos anteriores, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1.11.2.2 y 1.11.2.2.1 de las referidas Bases.

El Inspector Fiscal podrá en cualquier momento, durante la Etapa de Construcción del Contrato de Concesión, solicitar una auditoría al capital de la Sociedad Concesionaria a su entero cargo y costo, la que deberá ser realizada por una empresa externa aprobada por el Inspector Fiscal, con el objeto de acreditar el capital mínimo exigido en las Bases de Licitación.

Para los efectos previstos en este artículo, la Sociedad Concesionaria deberá proporcionar al Inspector Fiscal, dentro del plazo de 15 días desde que éste lo solicite, toda la información requerida. El Inspector Fiscal en casos fundados, y a solicitud de la Sociedad Concesionaria podrá ampliar dicho plazo hasta 15 días adicionales. El incumplimiento del plazo establecido, la reincidencia en la entrega de información incompleta, como asimismo la entrega con errores atribuibles a negligencia de la Sociedad Concesionaria, o con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión, hará incurrir a la misma en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. Para estos efectos, se entenderá por reincidencia la entrega de información incompleta por segunda vez habiendo sido previamente observada por el Inspector Fiscal. Todos los incumplimientos posteriores,

relacionados con la entrega de información incompleta, serán siempre considerados reincidencia.

Durante la Etapa de Explotación la Sociedad Concesionaria podrá reducir el capital social, con autorización del DGOP. Para ello el representante de la Sociedad Concesionaria deberá dirigir una solicitud al DGOP explicando los motivos de la reducción. El DGOP podrá autorizar dicha disminución de capital siempre que ello no afecte el correcto funcionamiento de la concesión. Para este efecto, el DGOP se pronunciará en un plazo máximo de sesenta (60) días contados desde que la solicitud sea recepcionada en la Oficina de Partes de la DGOP. El incumplimiento de esta obligación, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.7.6 DE LA CESIÓN DE LA CONCESIÓN**

Se procederá de conformidad a lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas y en el artículo 66 de su Reglamento.

### **1.7.7 PRENDA SIN DESPLAZAMIENTO**

La prenda sin desplazamiento establecida en el artículo 14 de la Ley 20.190 podrá ser constituida por la Sociedad Concesionaria sobre los derechos de concesión de obra pública, cualquier pago comprometido por el Fisco a la Sociedad Concesionaria a cualquier título en virtud del Contrato de Concesión, o los ingresos o flujos futuros que provengan de la explotación de la concesión, que sólo podrán prendarse a los financieros de la obra o de su operación o en la emisión de títulos de deuda de la Sociedad Concesionaria.

Aquellas personas naturales o jurídicas que tengan constituida en su favor la prenda sin desplazamiento señalada en el párrafo anterior, serán informadas de las controversias sometidas a la Comisión Arbitral que revistan interés para ellas, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 44 del Reglamento, con la finalidad de que puedan ejercer el derecho establecido en el inciso undécimo del artículo 36 bis de la Ley de Concesiones.

### **1.7.8 DEL OPERADOR CALIFICADO**

Para efecto de lo dispuesto en el inciso final del artículo 21 de la Ley de Concesiones, se entenderá por “operador calificado” del Contrato de Concesión de Obra Pública aquel que cumpla con los requisitos para ser licitante establecidos en las Bases de Licitación.

En el plazo máximo de 180 días contados desde la fecha del Decreto Supremo que autoriza la cesión, el nuevo concesionario deberá informar al DGOP la designación del operador calificado, debiendo acompañar la documentación respectiva que acredite el cumplimiento de los requisitos que correspondan. El DGOP se pronunciará dentro del plazo de 60 días sobre la calidad del operador. En caso que el DGOP estime fundadamente que no se han cumplido los requisitos para ser operador calificado, podrá solicitar dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de su pronunciamiento que se subsanen las deficiencias y/o reparos, o que se proponga un nuevo operador, debiendo en todo caso acompañarse los antecedentes pertinentes. El DGOP se pronunciará dentro del plazo de 60 días sobre los nuevos antecedentes sometidos a su consideración. Si aún subsisten reparos y/o deficiencias, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

En caso de persistir deficiencias y/o reparos, parciales o totales, se podrá realizar el procedimiento antes descrito, sin perjuicio de la aplicación de la multa referida, hasta cumplir satisfactoriamente con los requerimientos exigidos al operador de la nueva Sociedad Concesionaria.

Con todo, será causal de incumplimiento grave del contrato, si dentro del plazo máximo de dos años contados desde la fecha del Decreto Supremo que autoriza la cesión no ha sido aprobado por el DGOP el operador propuesto por la Sociedad Concesionaria debido a la persistencia de deficiencias y/o reparos, sean éstos parciales o totales.

## **1.8. DE LAS RELACIONES ENTRE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA Y EL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS**

### **1.8.1 DEL INSPECTOR FISCAL**

Corresponderá al Ministerio de Obras Públicas la inspección y vigilancia del cumplimiento por parte del Concesionario de sus obligaciones.

En virtud de lo anterior, el Director General de Obras Públicas designará un Inspector Fiscal para la Etapa de Construcción, de acuerdo a lo establecido en el artículo 38 del Reglamento y un Inspector Fiscal para la Etapa de Explotación dentro del plazo señalado en el **Anexo Complementario**.

En la resolución que se designe al Inspector Fiscal de la Etapa de Construcción y al Inspector Fiscal de la Etapa de Explotación se nombrará un Inspector Fiscal suplente para cada uno de ellos, quienes actuarán como subrogantes en caso de impedimento del titular sin tener que acreditar esta condición ante terceros.

Además de lo señalado en el artículo 39 del Reglamento, corresponderá al Inspector Fiscal de la Etapa de Construcción:

- a) Fiscalizar el cumplimiento de las consideraciones ambientales contenidas en las Bases de Licitación y las medidas ambientales que deriven de las respectivas Resoluciones de Calificación Ambiental emitidas por la autoridad ambiental competente. Adicionalmente, deberá aprobar o rechazar, según corresponda, los Planes de Manejo Ambiental indicados en el artículo 2 del Anexo G de las Bases de Licitación, así como sus modificaciones, de acuerdo a lo señalado en el Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas;
- b) Abrir y llevar un Libro de Obras para el o los Establecimientos de Salud desde que sea designado; y
- c) Cualesquiera otras que se establezcan en el **Anexo Complementario**.

Además de las funciones señaladas en el artículo 40 del Reglamento, corresponderá al Inspector Fiscal de la Etapa de Explotación:

- a) Fiscalizar los pagos que deba realizar la Sociedad Concesionaria al MOP, MINSAL o Servicio de Salud, de acuerdo a lo señalado en las Bases de Licitación;
- b) Fiscalizar el cumplimiento de las consideraciones ambientales contenidas en las Bases de Licitación y las medidas ambientales que deriven de las respectivas Resoluciones de Calificación Ambiental emitidas por la autoridad ambiental competente. Adicionalmente, deberá aprobar o rechazar, según corresponda, los Planes de Manejo Ambiental indicados en el artículo 3 del Anexo G de las Bases de Licitación, así como sus modificaciones, de acuerdo a lo señalado en el Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas;
- c) Aprobar, rechazar y sugerir modificaciones al registro de todos los bienes y derechos afectos a la concesión, de acuerdo a lo señalado en el artículo 46º, número 2º, del Reglamento. Dicho registro deberá actualizarse cada 6 meses, pudiendo el Inspector Fiscal solicitar su actualización en un plazo menor, en caso que lo estime conveniente;
- d) Revisar los Informes de Gestión y Operación entregados por el Concesionario;
- e) Abrir y llevar un Libro de Explotación de la obra desde que sea designado; y
- f) Cualesquiera otras que se establezcan en el **Anexo Complementario**.

#### **1.8.1.1 INSPECCIÓN TÉCNICA DE LA OBRA (ITO)**

Para el o cada Establecimiento de Salud, existirá una Inspección Técnica de la Obra que tendrá por objeto asesorar y apoyar al Inspector Fiscal de la Construcción en la inspección del proyecto (diseños, estudios, especificaciones, presupuestos) y de las obras en terreno y los lugares donde la Sociedad Concesionaria prepara, fabrica u obtiene los materiales, equipos o elementos que se van a incorporar a ella y en el cumplimiento de las normas y especificaciones técnicas y ambientales sobre la construcción y mantención de las obras, y los demás aspectos que se señalen en las respectivas Bases de Asesoría de la Inspección Fiscal.

### **1.8.1.2 INSPECCIÓN TÉCNICA DE LA EXPLOTACIÓN (ITE)**

Para el o cada Establecimiento de Salud, el DGOP, a proposición del Inspector Fiscal, definirá la estructura que tendrá la Inspección Técnica de la Explotación de la Obra, para el cumplimiento de sus objetivos. La Inspección Técnica de la Explotación tendrá por objeto asesorar y apoyar al Inspector Fiscal en la inspección del Contrato de Concesión, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas de la operación del Establecimiento de Salud, equipamientos y servicios, en el cumplimiento del Reglamento de Servicio de la Obra, y los demás aspectos que se señalen en las respectivas Bases de Asesoría de la Inspección Fiscal.

### **1.8.2 CANALES DE COMUNICACIÓN ENTRE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA Y EL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS**

Toda comunicación y relación entre el Concesionario y el MOP se canalizará a través del Gerente General en el caso del primero y del Inspector Fiscal, en el segundo caso, sin perjuicio de los recursos establecidos en la Ley de Concesiones, su Reglamento y las Bases de Licitación.

El Inspector Fiscal determinará el sistema de comunicaciones que utilizará con el Concesionario durante la concesión, usando como documento oficial el Libro de Obras y el Libro de Explotación de la Obra señalados en los artículos 1.9.4 y 1.10.7 de las Bases de Licitación respectivamente, los oficios del Inspector Fiscal y cartas de la Sociedad Concesionaria, y la forma de archivo y registro de los documentos que se emitan, los que se considerarán oficiales para todos los efectos legales y contractuales.

En el **Anexo Complementario** se establecerá si el Libro de Obras y el Libro de Explotación será en formato papel y/o digital para la Etapa de Construcción y de Explotación, respectivamente y sus condiciones.

### **1.8.3 GARANTÍAS DEL CONTRATO**

El MOP podrá hacer efectivas, total o parcialmente, las garantías que se señalan en los artículos 1.8.3.1 y 1.8.3.2 de las Bases de Licitación, a través de Resolución fundada del DGOP, atendida la entidad y naturaleza del incumplimiento del Contrato, de acuerdo al artículo 33 del Reglamento y en particular en los siguientes casos:

- a) Incumplimiento de lo previsto en el artículo 30 N°5 del Reglamento;
- b) Modificación de los estatutos de la Sociedad Concesionaria sin autorización expresa del MOP;
- c) Incumplimiento por el Concesionario de las condiciones en que debe entregar la obra al término de la Concesión, previstas en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal y sus modificaciones posteriores;
- d) No constitución o no reconstitución o complementación de las garantías señaladas en los artículos 1.8.3.1 y 1.8.3.2 de las Bases de Licitación;
- e) Reincidencia en la entrega de antecedentes, sean falsos o incompletos, que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión como los ingresos percibidos por la Sociedad Concesionaria, entre otros;
- f) Incumplimiento por el Concesionario de la obligación de prestar los servicios de la concesión;
- g) No entrega de cualesquiera de las boletas de garantía establecidas en las Bases de Licitación dentro de los plazos estipulados en ellas;
- h) Cualquier alteración, por sí o a través de terceros, en los ingresos o la gestión tarifaria del Concesionario, como también en otra información que deba ser entregada al Inspector Fiscal; e
- i) Incumplimiento reiterado de las medidas ambientales contenidas en el Anexo G o de aquellas que emanen o se deriven de la Resolución de Calificación Ambiental. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento reiterado de esta obligación, cuando la Sociedad Concesionaria después de ser notificada por segunda vez de la infracción, esto es, del incumplimiento de la misma medida, no cumpla por tercera vez en el plazo que se determine al efecto.

La no entrega de las boletas de garantía en los plazos y condiciones a que se refieren los artículos 1.8.3.1 y 1.8.3.2 de las Bases de Licitación, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.8.3.1 GARANTÍA DE CONSTRUCCIÓN**

El Concesionario deberá constituir la Garantía de Construcción para el o cada Establecimiento de Salud en forma independiente. Para ello, junto con la solicitud de inicio de la construcción de las obras del o de cada Establecimiento de Salud, el Concesionario entregará al MOP la Garantía de Construcción para el o cada Establecimiento de Salud, por el monto, vigencia, forma y condiciones que se establecen en el **Anexo Complementario**, en reemplazo de la garantía de seriedad de la Oferta.

Cumplido lo señalado en el artículo 34 N°2 del Reglamento, el MOP devolverá la garantía de construcción en un plazo máximo de 30 días.

### **1.8.3.2 GARANTÍA DE EXPLOTACIÓN**

El Concesionario deberá constituir la Garantía de Explotación para el o cada Establecimiento de Salud en forma independiente. Para ello, conjuntamente con la -o la primera- solicitud al DGOP de la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria, el Concesionario entregará al MOP la Garantía de Explotación, por el monto, vigencia, forma y condiciones que se establecen en el **Anexo Complementario**.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 35 N°3 del Reglamento, cuando falten 24 meses para el término del plazo de concesión y con el objeto de asegurar el cumplimiento de las condiciones en las que el MOP recibirá la concesión, para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá entregar una garantía adicional, por el monto, vigencia, forma y condiciones que se establecen en el **Anexo Complementario**.

La Garantía de Explotación conjuntamente con la adicional, serán devueltas en el plazo de 15 días contados desde que el Inspector Fiscal de Explotación certifique que el Concesionario ha cumplido todas las obligaciones contraídas con el MOP, el Servicio de Salud correspondiente y el MINSAL.

### **1.8.4 PROPIEDAD INTELECTUAL**

El Concesionario deberá prevenir e indemnizar al Fisco contra cualquier acción judicial que pueda entablarse en su contra, derivada del uso o supuesto uso, de cualquier diseño, marca comercial, nombre u otros derechos de propiedad intelectual que se usen en la obra concesionada, durante todo el período de concesión.

### **1.8.5 RESPONSABILIDAD DEL CONCESIONARIO FRENTE A LA SUBCONTRATACIÓN<sup>6</sup>**

El Concesionario podrá subcontratar, de acuerdo a lo establecido en el artículo 64 del Reglamento, siempre que cumpla con lo estipulado en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

**Durante la Etapa de Construcción, los** contratistas de la Concesionaria deberán estar inscritos en los registros de contratistas del Ministerio de Obras Públicas y no podrán ser contratistas ni subcontratistas aquellas personas que se encuentren señaladas en el artículo 28 bis de la Ley de Concesiones. Tanto los contratistas como sus subcontratistas se verán impedidos de iniciar obras si sus respectivos contratos no se encuentran debidamente formalizados debiendo la Sociedad Concesionaria registrar una copia de ellos ante el MOP, conforme lo dispuesto en el artículo 22 de la referida Ley.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, será sancionado con la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

---

<sup>6</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

## **1.8.6 RESPONSABILIDAD LABORAL DEL CONCESIONARIO**

Para todos los efectos legales, el Concesionario tendrá la responsabilidad total y exclusiva de su condición de empleador con todos sus trabajadores. La Sociedad Concesionaria queda especialmente sujeta a las disposiciones contenidas en el Código del Trabajo y a la legislación que regula las relaciones con sus trabajadores y a las leyes, reglamentos y estatutos sobre prevención de riesgos, que sean aplicables a la ejecución de las obras. Será responsabilidad del Concesionario que los subcontratos cumplan con estas mismas condiciones.

Además, el Concesionario tendrá la obligación de efectuar la o las correspondientes denuncias por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, en conformidad con las disposiciones legales vigentes, debiendo, asimismo, informar al Inspector Fiscal de los hechos ocurridos, haciendo entrega, cuando corresponda, de una copia de tales denuncias.

El incumplimiento de las obligaciones señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **1.8.7 INFRACCIONES Y MULTAS<sup>7</sup>**

En caso de incumplimiento de obligaciones de la Sociedad Concesionaria, se aplicará lo dispuesto en los artículos 47 y 48 del Reglamento.

La siguiente Tabla establece 3 categorías de incumplimiento, distinguiendo entre infracciones graves, menos graves y leves, así como el rango de montos entre los cuales se determinará la multa a pagar, según lo señalado en el presente artículo.

**Tabla Nº 1: Infracciones y Multas**

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
<b>A.- Graves</b>					
<b>a) Durante la Etapa de Construcción</b>					
A.1	1.7.5	160-200	Reducir el capital social.	Cada vez	
A.2	1.7.5	140-200	No invertir o no tener invertido el capital en la obra y otros gastos asociados a ella o en instrumentos con liquidez inmediata.	Cada vez	
A.3	1.7.5 y 1.8.8.1	3.600-4.500	Entrega de información requerida con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión.	Cada vez	
A.4	1.8.8.1 letra h)	2.800-3.500	Entrega de información manifiestamente	Cada vez	

<sup>7</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°184.

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			inexacta o no fidedigna.		
<b>b) Durante la Etapa de Explotación</b>					
A.5	1.8.8.2	3.600-4.500	Entrega de información requerida con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión.	Cada vez	
A.6	1.8.8.2 letra g)	2.800-3.500	Entrega de información manifiestamente inexacta o no fidedigna.	Cada vez	
A.7	1.10	80-100	No prestar alguno de los servicios exigidos en las Bases de Licitación.	Cada día y cada Servicio	
A.8	1.10.3	160-200	Atraso en el plazo máximo para la obtención de la Autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente.	Cada día	
A.9	1.10.11	200-250	En caso que el NSP semestral de un servicio sea considerado deficiente según el artículo.	Cada vez	
A.10	1.10.12	200-250	Ocurrencia de algún evento que califique como Indicador Centinela Clase A.	Cada vez	
A.11	1.10.12	80-100	Ocurrencia de algún evento que califique como Indicador Centinela Clase B.	Cada vez	
A.12	1.12.3	2.800-3.500	De verificarse algún vicio en el procedimiento o incumplimiento de alguna de las obligaciones prescritas en el artículo 103 del Reglamento y/o en el Contrato de Concesión relativa a la licitación de obras.	Cada vez	
A.13	1.12.6,	3.600-	Entrega de	Cada vez	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
	1.12.7 y 1.12.8	4.500	información requerida con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos o incompletos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión.		
<b>c) Durante ambas Etapas</b>					
A.14	1.7.8	320-400	Si aún persisten reparos y/o deficiencias en los antecedentes que acreditan la calidad de operador calificado.	Cada vez	
A.15	1.8.3	320-400	No entrega de las boletas de garantía en los plazos y condiciones señalados en las Bases de Licitación.	Cada día	
A.16	1.8.12	160-200	La no entrega de la póliza, de su renovación o de las correcciones, en los plazos y/o condiciones establecidas.	Cada día	
A.17	1.8.13	160-200	La no entrega de la póliza, de su renovación o de las correcciones, en los plazos y/o condiciones establecidas.	Cada día	
A.18	1.8.14	160-200	La no entrega de la póliza, de su renovación o de las correcciones, en los plazos y/o condiciones establecidas.	Cada día	
<b>B.- Menos graves</b>					
<b>a) Durante la Etapa de Construcción</b>					
B.1	1.7.5	35-50	Incumplimiento en el plazo para la entrega de la información al Inspector Fiscal.	Cada día	
B.2	1.7.5 y 1.8.8.1	140-200	Reincidencia en la entrega de información incompleta.	Cada vez	
B.3	1.7.5 y 1.8.8.1	280-400	Entrega de información	Cada vez	Si se comprobare, posteriormente a la

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			requerida con datos o antecedentes con errores atribuibles a negligencia de la Sociedad Concesionaria.		aplicación de esta multa que los errores se debían a la entrega de antecedentes notoriamente no fidedignos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se aplicará una multa adicional conforme a lo establecido en A.3.
B.4	1.8.8.1	20-30	Incumplimiento en la entrega de la información requerida dentro de los plazos correspondientes.	Cada día	
B.5	1.8.8.1	45-60	Incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.6	1.8.8.1 letra g)	60-80	Incumplimiento de las obligaciones establecidas en la letra g).	Cada vez	Adicionalmente, si el hecho o circunstancia afecta la seguridad o integridad de las obras o de los usuarios, se aplicará una multa adicional entre 700 y 1.000 UTM.
B.7	1.8.8.1 letra h)	60-80	Negativa o demora injustificada en la entrega de los antecedentes requeridos.	Cada día	
B.8	1.8.8.1 letra h)	180-250	No efectuar las auditorías a requerimiento del DGOP.	Cada vez	
B.9	1.8.10.2.1	35-50	Incumplimiento de cualquiera de los plazos establecidos en el artículo.	Cada día	
B.10	1.8.10.2.1	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el artículo, como asimismo el incumplimiento de las medidas establecidas en el PGSC.	Cada vez	
B.11	1.9.1	35-50	Inicio de faenas sin autorización.	Cada día	
B.12	1.9.1	70-100	Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo.	Cada vez	
B.13	1.9.3	10-15	Incumplimiento <b>de los plazos</b> para la entrega de las <b>oficinas</b> , instalaciones y equipamiento al Inspector Fiscal.	Cada día	
B.14	1.9.3	70-100	Incumplimiento de las condiciones para	Cada vez	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			las <b>oficinas</b> , instalaciones y equipamiento señaladas en el artículo.		
B.15	1.9.4	30-100	Incumplimiento de las instrucciones impartidas a través del Libro de Obras.	Cada vez	
B.16	1.9.6	70-100	Atraso en el avance físico del 15% o del 35% de las obras.	Cada día	
B.17	1.9.6	110-150	Atraso en el avance físico del 60% de las obras.	Cada día	
B.18	1.9.6	140-200	Atraso en el avance físico del 85% de las obras.	Cada día	
B.19	1.9.6	110-150	No entrega de las declaraciones de avance en los plazos establecidos.	Cada día	
B.20	1.9.7	45-60	Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo.	Cada día	
B.21	1.9.8	140-200	Incumplimiento de las exigencias establecidas en el artículo respecto de la forma de entrega de los planos de la obra construida.	Cada vez	
B.22	1.9.8	140-200	La no entrega de los planos y/o sus memorias explicativas dentro del plazo señalado en el artículo.	Cada día	
B.23	1.9.10	140-200	Incumplimiento de la obligación establecida en el artículo.	Cada día	
B.24	2.4.1	35-50	Atraso en cualquiera de los plazos establecidos en el artículo.	Cada día	
B.25	2.4.1	70-100	Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo.	Cada vez	
B.26	2.5.6	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.27	2.5.8	140-200	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.28	2.5.9	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones	Cada vez	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			establecidas en el artículo.		
B.29	2.5.11	140-200	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.30	Anexo F Artículo 1.1	45-60	Incumplimiento de las obligaciones o medidas establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.31	Anexo F Artículo 2.1	45-60	Incumplimiento de las obligaciones o medidas establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.32	Anexo G Artículo 2	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las medidas o planes establecidos en el artículo o el incumplimiento de las instrucciones impartidas por el Inspector Fiscal.	Cada vez	
B.33	Anexo G Artículo 2.5	45-60	Incumplimiento del Plan de Manejo.	Cada vez	
B.34	Anexo G Artículo 2.5.1	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones ambientales establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.35	Anexo G Artículo 2.5.2	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las exigencias establecidas en el artículo.	Cada vez	

**b) Durante la Etapa de Explotación**

B.36	1.7.3.2	35-50	Incumplimiento del plazo establecido en el artículo.	Cada día	
B.37	1.7.3.2	140-200	Incumplimiento de las exigencias establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.38	1.8.8.2	140-200	Reincidencia en la entrega de información incompleta.	Cada vez	
B.39	1.8.8.2	280-400	Entrega de información requerida con datos o antecedentes con errores atribuibles a negligencia de la Sociedad Concesionaria.	Cada vez	Si se comprobare, posteriormente a la aplicación de esta multa que los errores se debían a la entrega de antecedentes notoriamente no fidedignos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se aplicará una multa adicional

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
					conforme a lo establecido en A.5.
B.40	1.8.8.2	20-30	Incumplimiento en la entrega de la información requerida dentro de los plazos correspondientes	Cada día	
B.41	1.8.8.2	45-60	Incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.42	1.8.8.2 letra f)	60-80	Incumplimiento de las obligaciones establecidas en la letra f).	Cada vez	Adicionalmente, si el hecho o circunstancia afecta la seguridad o integridad de las obras o de los usuarios, se aplicará una multa adicional entre 700 y 1.000 UTM.
B.43	1.8.8.2 letra g)	60-80	Negativa o demora injustificada en la entrega de los antecedentes requeridos.	Cada día	
B.44	1.8.8.2 letra g)	180-250	No efectuar las auditorías a requerimiento del DGOP.	Cada vez	
B.45	1.8.10.2.2	35-50	Incumplimiento de cualquiera de los plazos establecidos en el artículo.	Cada día	
B.46	1.8.10.2.2	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el artículo, como asimismo el incumplimiento de las medidas establecidas en el PGSE.	Cada vez	
B.47	1.10.1	140-200	No aprobación de un Programa Anual de Prestación de Servicios al 31 de diciembre de cada año.	Cada vez y cada Servicio	
B.48	1.10.1.1 y 1.10.1.2	70-100	Por daños producidos por razones imputables a la Sociedad Concesionaria.	Cada vez	
B.49	1.10.1.1 y 1.10.1.2	35-50	El no pago oportuno del saldo del "Fondo de Reserva" según lo dispuesto en el artículo.	Cada día	
B.50	1.10.1.1	35-50	Incumplimiento de la ejecución de las actividades solicitadas en el	Cada día	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			plazo indicado por el Inspector Fiscal salvo autorización escrita y justificada del mismo.		
B.51	1.10.3	140-200	Incumplimiento del plazo establecido en el artículo para la entrega de los nuevos programas de trabajo.	Cada día	
B.52	1.10.6	35-50	No entrega del sistema de reclamos y sugerencias en el plazo indicado.	Cada día	
B.53	1.10.6	20-30	Incumplimiento del sistema aprobado.	Cada día	
B.54	1.10.7	30-100	Incumplimiento de las instrucciones impartidas a través del Libro de Explotación de la Obra.	Cada día	
B.55	1.10.8	60-80	No entrega del Reglamento de Servicio de la Obra en el plazo señalado.	Cada día	
B.56	1.10.9	70-100	Incumplimiento en el plazo establecido para el pago de los montos correspondientes a los servicios de consumo.	Cada día	
B.57	1.10.10	70-100	Incumplimiento de las condiciones señaladas en el artículo.	Cada vez	
B.58	1.10.10	10-15	Incumplimiento del plazo para la entrega de las instalaciones y equipamiento al Inspector Fiscal.	Cada día	
B.59	1.10.11	110-150	Incumplimiento de la obligación de realizar la auditoría de los indicadores en las condiciones señaladas en el artículo.	Cada vez	
B.60	1.11.2.1.1	30-100	No efectuar las reparaciones y/o los trabajos de mantenimiento señalados en el memorándum a que se refiere el	Cada día	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multas (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			artículo.		
B.60a	1.12.1.4	70-100	<b>Incumplimiento del pago del monto (T) dentro del plazo señalado en el artículo.</b>	Cada día	
B.60b	1.12.2.7 y 1.12.2.8	35-50	<b>Incumplimiento del pago del 100% del saldo del Fondo, en el plazo señalado en el artículo.</b>	Cada día	
B.61	1.12.6, 1.12.7 y 1.12.8	70-100	Atraso o incumplimiento en la obligación de entregar la relación de pagos.	Cada vez	
B.62	1.12.6, 1.12.7 y 1.12.8	280-400	Entrega de la relación de pagos requerida con datos o antecedentes con errores atribuibles a negligencia.	Cada vez	Si se comprobare, posteriormente a la aplicación de esta multa que los errores se debían a la entrega de antecedentes notoriamente no fidedignos o incompletos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se aplicará una multa adicional conforme a lo establecido en A.13.
B.63	1.14	70-100	Incumplimiento de la obligación señalada en el artículo.	Cada vez	
B.64	2.6.1	140-200	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el artículo.	Cada vez	
B.65	2.6.2.2	140-200	Incumplimiento de la obligación de realizar las encuestas de percepción en las condiciones señaladas en el artículo	Cada vez	
B.66	2.6.3	70-100	Incumplimiento de cualquiera de las exigencias establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.67	2.6.4	70-100	Incumplimiento en la entrega del informe de gestión y operación o del informe corregido en los plazos establecidos.	Cada día	
B.68	2.6.4	110-150	Incumplimiento en la corrección de cualquiera de las observaciones	Cada vez	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			emitidas por el Inspector Fiscal.		
B.69	Anexo F Artículo 1.2	45-60	Incumplimiento de las obligaciones o medidas establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.70	Anexo F Artículo 2.2	45-60	Incumplimiento de las obligaciones o medidas establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.71	Anexo G Artículo 3	80-100	Incumplimiento de cualquiera de las medidas o planes establecidos en el artículo o de las instrucciones impartidas por el Inspector Fiscal.	Cada vez	
B.72	Anexo G Artículo 3.3	80-100	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en el artículo	Cada vez	

**c) Durante ambas Etapas**

B.73	1.6.2	280-400	Incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.74	1.7.3.1	70-100	Incumplimiento de las exigencias establecidas en el artículo.	Cada vez	
B.75	1.8.5	320-450	Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo.	Cada vez	
B.76	1.8.6	210-300	Incumplimiento de las obligaciones señaladas en el artículo.	Cada vez	
B.77	1.8.10.1	70-100	Incumplimiento en el plazo máximo de ingreso al SEIA.	Cada día	
B.78	1.8.10.1	35-50	Incumplimiento en el plazo de entrega de los Términos de Referencia.	Cada día	
B.79	1.8.10.1	70-100	Incumplimiento de las medidas ambientales adicionales a las establecidas en las Bases de Licitación, que emanen o se deriven de las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental.	Cada vez	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multas (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
B.80	1.8.10.1	60-80	Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo o de las consideraciones ambientales contenidas en las Bases de Licitación.	Cada vez	
B.81	1.8.12	15-20	Incumplimiento de la obligación de notificar a los terceros afectados su derecho a reclamación en el plazo y condiciones señaladas en el artículo.	Cada día	
B.82	1.8.12	70-100	Atraso en el plazo para el pago al MOP de diferencias entre el monto pagado con cargo a la póliza de seguro por daños a terceros y los daños que efectivamente deban ser indemnizados o reparados.	Cada día	
B.83	1.8.12	70-100	No denuncia y tramitación oportuna, ante la Compañía de Seguros, de los eventuales siniestros.	Cada día	
B.84	1.8.13	70-100	No denuncia y tramitación oportuna, ante la Compañía de Seguros, de los eventuales siniestros.	Cada día	
B.85	1.8.14	70-100	No denuncia y tramitación oportuna, ante la Compañía de Seguros, de los eventuales siniestros.	Cada día	
B.85a	1.12.1.1	70-100	<b>Incumplimiento de cualquiera de los pagos dentro de los plazos indicados en el artículo.</b>	Cada día	
B.85b	1.12.1.8 y 1.12.1.9	35-50	<b>Incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo.</b>	Cada vez	
B.85c	1.12.1.8 y 1.12.1.9	35-50	<b>Incumplimiento de los plazos establecidos en</b>	Cada día	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			<b>el artículo.</b>		
B.86	1.12.3.1 y 1.12.3.2	70-100	No entrega de la Garantía para la realización de nuevas inversiones en los plazos o condiciones establecidas por el MOP.	Cada día	
B.87	2.5.10	110-150	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el artículo.	Cada vez	
B.88	2.7	35-50	Atraso en la entrega del Plan de Prevención de Riesgos.	Cada día	
B.89	2.8	35-50	Atraso en la entrega del Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias.	Cada día	
<b>C.- Leves</b>					
<b>a) Durante la Etapa de Construcción</b>					
C.1	1.9.5	35-60	Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo.	Cada día	
C.2	1.9.9	30-50	La ejecución de cualquiera de las siguientes conductas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• No dar las facilidades o no permitir el libre acceso al Inspector Fiscal a las pruebas y ensayos.</li> <li>• No entrega de la programación de los ensayos, controles de laboratorio y/o certificados de calidad.</li> <li>• No ejecutar las pruebas y ensayos.</li> </ul>	Cada vez	
C.3	1.9.9	12-20	La ejecución de cualquiera de las siguientes conductas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• No subsanar las observaciones del Inspector Fiscal dentro</li> </ul>	Cada día	

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de Aplicación	Otros
			del plazo fijado en el artículo. • No entregar los informes de control señalados en el plazo fijado por el Inspector Fiscal.		
<b>b) Durante la Etapa de Explotación</b>					
C.4	1.7.5	80-100	Reducir el capital social sin autorización del DGOP.	Cada vez	
C.5	1.10.1.1	30-50	Atraso en la entrega del presupuesto solicitado para las actividades indicadas en el N°2 del artículo.	Cada día	
C.6	2.6.2.2	12-20	Incumplimiento reiterado de los indicadores señalados en el artículo.	Cada vez	
<b>c) Durante ambas Etapas</b>					
C.7	2.5.10	12-20	Incumplimiento de cualquiera de los plazos señalados en el artículo.	Cada día	

Toda referencia a “día” como criterio de aplicación de las multas indicadas en la tabla anterior, se entenderá como día completo o fracción de día.

El Inspector Fiscal propondrá la multa al DGOP, quien la determinará mediante Resolución fundada de acuerdo a la entidad y naturaleza del incumplimiento y a la proporcionalidad entre el monto a aplicar de la multa y la acción u omisión que se sanciona, dentro de los rangos señalados en la tabla precedente.

El DGOP considerará, en la determinación de la multa, aspectos tales como: a) conducta diligente del Concesionario, previa a la infracción que se sanciona, en el cumplimiento de sus obligaciones; b) la circunstancia de haber adoptado las medidas necesarias o conducentes para mitigar o reparar los efectos de la infracción; c) incumplimiento reiterado de la obligación que da lugar a la sanción; y d) la acumulación de multas durante la vigencia del contrato.

### **1.8.8 OBLIGACIÓN DEL CONCESIONARIO DE ENTREGAR INFORMACIÓN AL INSPECTOR FISCAL**

Además de lo establecido en la Ley de Concesiones y su Reglamento, especialmente en los artículos 21 y 30 bis de la Ley, y 43 del Reglamento, el Concesionario deberá entregar la siguiente información:

### **1.8.8.1 INFORMACIÓN A ENTREGAR DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN<sup>8</sup>**

Durante la Etapa de Construcción, el Concesionario deberá entregar al Ministerio de Obras Públicas, a través del Inspector Fiscal, la siguiente información:

- a) En caso que corresponda, de acuerdo a lo señalado en el **artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación**, previo al inicio de las obras, el Estudio o Declaración de Impacto Ambiental que elabore respecto del o de los Establecimientos de Salud, o para alguno de los servicios o actividades complementarias que deban ser sometidos al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental, antes que ingresen a la autoridad ambiental competente, para su revisión y visto bueno. Adicionalmente, deberá entregar al Inspector Fiscal, para su revisión y visto bueno, las Adendas y la o las Resoluciones de Calificación Ambiental que resulten de las correspondientes evaluaciones. Dicha aprobación no implica ningún tipo de compromiso o responsabilidad por parte del MOP.  
Una vez que sea notificada de la o las Resoluciones de Calificación Ambiental por parte de la autoridad ambiental competente, la Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal dichas resoluciones que autorizan el inicio de las obras desde el punto de vista ambiental, en un plazo máximo de 5 días después de su notificación oficial.
- b) Informe mensual de avance físico de la construcción de las obras, referido al avance programado establecido en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación, describiendo los problemas que se hayan producido y las soluciones adoptadas. Este informe deberá incluir el detalle de la mano de obra utilizada en el período y la mano de obra acumulada, así como el detalle de los equipos y maquinaria en obra. Este informe deberá ser entregado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente y no acreditará la calidad técnica de las obras ejecutadas.
- c) Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable durante la Etapa de Construcción, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6 del Anexo G de las Bases de Licitación.

- d) Estados financieros trimestrales, semestrales y anuales de la Sociedad Concesionaria al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año, respectivamente, dentro del plazo de 90 días contado desde las fechas antes señaladas. El estado financiero semestral deberá entregarse parcialmente auditado al 30 de junio y el estado financiero anual, totalmente auditado al 31 de diciembre. Además, deberán ser presentados bajo IFRS (*International Financial Reporting Standards*) o el que sea exigido en el futuro, de acuerdo a las instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros y en formato PDF y Excel o compatible.

Sin perjuicio de lo anterior, si la Sociedad Concesionaria entrega información a la Superintendencia de Valores y Seguros, la información financiera que se proporcione a dicho organismo fiscalizador deberá ser coincidente con aquella entregada al Inspector Fiscal.

- e) Informe de resultados de ensayos según lo establecido en el artículo 1.9.9 de las Bases de Licitación, dentro de los primeros 10 días de cada mes.
- f) Informe Final de Seguimiento de Desarrollo Sustentable durante la Etapa de Construcción, que deberá ser entregado en el plazo máximo de 30 días contados desde la Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria respectiva, indicada en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación. Éste deberá considerar la entrega del catastro de temas pendientes, específicamente de pasivos ambientales que se generen durante la construcción, incorporando plazos de término e información relevante para cumplir con los plazos que se establezcan.
- g) Tan pronto tenga noticia de la ocurrencia de cualquier hecho o circunstancia relevante que afecte o pueda afectar el normal desarrollo de las obras. Asimismo deberá informar de cualquier contingencia que afecte o pueda afectar el normal desarrollo de las obras. El incumplimiento de estas obligaciones se sancionará con la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- h) Información de los subcontratos, a requerimiento del Inspector Fiscal, que haya celebrado para la ejecución de la obra y aquella información cierta relativa a su contabilidad, gestión empresarial y sistemas de atención a usuarios, a objeto de verificar la buena marcha de la concesión y el debido cumplimiento de las obligaciones del Concesionario. La negativa o

<sup>8</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149

demora injustificada en la entrega de los antecedentes requeridos y la entrega de información manifiestamente inexacta o no fidedigna se sancionarán con la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

En relación con esta información, el Director General de Obras Públicas mediante Resolución fundada podrá requerir al Concesionario que efectúe auditorías para comprobar la veracidad y exactitud de las informaciones que se le hayan proporcionado. El incumplimiento de lo anterior se sancionará con la multa que se establezca de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. En todo caso, el auditor deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal y su contratación será de entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

- i) Otorgar libre acceso al Inspector Fiscal en horarios de oficina, a los antecedentes del proyecto, planos, memorias de cálculo, especificaciones, y toda información, archivo o documento relacionado con el Proyecto Definitivo de las obras, documentación y registros relacionados con la construcción de la concesión y, en general, a todos los antecedentes que sean necesarios para su labor de Fiscalización y Control del cumplimiento de las obligaciones emanadas del Contrato de Concesión. En particular, deberá otorgar libre acceso al sistema BIM solicitado en los artículos 1.9 y 2.4.1 de las Bases de Licitación. El Inspector Fiscal fundamentalmente podrá requerir dicha información en horarios distintos al señalado.
- j) Informar mensualmente sobre los pagos realizados a los contratistas y a los subcontratistas. Esta información se publicará en el sitio electrónico del Ministerio de Obras Públicas conforme lo dispone el artículo 21 de la Ley de Concesiones.
- k) Cualquier otra información que el Inspector Fiscal requiera por escrito para fiscalizar el adecuado cumplimiento del Contrato o bien aquélla que se establece en el **Anexo Complementario**.

Toda la información será proporcionada en papel y en formato digital, aprobado por el Inspector Fiscal.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente artículo, de los plazos señalados para la entrega de la información, la reincidencia en la entrega de información incompleta, como asimismo la entrega de información requerida con datos o antecedentes con errores atribuibles a negligencia de la Sociedad Concesionaria, o con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos, que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión hará incurrir a la misma en la multa que en cada caso se establezca según lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. Para estos efectos, se entenderá por reincidencia la entrega de información incompleta por segunda vez habiendo sido previamente observada por el Inspector Fiscal. Todos los incumplimientos posteriores, relacionados con la entrega de información incompleta, serán siempre considerados reincidencia.

Para el caso de incumplimiento de las obligaciones establecidas en las letras g) y h) del presente artículo, se aplicará lo dispuesto en éstas.

#### **1.8.8.2 INFORMACIÓN A ENTREGAR DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN**

Durante la Etapa de Explotación, el Concesionario deberá entregar al Ministerio de Obras Públicas, a través del Inspector Fiscal, la siguiente información:

- a) Estados financieros trimestrales, semestrales y anuales de la Sociedad Concesionaria al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año, respectivamente, dentro del plazo de 90 días contado desde las fechas antes señaladas. El estado financiero semestral deberá entregarse parcialmente auditado al 30 de junio y el estado financiero anual, totalmente auditado al 31 de diciembre. Además, deberán ser presentados bajo IFRS (*International Financial Reporting Standards*) o el que sea exigido en el futuro, de acuerdo a las instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros y en formato PDF y Excel o compatible.

Sin perjuicio de lo anterior, si la Sociedad Concesionaria entrega información a la Superintendencia de Valores y Seguros, la información financiera que se proporcione a dicho organismo fiscalizador deberá ser coincidente con aquella entregada al Inspector Fiscal.

- b) Informe de Gestión y Operación, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6.4 de las Bases de Licitación.
- c) Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable durante la Etapa de Explotación, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3.4 del Anexo G de las Bases de Licitación.
- d) El Concesionario queda obligado a informar en un plazo máximo de 5 días y solicitar la correspondiente autorización ante cualquier cambio que se plantea en la propiedad de la Sociedad Concesionaria.
- e) Información mensual de reclamos presentados por usuarios, identificando al usuario y el reclamo que haya formulado, la fecha del reclamo, la respuesta dada por el Concesionario y las medidas adoptadas si fuera el caso. Se entenderá por usuarios a los pacientes, al personal del Establecimiento de Salud y al público en general que concurra al mismo, en relación a los servicios prestados por el Concesionario. Este informe deberá ser entregado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al período informado.
- f) Cualquier hecho o circunstancia relevante que afecte o pueda afectar la correcta prestación de los servicios conforme con los niveles de servicio y estándares técnicos establecidos en las Bases de Licitación, tan pronto tenga noticia de su ocurrencia. Asimismo deberá informar de cualquier contingencia que afecte o pueda afectar el normal desarrollo de la operación de los servicios. El incumplimiento de estas obligaciones se sancionará con la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- g) Información de los subcontratos, a requerimiento del Inspector Fiscal, que haya celebrado para la prestación del servicio y aquella información cierta relativa a su contabilidad, gestión empresarial y sistemas de atención a usuarios, a objeto de verificar la buena marcha de la concesión y el debido cumplimiento de las obligaciones del Concesionario, sin perjuicio de lo indicado en la letra b) precedente. La negativa o demora injustificada en la entrega de los antecedentes requeridos y la entrega de información manifiestamente inexacta o no fidedigna se sancionarán con la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

En relación con esta información, el Director General de Obras Públicas, mediante Resolución fundada podrá requerir al Concesionario que efectúe auditorías para comprobar la veracidad y exactitud de las informaciones que se le hayan proporcionado. El incumplimiento de lo anterior se sancionará con la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. En todo caso, el auditor deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal y su contratación será de entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

- h) Otorgar libre acceso al Inspector Fiscal, en horarios de oficina, a los antecedentes relacionados con la explotación y, en general, a todos los antecedentes que sean necesarios para su labor de Fiscalización y Control del cumplimiento de las obligaciones emanadas del Contrato de Concesión. El Inspector Fiscal fundadamente podrá requerir dicha información en horarios distintos al señalado.
- i) Informar mensualmente sobre los pagos realizados a los contratistas y a los subcontratistas. Esta información se publicará en el sitio electrónico del Ministerio de Obras Públicas conforme lo dispone el artículo 21 de la Ley de Concesiones.
- j) Cualquier otra información que el Inspector Fiscal requiera por escrito, para fiscalizar el adecuado cumplimiento del Contrato o bien aquélla que se establece en el **Anexo Complementario**.

Toda la información será proporcionada en papel y en formato digital, aprobado por el Inspector Fiscal.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente artículo, de los plazos señalados para la entrega de la información, la reincidencia en la entrega de información incompleta, como asimismo la entrega de información con datos o antecedentes con errores atribuibles a negligencia de la Sociedad Concesionaria, o con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos, que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión, hará incurrir a la misma en la multa que en cada caso se establezca según lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. Para estos efectos, se entenderá por reincidencia la entrega de información incompleta por segunda vez habiendo sido previamente observada por el Inspector Fiscal. Todos los incumplimientos posteriores,

relacionados con la entrega de información incompleta, serán siempre considerados reincidencia.

Para el caso de incumplimiento de las obligaciones establecidas en las letras f) y g) del presente artículo, se aplicará lo dispuesto en éstas.

### **1.8.9 RECURSOS**

Se aplicará lo establecido en el artículo 42 y demás normas pertinentes del Reglamento.

### **1.8.10 OBLIGACIONES PARA EL DESARROLLO SUSTENTABLE DEL PROYECTO**

#### **1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACIÓN CON EL SEIA<sup>9</sup>**

Si procede de acuerdo al **Anexo Complementario**, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, **salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo**, según corresponda, o de los servicios o actividades complementarias que lo requieran, y se aplicará lo siguiente:

- El titular del Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según sea el caso, será la Sociedad Concesionaria, siendo responsable de su completa tramitación ante la Autoridad Ambiental competente.
- En caso que el EIA o DIA, según corresponda, sea desarrollado por una empresa consultora, ésta deberá estar inscrita en el Registro de Consultores del MOP, en la especialidad 9.1.
- Las medidas indicadas en el Anexo G de las Bases de Licitación corresponden a un Plan de Manejo Mínimo obligatorio, cuya implementación y costos son de entero cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.
- La Sociedad Concesionaria, a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá cumplir con todas las medidas que emanen o se deriven de la Resolución de Calificación Ambiental que dicte la Autoridad competente, no pudiendo, en caso alguno, eximirse de esta obligación.
- En un plazo máximo de **60** días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, el Adjudicatario de la Concesión hará entrega al Inspector Fiscal de los Términos de Referencia de los Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental, según corresponda, para el Establecimiento de Salud respectivo, o para el servicio o actividad complementaria que lo requiera, para su revisión y visto bueno, quien podrá pedir correcciones o modificaciones si así lo estimara. Dicha aprobación no implica ningún tipo de compromiso o responsabilidad por parte del MOP ante las exigencias de las autoridades ambientales durante la evaluación y tramitación del Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda.
- Los Términos de Referencia deberán considerar los contenidos mínimos señalados en la Ley N° 19.300 y sus modificaciones, y en el Reglamento sobre Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental, y además, deberán incluir una descripción pormenorizada de la justificación del desarrollo del Estudio o Declaración de Impacto Ambiental.
- El Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, que elabore la Sociedad Concesionaria deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal antes de ser sometido al SEIA, pudiendo solicitar correcciones o información complementaria. La aprobación por parte del Inspector Fiscal no representa responsabilidad del MOP ante las exigencias de las autoridades ambientales durante la evaluación y tramitación del Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda.

---

<sup>9</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

- Para las nuevas inversiones establecidas en el artículo 1.12.3 de las Bases de Licitación, o en caso que la Sociedad Concesionaria proponga cualquier alternativa de modificación al Proyecto Definitivo, deberá evaluar la procedencia de ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) a través de una Declaración de Impacto Ambiental (DIA) o un Estudio de Impacto Ambiental (EIA), según corresponda, de acuerdo a lo indicado en la Ley N° 19.300 y el Reglamento sobre Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental, en cuyo caso, la elaboración del EIA o DIA, según corresponda, su tramitación y las medidas que emanen de la Resolución de Calificación Ambiental respectiva, serán de responsabilidad, cargo y costo exclusivo de la Sociedad Concesionaria. Los Términos de Referencia del EIA o DIA señalados, deberán ser elaborados por la Sociedad Concesionaria y deben ser sometidos a la revisión del Inspector Fiscal, hasta la obtención de su respectiva aprobación, siguiendo el procedimiento descrito anteriormente en este artículo.
- La Sociedad Concesionaria no podrá ejecutar obra material alguna asociada a la obra objeto de sometimiento al SEIA, si no contare con la correspondiente Resolución de Calificación Ambiental. **Con todo, ni el MOP, ni el MINSAL, ni el Servicio de Salud respectivo tendrán responsabilidad alguna en los atrasos en que pudiera incurrir la Sociedad Concesionaria, como consecuencia de la demora en obtener la Resolución de Calificación Ambiental, cuando sea su responsabilidad de acuerdo a lo establecido en el primer párrafo del presente artículo.**
- El plazo máximo para el ingreso al SEIA, si procede, será el establecido en el **Anexo Complementario**, contado desde el inicio de la concesión señalado en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.

En el caso que el MOP, de acuerdo al anexo complementario, haya sometido el o cada proyecto al SEIA, se aplicará lo siguiente:

- Una vez obtenida la o las Resoluciones de Calificación Ambiental y constituida la Sociedad Concesionaria, todas las medidas, exigencias o condiciones definidas por la Autoridad Ambiental incluidas en dichas resoluciones se entenderán que forman parte integral del contenido del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión.
- Una vez constituida legalmente la Sociedad Concesionaria se procederá al cambio de titular de acuerdo a la normativa ambiental vigente y conforme a las instrucciones que para tales efectos se encuentren vigentes o dicte la Autoridad Ambiental. De esta forma la Sociedad Concesionaria pasará a ser la titular de las Resoluciones de Calificación Ambiental y será la única responsable ante la Autoridad Ambiental y cualquier otra autoridad pública del cumplimiento de las obligaciones y exigencias ambientales que se impongan al proyecto.
- Para efectos de formalizar el cambio de titularidad del proyecto, el Director General de Obras Públicas informará a la Autoridad Ambiental el cambio de Titular del proyecto mediante el envío formal de las Bases de Licitación aprobadas por el MOP, del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, suscrito y protocolizado por la Sociedad Concesionaria, y la identificación del o los proyectos sometidos al SEIA de los cuales se solicita cambio de titularidad. Por medio de la suscripción del Decreto Supremo de Adjudicación la Sociedad Concesionaria acepta el cambio de Titular del proyecto, siendo responsable del cumplimiento de las obligaciones ambientales impuestas al proyecto y de la normativa vigente, de lo cual se dejará constancia en dicho Decreto.

La implementación de las medidas y/o exigencias establecidas en las Declaraciones o Estudios de Impacto Ambiental, según corresponda, sus Adendas y en las Resoluciones de Calificación Ambiental, y en las Bases de Licitación, será de exclusiva responsabilidad, cargo y costo de la Sociedad Concesionaria, debiendo dar cumplimiento a toda la normativa ambiental vigente.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo y, en particular, de las medidas adicionales que emanen o se deriven de las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental; del plazo establecido para la entrega de los Términos de Referencia de los Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental; del plazo máximo establecido para el ingreso al SEIA; así como de las consideraciones ambientales contenidas en las Bases de Licitación, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que en cada caso se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.8.10.2 PLAN DE GESTIÓN SUSTENTABLE**

La Sociedad Concesionaria deberá elaborar un Plan de Gestión Sustentable (PGS), el que deberá señalar el conjunto de medidas que se aplicarán para cumplir con lo señalado en las Bases de Licitación y en la o las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental, según corresponda. Este Plan deberá cumplir con los siguientes objetivos:

- a) Permitir la revisión permanente y periódica de los efectos de los proyectos sobre el medio ambiente y de la efectividad e idoneidad de las Consideraciones Ambientales definidas en las Bases de Licitación.
- b) Identificar los efectos o impactos sobre el medio ambiente que no hayan sido previstos en los correspondientes Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental y proponer medidas de mitigación, compensación y/o reparación según corresponda.
- c) Registrar, en el menor tiempo posible, el desarrollo de las actividades ambientales asociadas a las Consideraciones Ambientales de las Bases de Licitación y la ocurrencia de eventos ambientales, tales como: retiro de material contaminante, inundaciones, accidentes, etc.
- d) Identificar los compromisos ambientales adquiridos, la forma de aplicación de estos, y la identificación del o de los profesionales que participarán en el desarrollo del Plan de Gestión Sustentable.

#### **1.8.10.2.1 PLAN DE GESTIÓN SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN**

El Plan de Gestión Sustentable para la Etapa de Construcción (PGSC), que se desarrollará para el o cada Establecimiento de Salud, deberá ser entregado al Inspector Fiscal para su revisión y aprobación 60 días antes del inicio de la ejecución de las Obras, según lo establecido en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.

Este Plan deberá contener y desarrollar los siguientes tópicos:

- a) Descripción y especificación de los objetivos del Plan y disposiciones que la Sociedad Concesionaria adoptará durante la Etapa de Construcción para implementar todas las medidas y exigencias establecidas en el EIA o DIA según corresponda, en las Resoluciones Ambientales y en las Bases de Licitación.
- b) La forma de cumplimiento de las medidas de mitigación, reparación, compensación, los planes de prevención de riesgos, control de accidentes y planes de seguimiento ambiental, que la Sociedad Concesionaria deberá adoptar en el o cada Establecimiento de Salud, teniendo en cuenta las condiciones y requisitos establecidos en el EIA o DIA, en la(s) Resolución(es) Ambiental(es) y en los artículos 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5 del Anexo G de las Bases de Licitación.
- c) Descripción de los contenidos y procedimientos asociados a la elaboración, entrega y corrección de los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable de la Etapa de Construcción del proyecto, considerando lo establecido en los artículos 2.6 y 2.6.1 del Anexo G de las Bases de Licitación.
- d) Proposición de un sistema de información ambiental y difusión ciudadana que permita informar sobre las principales actividades de construcción del proyecto y visualizar las principales actividades ambientales de la concesión y el cumplimiento de éstas.
- e) Proposición de un sistema de seguimiento de las modificaciones del proyecto de arquitectura y sus implicancias ambientales.
- f) Descripción del equipo de profesionales que tendrá como función ejecutar el PGSC, señalando su organización, metodología de trabajo y el procedimiento que utilizarán para la adopción de los planes y medidas señaladas.

Una vez entregado el PGSC al Inspector Fiscal, éste podrá solicitar aclaraciones, rectificaciones o modificaciones en un plazo máximo de 20 días. Transcurrido este plazo la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 10 días para responder a las observaciones. Este procedimiento se repetirá hasta la aprobación de dicho Plan por el Inspector Fiscal. En todo

caso, la Sociedad Concesionaria no podrá iniciar la construcción de las obras si dicho PGSC no se encuentra aprobado por el Inspector Fiscal.

El incumplimiento de cualquiera de los plazos o de las obligaciones establecidas en el presente artículo, como asimismo el incumplimiento de las medidas establecidas en el PGSC hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.8.10.2.2 PLAN DE GESTIÓN SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN**

El Plan de Gestión Sustentable para la Etapa de Explotación (PGSE), que se desarrollará para el o cada Establecimiento de Salud, deberá ser entregado al Inspector Fiscal para su revisión y aprobación, en el plazo máximo de 90 días anteriores a la o cada solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria.

Este Plan deberá contener y desarrollar los siguientes tópicos:

- a) Descripción y especificación de los objetivos del Plan y de las disposiciones que la Sociedad Concesionaria adoptará durante la Etapa de Explotación, para implementar todas las medidas y/o exigencias establecidas en las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental y en las Bases de Licitación.
- b) Las medidas de mitigación, reparación, compensación, planes de prevención de riesgos, control de accidentes y planes de seguimiento ambiental, que la Sociedad Concesionaria deberá adoptar en el o cada Establecimiento de Salud, teniendo en cuenta las condiciones y requisitos establecidos en las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental y en los artículos 3, 3.1, 3.2 y 3.3 del Anexo G de las Bases de Licitación.
- c) Descripción de los contenidos y procedimientos asociados a la elaboración, entrega y corrección de los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable de la Etapa de Explotación del proyecto, considerando lo establecido en el artículo 3.4 del Anexo G de las Bases de Licitación.
- d) Proposición de un sistema de información ambiental que permita visualizar las principales actividades ambientales de la concesión y el cumplimiento de éstas.
- e) Descripción del equipo de profesionales que tendrá como función ejecutar el PGSE, señalando su organización, metodología de trabajo y el procedimiento que utilizarán para el desarrollo de los planes y medidas señaladas.

Una vez entregado el PGSE al Inspector Fiscal, éste podrá solicitar aclaraciones, rectificaciones o modificaciones en un plazo máximo de 20 días. Transcurrido este plazo la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 10 días para responder a las observaciones. Este procedimiento se repetirá hasta la aprobación de dicho Plan por el Inspector Fiscal. En todo caso, la Sociedad Concesionaria no podrá solicitar la autorización de Puesta en Servicio Provisoria si el PGSE no se encuentra debidamente aprobado.

El incumplimiento de cualquiera de los plazos o de las obligaciones señaladas en el presente artículo, como asimismo el incumplimiento de las medidas contenidas en el PGSE hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.8.11 DAÑOS A TERCEROS DURANTE LA CONSTRUCCIÓN Y LA EXPLOTACIÓN DE LA OBRA**

Se aplicará lo establecido en el artículo 35 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas y el artículo 62 y demás normas pertinentes del Reglamento.

### **1.8.12 SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS<sup>10</sup>**

Dentro del plazo de 70 días contados desde el inicio del plazo de la concesión señalado en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá hacer entrega al Inspector Fiscal, para el o cada Establecimiento de Salud, de un original de la póliza de seguro por responsabilidad civil por daños a terceros a favor del MOP y del Concesionario, pagada al contado, cuyo monto mínimo, condiciones y deducible máximo **por evento** se establecen en el **Anexo Complementario**. En caso de construcción por etapas, la cobertura del seguro se establece en el **Anexo Complementario**. **En caso que el Contrato de Concesión incluya más de un Establecimiento de Salud, y éstos se emplacen en terrenos adyacentes contiguos, compartiendo áreas comunes, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar fundadamente la contratación de una única póliza para los Establecimientos comprendidos en el Contrato de Concesión, lo cual deberá ser autorizado por el Inspector Fiscal.**

Cada póliza cubrirá la responsabilidad durante toda la construcción de las obras hasta la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras del Establecimiento de Salud respectivo y las eventuales indemnizaciones que la Sociedad Concesionaria o el MOP se encontrasen obligados a pagar por daños que con motivo de la ejecución de las obras sufran terceros en sus bienes y/o en sus personas, **y que hubiesen acontecido dentro o en la vecindad inmediata del área de concesión.**

Con una anticipación de, a lo menos, 60 días anteriores a la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, la Sociedad Concesionaria deberá entregar otra póliza de seguro, para el Establecimiento de Salud respectivo, a favor del MOP y del Concesionario, pagada al contado, independiente de la anterior, por el monto mínimo, condiciones y deducible máximo que se establecen en el **Anexo Complementario**. Dicha póliza cubrirá la responsabilidad civil durante la Etapa de Explotación de la Obra y las eventuales indemnizaciones que el MOP o el Concesionario se encontrasen obligados a pagar por daños que con motivo de las actividades de explotación de la concesión sufran terceros en sus bienes y/o en sus personas, **y que hubiesen acontecido dentro o en la vecindad inmediata del área de concesión.**

En caso que exista algún daño a terceros, la Sociedad Concesionaria deberá notificar al afectado su derecho a reclamación, mediante carta certificada con copia al Inspector Fiscal, enviada en el plazo máximo de 20 días contados desde ocurrido el daño, indicándole el procedimiento para su tramitación. El incumplimiento de esta obligación dentro del plazo y condiciones señaladas, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Dichas pólizas podrán contratarse en forma anual o por períodos mayores, debiendo acreditarse su renovación 60 días antes de la expiración de las anteriores. A su vez, en todas y cada una de estas pólizas deberá constar el pago al contado de las mismas, debiendo cumplir las condiciones establecidas en el primer y tercer párrafo del presente artículo. Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener vigente el Seguro de Responsabilidad Civil durante todo el período de la Concesión.

La póliza de responsabilidad civil de las Etapas de Construcción y de Explotación deberán contener en forma explícita cláusulas de responsabilidad civil cruzada, rehabilitación automática (cobertura 100% del tiempo mientras la póliza se encuentre vigente), que cubran la responsabilidad civil para vehículos motorizados que transiten o se encuentren en el área de concesión, de renuncia a los derechos de subrogación, exclusiones y una indicación de la imposibilidad de modificar, suspender, cancelar o dar término al seguro por parte de la Sociedad Concesionaria sin la aprobación o autorización por escrito del MOP.

Las pólizas de seguro por responsabilidad civil no podrán incluir ni ser incluidas en las pólizas de seguro catastrófico a que hace referencia el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación, debiendo entregarse en forma separada.

La Sociedad Concesionaria deberá hacer entrega al Inspector Fiscal, para su revisión, de las pólizas de seguro de responsabilidad civil por daños a terceros de la Etapa de Construcción y Explotación, acompañando los antecedentes presentados a la Compañía de Seguros para su contratación, 45 días antes de los plazos señalados en el primer y tercer párrafo del presente artículo, respectivamente. El Inspector Fiscal, dentro del plazo de 30 días deberá aprobar, rechazar o formular observaciones a dichas pólizas, sin perjuicio de la aprobación posterior de la Fiscalía del MOP. A partir de la recepción de las observaciones, la Sociedad Concesionaria

<sup>10</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

tendrá un plazo máximo de 15 días para subsanarlas. En todo caso, la Sociedad Concesionaria no podrá iniciar la construcción de las obras ni solicitar la autorización de Puesta en Servicio Provisoria, mientras no estén aprobadas por el Inspector Fiscal las respectivas pólizas de Seguro de responsabilidad civil por daños a terceros. El Inspector Fiscal podrá rechazar las pólizas si no cumplen los requisitos mínimos para una efectiva cobertura de riesgos de responsabilidad civil.

En el evento que el MOP se encontrase obligado a pagar algún tipo de indemnización por daños a terceros, el Concesionario será el único responsable pecuniariamente de las diferencias entre el monto pagado con cargo a la póliza y los daños que efectivamente deban ser indemnizados o reparados, en caso que la cuantía de la póliza no fuera suficiente para pagar dichas indemnizaciones. Este pago deberá ser realizado por la Sociedad Concesionaria al MOP al menos 10 días antes de la fecha en que el MOP tenga que realizar dicho pago por concepto de indemnización por daños a terceros. El incumplimiento de esta obligación hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Será responsabilidad del Concesionario hacer todas las gestiones ante las entidades que correspondan para que se efectúe el pago por esos daños. La no denuncia y tramitación oportuna ante la Compañía de Seguros por la Sociedad Concesionaria de los eventuales siniestros, hará incurrir a ésta en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

La no entrega de las pólizas de Seguros de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, de su renovación o de las correcciones que correspondan, dentro de los plazos y condiciones indicados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.8.13 SEGURO POR CATÁSTROFE<sup>11</sup>**

Para el o cada Establecimiento de Salud y en un plazo máximo de 15 días antes del inicio de la construcción de las obras, el Concesionario deberá hacer entrega de una o más pólizas de seguro por catástrofe que cubrirán los riesgos catastróficos durante la Etapa de Construcción, las que deberán estar vigentes hasta la autorización de Puesta en Servicio Provisoria respectiva. Dichas pólizas deberán incluir la cobertura de los perjuicios por actos maliciosos e incendio. Dicho seguro será por el monto y condiciones establecidas en el **Anexo Complementario**, con un deducible máximo por evento establecido en el mismo anexo. Dicho seguro tendrá como beneficiario único al MOP. Las sumas percibidas producto de los seguros por catástrofe serán destinadas a la reconstrucción de la obra, salvo que las partes acuerden destinarlas a otros fines u obras del Contrato de Concesión. Este seguro deberá estar vigente durante toda la construcción de las obras hasta la autorización de Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras y deberá constar el pago al contado del mismo. **En caso que el Contrato de Concesión incluya más de un Establecimiento de Salud, y éstos se emplacen en terrenos adyacentes contiguos, compartiendo áreas comunes, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar fundadamente la contratación de una única póliza para los Establecimientos comprendidos en el Contrato de Concesión, lo cual deberá ser autorizado por el Inspector Fiscal.**

Los montos de este seguro se establecerán en base al cronograma de avance físico estimado de la obra. No obstante, si el período de construcción se prolonga, el Concesionario deberá mantener siempre vigente la póliza correspondiente.

Con una anticipación de 60 días anteriores a la solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria respectiva, el Concesionario deberá presentar una o más nuevas pólizas de seguro por catástrofe, que cubrirán los riesgos catastróficos durante la explotación de las obras. Dichas pólizas deberán incluir la cobertura de los perjuicios por actos maliciosos e incendio, y podrán contratarse en forma anual o en períodos mayores, debiendo acreditarse su renovación 60 días antes de la expiración de las anteriores. A su vez, en todas y cada una de estas pólizas deberá constar el pago al contado de las mismas, debiendo cumplir las condiciones establecidas en el párrafo primero del presente artículo.

El Concesionario deberá hacer entrega al Inspector Fiscal, para su revisión, de la Póliza de Seguro que el Concesionario propone suscribir para la Etapa de Construcción y Explotación, más los antecedentes técnicos que la respalden, la cual deberá contener como mínimo las

---

<sup>11</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

condiciones generales y especiales del seguro, sus coberturas de riesgo, el valor de las obras aseguradas, las estimaciones de pérdidas máximas estimadas de la obra, los sublímites propuestos, etc. La entrega de dichas pólizas deberá hacerla a más tardar 45 días antes de los plazos señalados en el primer y tercer párrafo del presente artículo, respectivamente. El Inspector Fiscal, dentro del plazo de 30 días, deberá aprobar, rechazar o formular observaciones a dichas pólizas, sin perjuicio de la aprobación posterior de la Fiscalía del MOP. A partir de la recepción de las observaciones por parte de la Sociedad Concesionaria, ésta tendrá un plazo máximo de 15 días para subsanarlas. En todo caso, la Sociedad Concesionaria no podrá iniciar la construcción de las obras ni solicitar la autorización de Puesta en Servicio Provisoria mientras no estén aprobadas las respectivas pólizas de catástrofe por el Inspector Fiscal. Con todo, las pólizas deberán contener en forma explícita y obligatoriamente cláusulas de rehabilitación automática (cobertura 100% del tiempo mientras la póliza se encuentre vigente), de renuncia de los derechos de subrogación respecto de los asegurados y beneficiarios, de gastos de aceleración y de una cláusula que indique la imposibilidad de modificar, suspender o dar término al seguro por parte del Concesionario sin la aprobación por escrito del MOP.

Las pólizas de seguro catastrófico en la Etapa de Explotación se basarán en los valores de reposición de las obras, expresados en unidades reajustables. En ningún caso se aceptarán estimaciones de pérdidas máximas para el efecto de las contrataciones de los seguros que consideren valores residuales o depreciados de la obra.

Las pólizas de seguro catastrófico no podrán estar incluidas ni incluir las pólizas por responsabilidad civil a que hace referencia el artículo 1.8.12 de las Bases de Licitación, debiendo entregarse en forma separada.

En caso de siniestro, si se destina la indemnización a la reconstrucción, la diferencia entre el valor de reconstrucción de la obra y el valor pagado por el seguro respectivo, entendido éste como el monto cubierto por el seguro menos el deducible, será pagada por el Concesionario sin tope. En este caso, el Concesionario será responsable del IVA asociado al pago que le corresponda por las obras de reconstrucción.

El Inspector Fiscal rechazará la o las pólizas de seguro por catástrofe si éstas no cumplen los requisitos mínimos que aseguren una efectiva cobertura de los riesgos de la obra.

Cualquier liquidación de las Compañías de Seguro que se realice con cargo a esta póliza deberá ser presentada al Inspector Fiscal para su aprobación.

Será responsabilidad del Concesionario hacer todas las gestiones ante las entidades que correspondan para que se efectúe el pago por esos daños. La no denuncia y tramitación oportuna ante la Compañía de Seguros por la Sociedad Concesionaria de los eventuales siniestros, hará incurrir a ésta en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

La no entrega de las pólizas de Seguro de Catástrofe para las Etapas de Construcción y Explotación, de su renovación o de las correcciones que correspondan, dentro de los plazos y condiciones indicados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.8.14 SEGURO DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO<sup>12</sup>**

Si procede de acuerdo al **Anexo Complementario**, para el o cada Establecimiento de Salud, con una anticipación de, a lo menos, 30 días a la instalación de cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá hacer entrega al Inspector Fiscal de la(s) póliza(s) de seguro de equipo electrónico, asociada(s) a la cobertura de dicho equipamiento y mobiliario, así como sus instalaciones, cuyo monto mínimo, condiciones y deducible máximo **por evento** se establecen en el **Anexo Complementario**. Dicho seguro tendrá como beneficiario único al MOP.

El Inspector Fiscal, dentro del plazo de 30 días, deberá aprobar, rechazar o formular observaciones a dichas pólizas sin perjuicio de la aprobación posterior de la Fiscalía del MOP. A partir de la recepción de las observaciones por parte de la Sociedad Concesionaria, ésta tendrá un plazo máximo de 15 días para subsanarlas. En todo caso, la Sociedad Concesionaria no podrá solicitar la Puesta en Servicio Provisoria mientras no esté aprobada la respectiva póliza de seguro por el Inspector Fiscal. Con todo, las pólizas deberán contener en forma

<sup>12</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

explícita y obligatoriamente cláusulas de rehabilitación automática (cobertura 100% del tiempo mientras la póliza se encuentre vigente), de renuncia de los derechos de subrogación respecto de los asegurados y beneficiarios y de una cláusula que indique la imposibilidad de modificar, suspender o dar término al seguro por parte del Concesionario sin la aprobación por escrito del MOP.

Las pólizas de seguro de equipo electrónico no podrán incluir ni ser incluidas en las pólizas de seguro catastrófico a que hace referencia el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación, debiendo entregarse en forma separada.

El Inspector Fiscal rechazará la(s) póliza(s) de seguro correspondiente(s), si ésta(s) no cumple(n) los requisitos mínimos que aseguren una efectiva cobertura de los riesgos.

Cualquier liquidación de las Compañías de Seguro que se realice con cargo a esta(s) póliza(s) deberá(n) ser presentada(s) al Inspector Fiscal para su aprobación.

Será responsabilidad del Concesionario hacer todas las gestiones ante las entidades que correspondan para que se efectúe el pago por esos daños. La no denuncia y tramitación oportuna ante la Compañía de Seguros por la Sociedad Concesionaria de los eventuales siniestros, hará incurrir a ésta en la multa que se establezca en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

La no entrega de la(s) póliza(s) de seguro correspondiente(s), de su renovación o de las correcciones que correspondan, dentro de los plazos y condiciones indicados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.8.15 ATRIBUCIONES DEL DIRECTOR GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS**

Se estará a lo dispuesto en el artículo 44 del Reglamento.

### **1.8.16 COMITÉS COORDINADORES**

Durante toda la Etapa de Construcción existirá en el o cada Establecimiento de Salud, una entidad denominada “Comité Coordinador de Construcción”, integrada de la forma indicada a continuación:

- El Inspector Fiscal de la Concesión, quien lo coordinará;
- Un representante de la Subsecretaría de Redes Asistenciales;
- El Director del Servicio de Salud correspondiente o el Coordinador Técnico designado en su representación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.8.16.1 de las Bases de Licitación;
- El Gerente General de la Sociedad Concesionaria, o en su defecto el Gerente Técnico, según corresponda, en representación de ésta.

Durante toda la Etapa de Explotación existirá en el o cada Establecimiento de Salud, una entidad denominada “Comité Coordinador de Explotación”, integrada de la forma indicada a continuación:

- El Inspector Fiscal de la Concesión, quien lo coordinará;
- El Director del Establecimiento de Salud correspondiente, o su representante;
- El Gerente General de la Sociedad Concesionaria, o en su defecto el Gerente de Explotación, según corresponda, en representación de ésta.

Los Comités tendrán las funciones de coordinar las actividades que se realicen con motivo de la concesión que tiendan a hacer más eficiente la gestión tanto en la Etapa de Construcción como en la de Explotación, y en especial facilitar la relación entre la Dirección del Establecimiento de Salud y la Sociedad Concesionaria, dentro del marco definido por la normativa que regula el Contrato de Concesión.

Entre las materias que pueden ser sometidas a su consideración se encuentran la coordinación de aspectos operativos y de funcionamiento del Establecimiento de Salud, en especial de aquellos indispensables para el cumplimiento de los niveles de servicio exigidos en el Contrato de Concesión.

El Comité Coordinador deberá sesionar en forma periódica, a lo menos, una vez al mes o en la oportunidad que definan sus integrantes en forma unánime. La primera sesión del Comité Coordinador se realizará dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión.

El Inspector Fiscal fijará el día, hora y lugar para realizar la primera sesión, en la cual dicho Comité definirá la forma y procedimientos para su funcionamiento conforme a lo señalado en el presente artículo. Adicionalmente, el Comité deberá nombrar un Secretario encargado de elaborar y mantener el registro y archivo de la documentación relacionada con el funcionamiento del Comité.

Los acuerdos que adopte el Comité Coordinador de la Concesión deberán ser por unanimidad de sus integrantes. De estos acuerdos y de las sesiones realizadas se deberá dejar constancia en un Libro de Actas, las que serán firmadas por los integrantes del Comité, copia de las cuales serán entregadas a los miembros del mismo.

Lo establecido en el presente artículo es sin perjuicio de la responsabilidad del Concesionario de dar cumplimiento a todas las obligaciones exigidas en el Contrato de Concesión.

#### **1.8.16.1 COORDINADOR TÉCNICO**

Cada Servicio de Salud, en sus respectivas competencias, designará un Coordinador Técnico para el o cada Establecimiento de Salud, quien será su representante en el Comité durante la Etapa de Construcción. La designación de cada Coordinador Técnico se hará dentro del plazo de 45 días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, la que deberá ser notificada por escrito al Inspector Fiscal, al igual que todo cambio en las personas designadas.

El Coordinador Técnico del o de cada Establecimiento de Salud será el encargado de canalizar todas las comunicaciones del MINSAL y del Servicio de Salud al Inspector Fiscal y de éste a aquéllos.

#### **1.8.17 COMITÉ TÉCNICO DE ADQUISICIONES Y REPOSICIONES (CTAR)<sup>13</sup>**

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, se requiere contar con una entidad denominada “Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones”, cuyo objeto principal es resguardar y garantizar que los procesos de adquisiciones y reposiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, regulados en el Anexo B de las Bases de Licitación, cumplan con los requerimientos técnicos y de calidad establecidos en el Contrato de Concesión, considerando que este Equipamiento y Mobiliario es necesario para la atención clínica de pacientes del Establecimiento de Salud y será provisto por la Sociedad Concesionaria y operado por funcionarios de dicho Establecimiento.

Este Comité deberá conformarse dentro del plazo de **60** días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, para el o cada Establecimiento de Salud, y estará integrado de la forma indicada a continuación:

- i) Un representante del Ministerio de Salud;
- ii) El Inspector Fiscal de la Concesión, quien lo presidirá;
- iii) El Director del Servicio de Salud respectivo o su representante.

En ningún caso podrá integrar el Comité el Director del Establecimiento de Salud respectivo.

Los integrantes del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones no podrán tener participación alguna en las empresas proveedoras de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que participen en los procesos de adquisiciones y reposiciones.

Este Comité tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

---

<sup>13</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159, Resolución N°184 y Resolución N°149.

- i) Definir metodología de evaluación técnica, económica y del nivel de servicio para los procesos de adquisiciones y reposiciones, **de acuerdo a lo establecido en la letra f) del punto A. Consideraciones Generales, del artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” del Anexo B de las Bases de Licitación.**
- ii) Autorizar las Adquisiciones durante la Etapa de Construcción.
- iii) Autorizar las Adquisiciones y Reposiciones durante la Etapa de Explotación.
- iv) Autorizar cambios en los ítems o cantidades del “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación, **propuestos por alguno de los miembros del CTAR. Respecto de los aumentos de cantidades, deberá autorizarlos** conforme al procedimiento que se establece en la **letra f) del punto B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción y en la letra h) del punto C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, del artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” del Anexo B de las Bases de Licitación.**
- v) Autorizar aquellas adquisiciones y reposiciones no previstas en el Anexo I de las Bases de Licitación, **conforme al procedimiento que se establece en la letra f) del punto B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción y en la letra h) del punto C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, del artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” del Anexo B de las Bases de Licitación.**
- vi) Modificar las Especificaciones Técnicas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requerido, indicadas en el Anexo I de las Bases de Licitación.

Con todo, la valorización total de los bienes adquiridos o repuestos durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, no podrá ser superior a la suma de los valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecidos en la tabla f) del Anexo I de las Bases de Licitación para ambos períodos.

El Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones deberá sesionar en forma periódica, a lo menos, una vez al mes o en la oportunidad que definan sus integrantes en forma unánime. La primera sesión del Comité se realizará dentro del plazo de **70** días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión.

El Inspector Fiscal fijará el día, hora y lugar para realizar la primera sesión, en la cual dicho Comité definirá la forma y procedimientos para su funcionamiento conforme a lo señalado en el presente artículo. Adicionalmente, el Comité deberá nombrar un Secretario encargado de elaborar y mantener el registro y archivo de la documentación relacionada con el funcionamiento del Comité.

Los acuerdos que adopte el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones deberán ser por unanimidad de sus integrantes. De estos acuerdos y de las sesiones realizadas se deberá dejar constancia en un Libro de Actas, las que serán firmadas por los integrantes del Comité, copia de las cuales serán entregadas a los miembros del mismo.

Las comunicaciones entre la Sociedad Concesionaria y el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones se efectuarán a través del Inspector Fiscal, mediante cualquiera de los medios de comunicación establecidos en las Bases de Licitación.

Lo establecido en el presente artículo es sin perjuicio de la responsabilidad del Concesionario de dar cumplimiento a todas las obligaciones exigidas en el Contrato de Concesión.

## **1.9. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN<sup>14</sup>**

La Etapa de Construcción de la concesión se iniciará junto con el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación y finalizará una vez autorizada la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las Obras.

---

<sup>14</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149

En esta etapa, el Concesionario deberá:

- a) Durante el Período de Proyecto Definitivo, desarrollar las actividades que se establecen en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación.
- b) Obtener la(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental para el o cada Establecimiento de Salud, cuando corresponda, de acuerdo a lo señalado en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación.
- c) Ejecutar la totalidad de las Obras consideradas en el Proyecto Definitivo, aprobado por el Inspector Fiscal, de acuerdo a los estándares y plazos exigidos en las Bases de Licitación y equipar el o cada Establecimiento de Salud de acuerdo a lo establecido en las Bases Técnicas.
- d) Diseñar e implementar un sistema de modelación BIM o un sistema similar, aprobado por el Inspector Fiscal, de acuerdo a las condiciones establecidas en el **Anexo Complementario**, que permita visualizar en tiempo real, el desarrollo y avance del Proyecto Definitivo, el correcto avance de la construcción y equipamiento de todas las obras de la concesión, y que permita alertar y anticipar eventuales conflictos o interferencias. Este sistema deberá considerar el acceso a monitoreo permanente y la entrega de un reporte detallado, en la oportunidad que sea solicitado por el Inspector Fiscal.
- e) Realizar las demás actividades que se establecen en las Bases Técnicas.

### **1.9.1 INICIO DE LA CONSTRUCCIÓN DE LAS OBRAS<sup>15</sup>**

La fecha de inicio de construcción de las obras para el o cada Establecimiento de Salud, corresponderá a la fecha en que el Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, haga entrega del terreno, de lo cual se levantará un acta con el contenido señalado en el **Anexo Complementario**.

El Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, hará entrega al Adjudicatario o a la Sociedad Concesionaria, según corresponda, del terreno para el o cada Establecimiento de Salud de acuerdo a las condiciones establecidas en el **Anexo Complementario**.

En el evento que no se entregue el terreno en el plazo referido, el MOP compensará a la Sociedad Concesionaria, otorgándole un aumento en el plazo de construcción y de la obtención de autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente, igual al tiempo del retraso efectivo. En todo caso, la Sociedad Concesionaria podrá tener acceso a dicho terreno para efectos de realizar mediciones, estudios, prospecciones u otros que estime necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo, previa autorización del Ministerio de Salud o del Servicio de Salud respectivo, la que será comunicada por escrito a la Sociedad Concesionaria por el Inspector Fiscal.

No obstante lo anterior, el Concesionario sólo podrá solicitar autorización para iniciar la construcción de las obras una vez que haya cumplido lo exigido en las Bases de Licitación, en particular:

- ◆ Se encuentre aprobado el Proyecto Definitivo de las obras correspondientes al o cada Establecimiento de Salud, sin perjuicio que el mismo pueda ser aprobado por etapas, como se establece en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuyo caso se aplicará lo dispuesto en dicho artículo.
- ◆ Se encuentre aprobado por el Inspector Fiscal el Plan de Ejecución de las Obras de la Concesión.
- ◆ Se encuentre implementado el sistema de modelación BIM, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.

---

<sup>15</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°184 y Resolución N°149.

- Se encuentren tramitadas las respectivas Resoluciones de Calificación Ambiental de los Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, que permita el inicio anticipado de las obras, cuando corresponda.
- Se encuentren debidamente tramitados y aprobados la totalidad de los permisos de edificación correspondientes de acuerdo a la normativa legal vigente.
- Se cuente con la aprobación de los permisos de demolición cuando corresponda.
- Se cuente con el laboratorio indicado en el artículo 1.9.9 de las Bases de Licitación y la entrega de la instalación de faenas, aprobadas por el Inspector Fiscal.
- **Se encuentre aprobado por el Inspector Fiscal el Plan de Autocontrol de Calidad señalado en el artículo 1.9.11 de las Bases de Licitación.**

Recibida la solicitud de inicio de construcción de las obras para el o cada Establecimiento de Salud, el Inspector Fiscal tendrá un plazo máximo de 10 días para aceptar o rechazar fundadamente la petición del Concesionario.

La Sociedad Concesionaria deberá realizar las obras preliminares para el o cada Establecimiento de Salud, que se señalan en el **Anexo Complementario**, en conformidad con los requisitos y plazos que en él se establezcan.

El inicio de faenas sin autorización o el incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.9.2 RESPONSABILIDAD DEL CONCESIONARIO EN LA INSTALACIÓN DE FAENAS**

El Concesionario será el único responsable de obtener las autorizaciones correspondientes para la instalación de faenas, así como del suministro, transporte, instalación, mantención y suficiencia de dicha instalación, requerida para el normal desarrollo de las obras.

El Concesionario deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, los planos y especificaciones de la obra provisional de instalación de faenas, de acuerdo a lo especificado en el artículo 2.5.4 de las Bases de Licitación. El Inspector Fiscal tendrá un plazo máximo de 15 días para aprobarlo o hacer observaciones. En este último caso, el Concesionario tendrá un plazo máximo de 10 días para responder y corregir las observaciones. El Inspector Fiscal dispondrá de un plazo máximo de 10 días para pronunciarse respecto a la conformidad de la documentación entregada por el Concesionario.

### **1.9.3 INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO PARA EL INSPECTOR FISCAL DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN<sup>16</sup>**

Para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá proporcionar, **mantener y reparar, a su entero cargo, costo y responsabilidad**, durante el tiempo que dure la construcción de las obras, instalaciones correspondientes a oficinas, **provisorias y definitivas**, y salas de trabajo.

**El Concesionario, en un plazo no superior a los 15 días de constituida la Sociedad Concesionaria, deberá proporcionar al Inspector Fiscal una oficina provisoria, hasta que se habiliten las instalaciones definitivas señaladas en el párrafo siguiente. Esta oficina deberá considerar, como mínimo, lo establecido en el Anexo Complementario.**

**La Sociedad Concesionaria deberá entregar las instalaciones definitivas del Inspector Fiscal, a lo menos, 30 días antes del inicio de las faenas en terreno, y deberán ubicarse junto a la instalación de faena principal del Concesionario. Estas instalaciones deberán tener las condiciones mínimas establecidas en el Anexo Complementario.**

**Tanto la oficina provisoria como las instalaciones definitivas** deberán estar dotadas, **a entero, cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria**, de agua potable, alcantarillado, calefacción, aire acondicionado, líneas telefónicas, conexión a internet y energía,

---

<sup>16</sup> Artículo reemplazado mediante Resolución N°159 y modificado por Resolución N°184.

con los requisitos que indique el Inspector Fiscal, cuyos costos de consumo serán de cargo de la misma. Asimismo, las instalaciones definitivas deberán contar con un equipo de generación eléctrica y un teléfono satelital o similar, debidamente instalados y operativos para uso del Inspector Fiscal, que permitan mantener la continuidad del funcionamiento en caso de suceder desastres naturales o similares, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.1 del Anexo F de las Bases de Licitación, y/o ante la eventual falta de suministro eléctrico y/o de telecomunicaciones.

El Concesionario deberá mantener, para el uso del Inspector Fiscal, el número de computadores personales de última generación, de impresoras multifuncionales, de líneas telefónicas y de equipos de fax de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Complementario**, para el o cada Establecimiento de Salud. Los computadores deberán contar con software adecuado a las funciones que debe desempeñar el Inspector Fiscal (AutoCAD última versión vigente, Revit última versión vigente, Acrobat Professional u otro), y poseer planilla de cálculo y editor de textos licenciados, fax modem, grabador de DVD, servicio de acceso exclusivo e independiente a internet mediante banda ancha, conexión WiFi y webcam, junto con un sistema de protección para variaciones de voltaje. Las impresoras multifuncionales deberán contar con calidad de láser o superior y velocidad de impresión no inferior a 12 páginas por minuto.

Tanto la oficina provisoria como las instalaciones definitivas deberán contemplar un área destinada al uso del Coordinador Técnico, quien tendrá a su disposición el número de computadores personales de última generación, y de líneas telefónicas de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Complementario**, para el o cada Establecimiento de Salud.

El incumplimiento de los plazos y de las condiciones indicadas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que en cada caso se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.9.4 LIBRO DE OBRAS**

Se estará a lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento.

El incumplimiento de las instrucciones impartidas a través del Libro de Obras hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.9.5 DESPEJE Y LIMPIEZA FINAL**

Dentro de los 10 días anteriores a la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria respectiva, y de cada obra adicional que realice la Sociedad Concesionaria durante el período de concesión, el Concesionario deberá despejar y retirar del sitio de la obra las instalaciones de faena, materiales excedentes, escombros y basura de cualquier especie; los cuales deberán ser dispuestos en los lugares autorizados por la autoridad competente. En todo caso, previa autorización del Inspector Fiscal las instalaciones de faena podrán retirarse en un plazo diferente al señalado.

El DGOP podrá no autorizar la Puesta en Servicio Provisoria, mientras no se dé cumplimiento a esta obligación.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.9.6 DECLARACIONES DE AVANCE**

Salvo que en el **Anexo Complementario** se fije un número de declaraciones de avance diferente y/u otros porcentajes, para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá emitir declaraciones de avance de la ejecución de las obras de acuerdo a lo que se establece a continuación:

- a) La primera declaración de avance deberá entregarse dentro del plazo máximo indicado en el **Anexo Complementario**. Dicha declaración deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal en un plazo máximo de 25 días posteriores a la entrega de dicha declaración, siempre que constate un avance físico de, al menos, el 15% de la totalidad de la obra.

- b) La segunda declaración de avance deberá producirse en el plazo máximo indicado en el **Anexo Complementario**. Dicha declaración deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal en un plazo máximo de 25 días posteriores a la entrega de dicha declaración, siempre que constate un avance físico de, al menos, el 35% de la totalidad de la obra.
- c) La tercera declaración de avance deberá producirse en el plazo máximo indicado en el **Anexo Complementario**. Dicha declaración deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal en un plazo máximo de 25 días posteriores a la entrega de dicha declaración, siempre que constate un avance físico de, al menos, el 60% de la totalidad de la obra.
- d) La cuarta declaración de avance deberá producirse en el plazo máximo indicado en el **Anexo Complementario**. Dicha declaración deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal en un plazo máximo de 25 días posteriores a la entrega de dicha declaración, siempre que constate un avance físico de, al menos, el 85% de la totalidad de la obra.

Salvo que en el **Anexo Complementario** se establezca otro procedimiento para el cálculo del estado de avance físico de las obras del o de cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá contratar una Comisión de Peritos Tasadores Independientes, formada por 3 miembros, a su entero cargo y costo, cuya composición deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal. El Inspector Fiscal verificará el grado de avance físico real de las obras tomando como referencia los informes de dicha Comisión de Peritos.

La forma de selección de la Comisión de Peritos Tasadores será la establecida en el **Anexo Complementario**.

La Tabla de hitos y partidas referenciales para medir el estado de avance físico, del o de cada Establecimiento de Salud, se establece en el **Anexo Complementario**.

La Sociedad Concesionaria, siempre y cuando se autorice en el **Anexo Complementario**, dentro del plazo máximo indicado en el **Anexo Complementario** contado desde el inicio del plazo de la concesión, podrá presentar al Inspector Fiscal para su revisión una propuesta de definición de partidas para cada hito, diferente a la establecida en la Tabla antes señalada, del o de cada Establecimiento de Salud, pero siempre manteniendo la correspondencia con el mismo grado de avance físico de la partida que desea modificar. En todo caso, la propuesta deberá contener obras equivalentes a las definidas, en cuanto al grado de avance físico de la obra.

Para el cálculo del estado de avance físico, en ningún caso se podrán imputar los insumos, materiales en inventario, piezas prefabricadas o equipos que no estén instalados en la obra en su lugar correspondiente según lo dispuesto en el Proyecto Definitivo.

La administración de aceleraciones y desaceleraciones en el avance físico de la obra, respecto del avance programado, será de exclusiva responsabilidad del Concesionario, y se entenderán como parte de su gestión. Los costos asociados a dicha administración se entenderán considerados en la Oferta Económica de la Sociedad Concesionaria.

Tanto el atraso en la entrega de las declaraciones de avance al Inspector Fiscal, como el atraso en el respectivo porcentaje de avance físico de las obras que deben ejecutarse en el período de la declaración, harán incurrir a la Sociedad Concesionaria en las multas que se establezcan según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria tiene la obligación de presentar nuevamente las declaraciones de avance hasta obtener la aprobación del Inspector Fiscal.

Si producto de la revisión de las declaraciones de avance o de la cuantificación de las obras en terreno, el Inspector Fiscal comprobara, en dos oportunidades, un atraso en el avance físico de las obras con respecto a los grados de avance reales exigidos en los plazos estipulados en el presente artículo, esto será causal de incumplimiento grave de las obligaciones de la Sociedad Concesionaria, de conformidad con el artículo 1.11.2.2 de las Bases de Licitación.

### **1.9.7 PLAN DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS**

Para el o cada Establecimiento de Salud, el adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, según corresponda, deberá entregar al Inspector Fiscal un Plan de Ejecución de las Obras, dentro del plazo establecido en el **Anexo Complementario**. Dichas obras no podrán comenzar mientras el Plan de Ejecución de Obras no esté aprobado, a menos que el Inspector Fiscal otorgue su autorización expresamente. El Inspector Fiscal, dentro del plazo de 15 días, deberá aprobar, rechazar o solicitar aclaraciones o rectificaciones al Plan de Ejecución de las Obras presentado por la Sociedad Concesionaria. En caso de solicitar aclaraciones o rectificaciones, la Sociedad

Concesionaria deberá, en el plazo que el Inspector Fiscal determine, presentarlas nuevamente para su aprobación.

En cualquier caso, para la elaboración del Plan, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir el o los plazos máximos de obtención de las autorizaciones de Puestas en Servicio Provisoria indicados en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación y lo dispuesto en el artículo 1.9.6 de las mismas Bases.

Adicionalmente a lo señalado en los párrafos anteriores, este programa deberá considerar las medidas ambientales indicadas en las Bases de Licitación, y en la o las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental.

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.9.8 PLANOS DE CONSTRUCCIÓN**

Dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se otorgue la autorización para la o cada Puesta en Servicio Provisoria, según lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, el Concesionario presentará al Inspector Fiscal los planos de la obra construida (*as built*) junto con las memorias explicativas, de la forma indicada en el **Anexo Complementario**.

El Inspector Fiscal deberá pronunciarse sobre los documentos indicados en el párrafo anterior dentro del plazo de 45 días contados desde la fecha de su presentación. El incumplimiento de las exigencias establecidas de conformidad al presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo cual deberá subsanar las deficiencias dentro de un plazo de 15 días contados desde la fecha de pronunciamiento del Inspector Fiscal.

Asimismo, la no entrega de los planos y/o sus memorias explicativas dentro del plazo señalado en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. Lo anterior, sin perjuicio que la Puesta en Servicio Definitiva no será autorizada sin la aprobación de dichos documentos.

### **1.9.9 ENSAYES Y CONTROLES DE LABORATORIO**

Para el o cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá proponer al Inspector Fiscal una programación de todos los ensayos, controles de laboratorio y/o certificados de calidad que deberá realizar durante la Etapa de Construcción, la cual deberá contemplar los ensayos necesarios según lo indiquen las especificaciones del proyecto, dentro de los 15 días posteriores al inicio de la construcción de las obras. El Inspector Fiscal se pronunciará aceptando, rechazando o solicitando modificaciones a la propuesta en un plazo de 15 días contados desde la fecha de entrega de dicha propuesta. A su vez, la Sociedad Concesionaria deberá entregar una nueva propuesta en un plazo de 10 días contados desde la fecha en que se le informe el rechazo o la solicitud de modificaciones, de manera tal de subsanar las observaciones realizadas por el Inspector Fiscal.

Para estos efectos el Concesionario deberá contratar los servicios, por su exclusiva cuenta, de un laboratorio de control provisto de todos los equipos y elementos que sean necesarios para realizar ensayos de materiales, el que deberá ser presentado para la aprobación del Inspector Fiscal, 90 días antes del inicio de la construcción de las obras. Los servicios de este laboratorio deberán estar disponibles a más tardar 15 días antes de la fecha de inicio de las faenas.

Sin perjuicio de lo señalado en los párrafos anteriores, el Inspector Fiscal solicitará los ensayos, controles de laboratorio y/o certificados de calidad que estime conveniente, de todos los materiales, elementos constructivos u otros utilizados durante la construcción con el fin de verificar la correcta ejecución de las obras estipuladas en las Bases y en el Proyecto Definitivo, pudiendo usar para ello, el laboratorio del Concesionario u otro a su elección.

Todos los ensayos, controles de laboratorio y/o certificados de calidad serán de entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

El Concesionario estará obligado a dar todas las facilidades del caso al Inspector Fiscal para la obtención de muestras y testigos.

El laboratorio del Concesionario deberá emitir informes regulares sobre los controles de producción, los cuales serán entregados al Inspector Fiscal para su labor de fiscalización, conforme al programa de entrega aprobado por éste.

El Inspector Fiscal tendrá libre acceso a las pruebas y ensayos que practique el Concesionario.

Del ensaye de los materiales y de su resultado se dejará constancia en el Libro de Obras.

Se sancionará mediante la aplicación de la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, la ejecución de cualquiera de las siguientes conductas:

- No dar las facilidades o no permitir el libre acceso al Inspector Fiscal a las pruebas y ensayos.
- No entrega de la programación de los ensayos, controles de laboratorio y/o certificados de calidad.
- No ejecutar las pruebas y ensayos.
- No subsanar las observaciones del Inspector Fiscal dentro del plazo fijado en el presente artículo.
- No entregar los informes de control señalados en el plazo fijado por el Inspector Fiscal.

#### **1.9.10 CAMBIOS DE SERVICIOS REQUERIDOS POR EL PROYECTO**

Para el o cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios. Se incorpora dentro de los cambios de servicios las modificaciones a canales existentes, con los respectivos permisos de Asociaciones de Canalistas o la Dirección del MOP que corresponda.

Lo anterior salvo que en el **Anexo Complementario** se establezcan condiciones diferentes o complementarias.

El Concesionario deberá gestionar la ejecución o desarrollar, según corresponda, los proyectos a nivel de ingeniería de detalle de todas las modificaciones de servicios necesarias para materializar las obras del proyecto, incluidas todas las instalaciones y conexiones a propiedades que deban ser modificadas y/o trasladadas para la ejecución del proyecto, hayan sido éstas construidas por los propietarios de dichos servicios, o por terceros. La Sociedad Concesionaria deberá proporcionar los planos de detalle de las modificaciones, memorias, especificaciones técnicas, presupuesto y cubicaciones detalladas desglosado por cada ítem, y demás información que solicite el Inspector Fiscal.

La Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal un Certificado emitido por quien provea el Servicio, referido a la factibilidad del trabajo a realizar contemplado en los proyectos de modificación de servicios.

Cualquier atraso que se produzca en la ejecución de las obras producto de demoras en los cambios de servicios será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria; por lo tanto, no dará origen a ampliaciones en los plazos de declaraciones de avance ni de la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria, ni a compensaciones de ningún tipo por este concepto.

La modificación y reposición de los servicios afectados deberá cumplir con las normas que regulen su operación y uso, previa aprobación por parte de los propietarios de dichos servicios, sean los propietarios de los predios afectados por tal modificación u otro organismo, institución o empresa. Su restitución será en condiciones, al menos, similares en cuanto a calidad y operatividad.

Dentro de los 90 días posteriores a la autorización de la o cada Puesta en Servicio Provisoria indicada en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal los planos *as built* de los proyectos de servicios modificados. El

incumplimiento de esta obligación hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.9.11 PLAN DE AUTOCONTROL DE CALIDAD<sup>17</sup>**

**“Para el o cada Establecimiento de Salud y en un plazo máximo de 60 días contados desde el inicio del período de desarrollo del Proyecto Definitivo, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal, para someterlo a su aprobación, el Plan de Autocontrol de Calidad que establezca los procedimientos y tipo de controles que implementará durante la elaboración del Proyecto Definitivo y la ejecución de todas las obras de la concesión, con la finalidad de asegurar la calidad y certificación de las mismas, de acuerdo a las exigencias establecidas en las Bases de Licitación. En este contexto, será obligatorio contemplar en el Plan de Autocontrol de Calidad, para todo el desarrollo del Proyecto Definitivo y de las obras, una herramienta de gestión orientada al control de cambios, la cual incorporará la totalidad de los ajustes o modificaciones que proponga la Sociedad Concesionaria y que sean aprobadas por el Inspector Fiscal. Deberán formar parte del Plan de Autocontrol de Calidad, al menos, los procedimientos de ejecución de las diferentes partidas de las obras, los protocolos de inspección de las ejecuciones de obras, los certificados de calidad y los ensayos de materiales que ejecute la Sociedad Concesionaria por iniciativa propia o de acuerdo a los requerimientos del Inspector Fiscal.**

**El Inspector Fiscal no aprobará el Proyecto Definitivo, ni autorizará el inicio de la construcción de las obras si el Plan de Autocontrol de Calidad no se encuentra debidamente aprobado.**

### **1.10. DE LA EXPLOTACIÓN DE LAS OBRAS**

Durante la Etapa de Explotación la Sociedad Concesionaria está obligada a prestar los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, si corresponde, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

Por cada uno de los servicios exigidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación que el Concesionario no preste, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las Garantías de Explotación cuando corresponda.

#### **1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS<sup>18</sup>**

A más tardar 180 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria del Establecimiento de Salud respectivo, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal los Planes de Prestación de Servicios para toda la Etapa de Explotación respecto de los servicios de mantenimiento que se señalan en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, y el primer Programa Anual de Prestación de Servicios para cada uno de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios, correspondientes al Establecimiento de Salud que entrará en operación.

En un plazo no superior a los 30 días de recibidos los Planes y Programas antes mencionados, el Inspector Fiscal notificará al Concesionario de la aprobación u observaciones a dichos documentos. Si el Inspector Fiscal efectuare observaciones a cualquiera de ellos, la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 15 días, contados desde la notificación de las observaciones para hacer entrega de los Planes y de los Programas corregidos al Inspector Fiscal. Subsanadas las observaciones el Inspector Fiscal otorgará su aprobación en el plazo máximo de 15 días. En caso de existir nuevas observaciones este procedimiento se repetirá hasta su aprobación.

---

<sup>17</sup> Artículo agregado mediante Resolución N°149

<sup>18</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149

Dichos Programas deberán cumplir, como mínimo, los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación. **Asimismo, los Programas Anuales deberán estar en concordancia con los Planes de Prestación de Servicios asociados a los mismos servicios de mantenimiento.**

Mientras el Inspector Fiscal no apruebe los Planes y el primer Programa Anual de Prestación de Servicios, el DGOP no otorgará la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente.

Los Programas Anuales correspondientes a cada Servicio Básico o Especial Obligatorio para el Año Calendario siguiente deberán ser entregados por la Sociedad Concesionaria al Inspector Fiscal, a más tardar el último día hábil del mes de octubre de cada año, con excepción de los Programas Anuales de los servicios señalados en las letras a.4 y b.5 del artículo 2.6 de las Bases de Licitación, los cuales deberán ser entregados de acuerdo a lo señalado en el anexo complementario del Anexo B de las referidas Bases.

En un plazo no superior a 30 días de recibido el respectivo Programa, el Inspector Fiscal notificará al Concesionario la aprobación o, si corresponde, las observaciones realizadas. En este último caso la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 10 días, contados de la notificación efectuada para subsanarlas. Por su parte, el Inspector Fiscal, en un plazo máximo de 10 días, deberá revisar el Programa respectivo.

Si verificado el procedimiento descrito en el párrafo anterior, persisten las observaciones al Programa respectivo, la Sociedad Concesionaria no tendrá derecho al pago por Nivel de Servicio Global establecido en el artículo 2.6.2.3 de las Bases de Licitación, proporcionalmente al número de días que medie entre el 1º de enero del Año Calendario hasta la obtención de la aprobación de dicho Programa, respecto a 365 días.

En todo caso, si el Programa Anual de Prestación de Servicios no ha sido aprobado al 31 de diciembre del año respectivo, la Sociedad Concesionaria incurirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Respecto de los servicios de mantenimiento, en un plazo no menor de 20 días previos a la ejecución de las respectivas actividades, la Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal respecto de aquéllas que corresponda ejecutar de acuerdo al Programa Anual aprobado. Dicha programación podrá no incluir aquellas actividades que no se requieran debido a que los elementos objeto de mantenimiento, se encuentran en buen estado de uso, lo cual deberá ser propuesto fundamentalmente por el Concesionario al Inspector Fiscal quién deberá aprobar dichas exclusiones. En un plazo máximo de 10 días, desde la presentación de la propuesta por parte del Concesionario, el Inspector Fiscal deberá aprobarla o realizar observaciones. En caso de aprobación, el Inspector Fiscal informará al Concesionario respecto de las medidas que deberá considerar durante la realización de las actividades de mantenimiento. En caso de existir observaciones, el Concesionario dispondrá de un plazo máximo de 10 días para subsanarlas. Por razones fundadas, el Inspector Fiscal podrá postergar el plazo de inicio de la ejecución de las actividades.

La aprobación de los Planes o de los Programas Anuales no exime a la Sociedad Concesionaria del cumplimiento de las obligaciones y de los niveles de servicio establecidos en las Bases de Licitación.

#### **1.10.1.1 ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN LOS PLANES Y/O EN LOS PROGRAMAS<sup>19</sup>**

El Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas, en los siguientes casos:

- 1) Daños producidos por causas imputables a la Sociedad Concesionaria

En caso que el daño se produzca por causas imputables al Concesionario, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá ejecutar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, las reparaciones necesarias para dejar los bienes en el estado en que se

---

<sup>19</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

encontraban antes de producido dicho daño. Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

No obstante, en caso que la reparación no sea posible o que el Inspector Fiscal lo solicite fundadamente, el Concesionario deberá adquirir el bien dañado, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

El plazo máximo para la ejecución de dichas actividades será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

## 2) Otras situaciones

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar las siguientes actividades: mantenimiento, reparación, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte de la infraestructura, del equipamiento industrial o del Mobiliario No Clínico, que no estén considerados en los Programas Anuales de los Servicios Básicos relacionados con mantenimiento que se señalan en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal solicitará al Concesionario que efectúe la actividad solicitada en la forma señalada a continuación.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para determinar el valor de dichas actividades será el siguiente:

- El Inspector Fiscal solicitará al Concesionario un presupuesto correspondiente a las actividades que se requieran materializar cumpliendo con los estándares exigidos en el Contrato de Concesión.
- El Concesionario dispondrá de un plazo máximo de 10 días, contados desde la solicitud realizada por el Inspector Fiscal, para entregar dicho presupuesto, el cual debe indicar un plazo estimado para ejecutar la actividad solicitada. En caso que la complejidad de la actividad lo amerite y justificando tal circunstancia, podrá solicitar un plazo adicional de 10 días, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de atraso en la entrega del presupuesto solicitado, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- En el caso de adquisiciones de equipamiento, que no correspondan a reposición, reemplazo o reparación del equipamiento existente y que hayan sido solicitados por el Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, el cual no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del valor de adquisición total, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento.
- La valoración de las actividades antes mencionadas se determinará de acuerdo al menor valor entre a) y b), señaladas a continuación:
  - a) El presupuesto entregado por el Concesionario para efectuar las actividades que se requieran materializar.
  - b) El 110% del menor de un máximo de tres presupuestos alternativos, en condición de pago contra actividad terminada, solicitados por el Inspector Fiscal a otras empresas idóneas de ejecutar dichas actividades. El Inspector Fiscal deberá conseguir estos presupuestos en el mismo plazo dado al Concesionario para la elaboración del suyo.
- Si el Inspector Fiscal no consiguiere, al menos, un presupuesto alternativo, se podrá determinar el valor de las actividades en base al presupuesto entregado por el Concesionario, previa certificación de dicha circunstancia.
- En caso que el presupuesto entregado por el Concesionario sea mayor que el 110% del menor presupuesto alternativo, el Concesionario podrá solicitar al Inspector Fiscal dicho

presupuesto con el fin de poder subcontratar las actividades correspondientes. En cualquier caso, el Concesionario es el único responsable de la calidad de las actividades efectuadas.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en los Planes y en los Programas, la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el o cada Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva” que estará constituido por el monto en UF que se establece en el **Anexo Complementario** para cada Semestre de Pago, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para el primer Semestre de Pago, **dicho monto deberá estar disponible a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente**. Para el último Semestre de Pago, **el “Fondo de Reserva” estará constituido únicamente por el saldo del período anterior, si lo hubiera**. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. **Lo anterior se puede resumir en la siguiente expresión:**

$$F_{i,k} = M_k + SF_{i-1,k} \quad i > 1$$

$$SF_{i,k} = SF_{i-1,k} + M_k - G_{i,k} + I_{i,k} \quad i \geq 1$$

**Con:**

$$F_{1,k} = M_k$$

$$SF_{0,k} = 0$$

**Donde:**

**$F_{1,k}$ :** Fondo de Reserva que deberá estar disponible a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud “k”.

**$F_{i,k}$ :** Fondo de Reserva que deberá estar disponible desde el inicio del Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

**$M_k$ :** Monto en UF que se establece en el anexo complementario para el Establecimiento de Salud “k”, el cual será igual a cero para el último Semestre de Pago.

**$G_{i,k}$ :** Gastos efectuados durante el Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

**$I_{i,k}$ :** Intereses devengados durante el Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

**$SF_{i,k}$ :** Saldo del Fondo de Reserva al término del Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

Todo saldo en el “Fondo de Reserva” deberá ser invertido en instrumentos de alta liquidez y libres de riesgo, según instrucciones del Inspector Fiscal.

En caso que, durante algún Semestre de Pago, el monto total de actividades solicitadas por el Inspector Fiscal, sea mayor al “Fondo de Reserva”, o al valor máximo en UF establecido en el **Anexo Complementario**, el Servicio de Salud correspondiente, previa autorización de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y del Ministerio de Hacienda, deberá aprobar dicha solicitud en forma previa a su ejecución. En caso que el Ministerio de Hacienda no apruebe dicho presupuesto, las actividades no se realizarán. El Servicio de Salud respectivo deberá pagar al Concesionario el saldo que corresponda a la diferencia entre el monto solicitado y el disponible en el saldo del “Fondo de Reserva” correspondiente, conforme al procedimiento establecido en el artículo 1.12.2.3 y 1.12.7 de las Bases de Licitación. Si el plazo existente entre

la aprobación de las actividades ejecutadas y el pago correspondiente al mismo año fuese menor a 60 días, éste se realizará en la fecha de pago subsiguiente a la de la aprobación de las actividades.

El Concesionario deberá emitir un informe semestral, para el o cada Establecimiento de Salud, que deberá ser entregado al Inspector Fiscal dentro de los primeros 10 días de iniciado un Semestre de Pago, con el detalle completo del saldo y movimientos del “Fondo de Reserva”, generados en el Semestre de Pago anterior, a excepción del último informe el que deberá ser emitido 20 días antes del término de la concesión.

Si en el último informe mencionado en el párrafo anterior, dicho “Fondo de Reserva” mantiene un saldo, el Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda el 100% de ese saldo. El pago del Concesionario al Servicio de Salud correspondiente, por este concepto, deberá realizarse, a más tardar, dentro del plazo de 15 días posteriores a la fecha de dicho informe.

El pago se realizará al Servicio de Salud que corresponda, conforme al procedimiento dispuesto en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación. El no pago oportuno, es decir, el incumplimiento del plazo antes señalado, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.

En el caso de ser aprobado el presupuesto, el Inspector Fiscal instruirá al Concesionario para que inicie las actividades solicitadas. Salvo autorización escrita y justificada del Inspector Fiscal, el incumplimiento de la ejecución de las actividades solicitadas, en el plazo dispuesto por el Inspector Fiscal, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.10.1.2 ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN LOS PROGRAMAS ANUALES DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO Y DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO<sup>20</sup>**

En caso que se considere la prestación del **Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico**, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal podrá solicitar al Concesionario la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en **los Programas Anuales de dichos Servicios**, en los siguientes casos:

- 1) Daños producidos por causas imputables a la Sociedad Concesionaria

En caso que el daño se produzca por causas imputables al Concesionario, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá ejecutar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, las reparaciones necesarias para dejar los bienes en el estado en que se encontraban antes de producido dicho daño. Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

No obstante, en caso que la reparación no sea posible o que el Inspector Fiscal lo solicite fundadamente, el Concesionario deberá adquirir el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico dañado, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

El plazo máximo para la ejecución de dichas actividades será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

- 2) Otras situaciones

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar actividades de **mantenimiento**, adquisición o reposición **de un nuevo elemento que pasará a formar parte del** Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el **Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario**

---

<sup>20</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°184.

**Clínico, y/o del** Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que no estén consideradas en **los Programas Anuales de dichos Servicios**, el Inspector Fiscal solicitará al Concesionario que efectúe la actividad requerida con cargo al saldo del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” del Año de Explotación correspondiente.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para efectuar **la actividad de mantenimiento**, adquisición o reposición antes señalado y para determinar el valor de dicha actividad, será el indicado en la letra g) del punto C. del artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación.

En el caso de adquisiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que no correspondan a ítems incluidos en el Anexo I de las Bases de Licitación, y que hayan sido solicitadas por el Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo **anual** de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, **en cuotas anuales iguales, cada una de las cuales** no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del precio de adquisición neto instalado, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento. Además, deberá incluir el costo de la prima del seguro, al cual se refiere el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación, para este nuevo elemento adquirido, en caso que corresponda. Junto con lo anterior se deberá entregar un informe al Inspector Fiscal que explique fundadamente el cálculo de dicho costo de mantenimiento y prima del seguro.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en **los Programas Anuales del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o** del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, para el o cada Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, en caso que se considere la prestación de **dichos Servicios**, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, que estará constituido por el monto en UF que se establece en el Anexo Complementario para cada Año de Explotación, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. **Lo anterior se puede resumir en la siguiente expresión:**

$$FEM_{i,k} = M_k + SFEM_{i-1,k} \quad i > 1$$

$$SFEM_{i,k} = SFEM_{i-1,k} + M_k - G_{i,k} + I_{i,k} \quad i \geq 1$$

Con:

$$FEM_{1,k} = M_k$$

$$SFEM_{0,k} = 0$$

Donde:

**FEM<sub>1,k</sub>:** Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que deberá estar disponible desde el inicio del Año de Explotación 1, esto es, a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud “k”.

**FEM<sub>i,k</sub>:** Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que deberá estar disponible desde el inicio del Año de Explotación “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

**$M_k$** : Monto en UF que se establece en el anexo complementario para el Establecimiento de Salud “k”.

**$G_{i,k}$** : Gastos efectuados durante el Año de Explotación “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

**$I_{i,k}$** : Intereses devengados durante el Año de Explotación “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

**$SFEM_{i,k}$** : Saldo del Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico al término del Año de Explotación “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

Todo saldo en el “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” deberá ser invertido en instrumentos de alta liquidez y libres de riesgo, según instrucciones del Inspector Fiscal.

El Concesionario deberá emitir un informe anual para cada Año de Explotación, para el o cada Establecimiento de Salud, que deberá ser entregado al Inspector Fiscal dentro de los primeros 10 días de iniciado el siguiente Año de Explotación, con el detalle completo del saldo y movimientos del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, generados en el Año de Explotación anterior, a excepción del último informe el que deberá ser emitido 20 días antes del término de la Etapa de Explotación.

Si en el último informe mencionado en el párrafo anterior, dicho “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” mantiene un saldo, el Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda el 100% de ese saldo. El pago del Concesionario al Servicio de Salud correspondiente, por este concepto, deberá realizarse, a más tardar, dentro del plazo de 15 días posteriores a la fecha de dicho informe.

El pago se realizará al Servicio de Salud que corresponda, conforme al procedimiento dispuesto en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación. El no pago oportuno, es decir, el incumplimiento del plazo antes señalado, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.

#### **1.10.2 FISCALIZACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS Y NIVELES DE SERVICIO DE LOS SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS**

Para fiscalizar el cumplimiento de la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal realizará una supervisión permanente de los aspectos que se señalen en las Bases Técnicas, y en particular:

- Cumplimiento de los niveles de servicio por cada uno de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios indicados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación. Para tales efectos el Concesionario tendrá la obligación de implementar un sistema de comunicación y registro informatizado conforme a lo establecido en el Anexo E de las Bases de Licitación.
- Cumplimiento de tiempos de reparación ante contingencias, fallas y requerimientos operativos de cada servicio, para lo cual el Concesionario llevará un Registro que se especificará en el Anexo E de las Bases de Licitación.
- El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal los Informes de Gestión y Operación señalados en el artículo 2.6.4 de las Bases de Licitación.
- Cumplimiento con los sistemas de medición de calidad existentes, para lo cual el Concesionario deberá presentar las certificaciones y/o acreditaciones vigentes específicas para cada servicio.

### **1.10.3 AUTORIZACIÓN DE LA PUESTA EN SERVICIO PROVISORIA**

En el **Anexo Complementario** se establecerá la alternativa de solicitar Autorizaciones de Puestas en Servicio Provisorias parciales y sus condiciones, para el o cada Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria deberá obtener las Autorizaciones de las Puestas en Servicio Provisorias parciales y total, dentro de los plazos que se establecen en el **Anexo Complementario**. Para estos efectos, la última Puesta en Servicio Provisoria Parcial se entenderá como Puesta en Servicio Provisoria Total, haciendo referencia a esa circunstancia.

El atraso en el plazo máximo para la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de conformidad con el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Si durante la Etapa de Construcción de la obra se produjeran atrasos ocasionados por causas imputables al Estado o fuerza mayor, la Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal su justificación por escrito, dentro de los siguientes 30 días desde que se hayan producido y, en todo caso, antes de la solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria. Cumplido este plazo no se aceptará justificación alguna. El DGOP, previo informe del Inspector Fiscal, analizará las razones invocadas por el Concesionario para justificar el atraso, y decidirá la aceptación o rechazo de la ampliación de plazo.

En caso que el DGOP apruebe la ampliación de plazo, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal, dentro del término de 5 días, los nuevos programas de trabajo, respecto de los cuales tendrá 10 días para su revisión. Transcurrido ese plazo sin respuesta del Inspector Fiscal, los nuevos programas se entenderán aprobados. Si el Concesionario no entrega los nuevos programas de trabajo dentro del plazo, se aplicará la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

El Concesionario no tendrá derecho a prórroga de plazo por los atrasos que puedan experimentar los trabajos, como consecuencia del rechazo que efectúe el Inspector Fiscal respecto de materiales u obras que no cumplan con las condiciones del Contrato.

Para la autorización de Puesta en Servicio Provisoria, se procederá conforme al siguiente procedimiento:

- a) Al menos 20 días antes de la solicitud al DGOP señalada en la letra b) del presente artículo, la Sociedad Concesionaria solicitará al Inspector Fiscal un informe que acredite la ejecución de las obras correspondientes. El Inspector Fiscal deberá remitir su informe al DGOP y al Concesionario en un plazo máximo de 15 días contados desde la solicitud de la Sociedad Concesionaria.
- b) La Sociedad Concesionaria solicitará al DGOP que compruebe la correcta ejecución de las obras correspondientes, en conformidad con el Proyecto Definitivo, desarrollado según lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
- c) El Director General de Obras Públicas dentro del plazo de cinco días contados desde el ingreso de la respectiva solicitud en la Oficina de Partes de la DGOP, nombrará, mediante Resolución, una Comisión integrada por tres personas: un representante del Director General de Obras Públicas, un representante del Ministro de Obras Públicas y un representante del Ministro de Salud.
- d) La Comisión señalada en la letra anterior tiene por objeto comprobar lo siguiente:
  - La correcta ejecución de las obras correspondientes, de acuerdo al Proyecto Definitivo en conformidad al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
  - La provisión e instalación del Móbilario No Clínico que corresponda durante la Etapa de Construcción, para el o cada Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación, el cual deberá estar en condiciones de ser utilizado inmediatamente al momento de presentar la solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente.
  - La provisión e instalación del Equipamiento Médico y Móbilario Clínico que corresponda durante la Etapa de Construcción, para el o cada Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación, en caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Móbilario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de dichas Bases, el cual, al momento de presentar la solicitud de

autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente, deberá estar en condiciones de ser utilizado inmediatamente, de acuerdo a los requerimientos señalados en el Contrato de Concesión.

- El correcto funcionamiento, entre otros, de las instalaciones de las distintas especialidades definidas en el Proyecto Definitivo en conformidad al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

La Comisión verificará los aspectos señalados una vez entregada la Recepción Final, para el o cada Establecimiento de Salud, otorgada por la Dirección de Obra Municipal respectiva, y cumplidas todas las medidas ambientales señaladas en el Anexo G de las Bases de Licitación.

La Comisión deberá emitir su pronunciamiento dentro del plazo de 30 días contados desde la fecha de presentación de la solicitud, el cual podrá ser ampliado, por razones fundadas, previa solicitud al DGOP. Se informará a la Sociedad Concesionaria en caso de otorgarse la ampliación.

- e) La Comisión dejará constancia de su análisis mediante un Acta y recomendará al DGOP la aceptación o rechazo de las obras. En caso de rechazo, deberá dejar constancia de las observaciones que justifiquen tal decisión.

La Comisión solicitará al Inspector Fiscal los informes que estime pertinentes acerca de la construcción de las obras y podrá solicitar cualesquiera otros informes que estime convenientes.

- f) La Sociedad Concesionaria deberá tener tramitados y aprobados todos los permisos, recepciones, certificaciones, planos y antecedentes técnicos necesarios para que el Servicio de Salud correspondiente, gestione la Autorización Sanitaria del Establecimiento de Salud respectivo. Sin perjuicio de lo anterior, el Concesionario deberá tramitar y obtener, para los recintos e instalaciones asociados a los servicios que prestará, las resoluciones sanitarias que correspondan. Las modificaciones que surjan debido a las observaciones de la Autoridad Sanitaria a la infraestructura y/o equipamiento que forme parte de las obras de la concesión, deberán ser subsanadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.
- g) Una vez que se haya comprobado la correcta ejecución de las obras correspondientes y acompañando todos los documentos exigidos en las Bases de Licitación para la Puesta en Servicio Provisoria, debidamente aprobados por el Inspector Fiscal, tales como: garantía de explotación, seguros que correspondan a esta etapa, Reglamento de Servicio de la Obra aprobado por el Inspector Fiscal, Planes y Programas para la prestación de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios, entre otros, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar al DGOP la Puesta en Servicio Provisoria respectiva, para lo cual deberá presentar su solicitud de Puesta en Servicio Provisoria en la oficina de partes de la DGOP.

Conjuntamente con la solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente, la Sociedad Concesionaria deberá hacer entrega al Inspector Fiscal para su aprobación, del inventario de todos los bienes afectos a la concesión. El formato será definido por el Inspector Fiscal, sin perjuicio de los requerimientos o modificaciones que pueden producirse durante la Etapa de Explotación. No será autorizada la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente, mientras dicho inventario no se encuentre aprobado a entera conformidad del Inspector Fiscal. Asimismo, a partir de la Puesta en Servicio Provisoria, el Concesionario deberá efectuar los ajustes correspondientes al inventario, actualizándolo a lo menos cada 6 meses, conforme a lo señalado en el artículo 1.8.1 de las Bases de Licitación.

El DGOP deberá aprobar o rechazar la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente en el plazo establecido en el N° 1 del artículo 55 del Reglamento y no autorizará la misma sin que sean cumplidos los requisitos establecidos en las Bases de Licitación. En caso que la apruebe, autorizará la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente, mediante resolución.

La garantía de construcción correspondiente será devuelta conforme al procedimiento establecido en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación.

Una vez autorizada la Puesta en Servicio Provisoria, se iniciará el Período de Marcha Blanca. El Concesionario deberá ejecutar las actividades correspondientes a este período, de acuerdo a lo indicado en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.

#### **1.10.4 PERÍODO DE MARCHA BLANCA**

Para el o cada Establecimiento de Salud y una vez autorizada la Puesta en Servicio Provisoria, se establece un período de Marcha Blanca.

Durante este período el Concesionario deberá ejecutar, al menos, las siguientes actividades:

- a) Capacitación del personal del Establecimiento de Salud

Una vez autorizada la Puesta en Servicio Provisoria del o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá realizar las actividades de Capacitación del Personal del Establecimiento de Salud señaladas en el **Anexo Complementario**.

Para ello, en un plazo máximo de 60 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un documento que contenga el Programa de Capacitación del personal que corresponda. En un plazo máximo de 15 días contados desde la recepción por parte del Inspector Fiscal de dicho programa, éste podrá aprobar o emitir observaciones al mismo. Si el Inspector Fiscal no emitiere sus observaciones dentro de dicho plazo, se entenderá aprobado el Programa de Capacitación entregado por el Concesionario. Una vez recibidas las observaciones, el Concesionario deberá entregar la versión corregida del Programa de Capacitación en un plazo máximo de 15 días contados desde la recepción de las observaciones.

El DGOP podrá no autorizar la Puesta en Servicio Provisoria mientras el Programa de Capacitación no se encuentre debidamente aprobado.

Durante el período de capacitación la Sociedad Concesionaria deberá proveer a su entero cargo, costo y responsabilidad, la alimentación al personal según el tipo y frecuencia señalados en el **Anexo Complementario**, así como otros gastos ordinarios propios de las actividades de capacitación.

El plazo máximo para el período de capacitación del o de cada Establecimiento de Salud será el establecido en el **Anexo Complementario**.

- b) Funcionamiento Piloto

Una vez finalizada satisfactoriamente la capacitación del personal, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, previo informe favorable del Director del Establecimiento de Salud respectivo, el Concesionario, deberá implementar un Período de Funcionamiento Piloto para el o cada Establecimiento de Salud, en el área correspondiente, durante el cual el Inspector Fiscal verificará su correcto funcionamiento.

En este período, personal del Establecimiento de Salud respectivo hará uso del mismo durante el plazo máximo establecido en el **Anexo Complementario**, durante el cual el Concesionario deberá prestar todos los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios exigidos en las Bases de Licitación a su entero cargo, costo y responsabilidad, adaptando su dotación de personal al necesario para prestar dichos servicios al número de pacientes ficticios señalado en el **Anexo Complementario**, en forma simultánea.

Durante este período, el Concesionario deberá subsanar la totalidad de las deficiencias detectadas en la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios indicados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

En caso de persistir las fallas, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el DGOP podrá extender el Período de Marcha Blanca establecido en el presente artículo. La autorización de la extensión del período de Marcha Blanca señalará los plazos límites otorgados para subsanar o completar las obras o instalaciones.

El Inspector Fiscal, dentro de un plazo máximo de 5 días, contados desde el término del período de Marcha Blanca, incluidas sus eventuales extensiones, certificará dicho término y con el mérito de esta certificación nace la obligación para la Sociedad Concesionaria de prestar en forma permanente todos los servicios exigidos en las Bases de Licitación y el derecho a percibir los pagos establecidos en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación, autorización que se otorgará a través de Resolución del Director General de Obras Públicas. Este hito se denominará Autorización de Pagos de Subsidios (APS).

### **1.10.5 AUTORIZACIÓN DE LA PUESTA EN SERVICIO DEFINITIVA**

La Sociedad Concesionaria deberá solicitar la autorización de Puesta en Servicio Definitiva, dentro del plazo máximo de 1 (un) año a contar de la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras y cuando hayan sido aprobados los planos de construcción y las memorias explicativas a que se refiere el artículo 1.9.8 de las Bases de Licitación. Para otorgar la autorización de Puesta en Servicio Definitiva se procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 56 del Reglamento.

Solicitada por el Concesionario la autorización de Puesta en Servicio Definitiva, la misma Comisión indicada en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación se constituirá como Comisión para la Autorización de la Puesta en Servicio Definitiva.

### **1.10.6 SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS**

En un plazo máximo de 90 días previos a la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, según lo indicado en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal para su aprobación el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el Establecimiento de Salud correspondiente, el que deberá poner a disposición de los pacientes, funcionarios del MINSAL y usuarios de los Servicios Complementarios si los hubiere, a través del cual éstos puedan dejar constancia de cualquier reclamo o sugerencia que estimen necesaria, respecto de la prestación de alguno de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación. Los requisitos mínimos del sistema serán los establecidos en el **Anexo Complementario**. La autorización de Puesta en Servicio Provisoria no podrá ser solicitada mientras este sistema no se encuentre aprobado por el Inspector Fiscal.

El incumplimiento en el plazo estipulado en el presente artículo y/o cualquier incumplimiento del sistema aprobado, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que, para cada caso, se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.10.7 LIBRO DE EXPLOTACIÓN DE LA OBRA**

Se estará a lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento.

A este libro tendrán acceso el Inspector Fiscal y el Concesionario y deberá abrirse junto con la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria del Establecimiento de Salud respectivo.

El Libro de Explotación comenzará indicando la fecha de autorización de la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente y continuará señalando los hechos más importantes durante el curso de la explotación de la obra, en especial, las instrucciones del Inspector Fiscal y las observaciones que pudieran merecer la conservación, las sanciones y multas, la oportunidad y calidad de los servicios prestados y en general el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Concesionario.

El incumplimiento de las instrucciones impartidas a través del Libro de Explotación de la Obra hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA OBRA**

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 57 del Reglamento, el Concesionario deberá elaborar el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) para el o cada Establecimiento de Salud, y deberá hacer entrega de la propuesta al Inspector Fiscal para su revisión, dentro del plazo establecido en el **Anexo Complementario**. Además de lo señalado en el artículo 57 N° 2 del Reglamento, el RSO deberá contener, al menos, lo establecido en el **Anexo Complementario**.

En un plazo no superior a los 90 días de recibido el Reglamento, el Inspector Fiscal notificará al Concesionario de las observaciones a dicho documento. La Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 30 días, contados desde la notificación de las observaciones, para corregirlas. Este procedimiento se repetirá hasta que se subsanen en forma completa e íntegra todas las observaciones del Inspector Fiscal. De todo lo anterior se dejará constancia en el Libro de Obras correspondiente.

Sin perjuicio de lo anterior, el Inspector Fiscal podrá solicitar una actualización del RSO en los términos y plazos que indique al efecto.

El DGOP no dará la autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente si no se ha aprobado dicho Reglamento.

En el caso que la Sociedad Concesionaria no entregue el Reglamento de Servicio de la Obra en el plazo señalado en el presente artículo, ésta incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.10.9 DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO**

Los pagos por concepto de servicios de consumo, para el o cada Establecimiento de Salud, se regularán de la siguiente forma:

- A. Desde la fecha de entrega de los terrenos del o de cada Establecimiento de Salud, indicada en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación hasta el día anterior a la fecha de la Resolución que otorga la Autorización de Pagos de Subsidios señalada en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, del o de cada Establecimiento de Salud, los costos asociados a los servicios de consumo serán pagados directamente a las empresas proveedoras por la Sociedad Concesionaria. Por “servicios de consumo” se entenderá el consumo de: electricidad, agua potable, alcantarillado, telefonía, internet, gas licuado o natural y cualquier otro combustible empleado para las faenas de construcción y para la operación de los servicios.
- B. Salvo que en el **Anexo Complementario** se establezca otra alternativa, una vez que el DGOP dicte la Resolución que otorga la Autorización de Pagos de Subsidios señalada en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, del o de cada Establecimiento de Salud, serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los costos de servicios de consumo asociados a la prestación de los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, si los hubiere, en las áreas de su administración y control, y los consumos efectuados en las dependencias destinadas a su disposición y uso, las que se establecen en el **Anexo Complementario**. Por “servicios de consumo” se entenderá el consumo de electricidad, agua potable, alcantarillado, telefonía, internet, gas licuado o natural, agua para el sistema de riego de áreas verdes y cualquier otro combustible empleado para calefacción, refrigeración u otro fin y cualquier otro combustible empleado para la operación de los servicios.

Para estos efectos, a excepción de la telefonía e internet, el Concesionario deberá proveer e instalar remarcadores, debidamente certificados por un organismo técnico competente, que permitan identificar claramente dichos consumos.

Los costos de consumo telefónico y de internet en las áreas donde se encuentre prestando algún servicio la Sociedad Concesionaria, y que sea de su administración y control, y los consumos efectuados en las dependencias destinadas a su disposición y uso, serán de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario. Para tal efecto, deberá contratar un servicio de telefonía e internet independiente, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Los pagos de los servicios de consumo se realizarán conforme al siguiente procedimiento:

- a) La Dirección del Establecimiento de Salud pagará el valor facturado total indicado en los documentos de cobro, a la entidad proveedora del servicio correspondiente.
- b) La Dirección del Establecimiento de Salud correspondiente deberá entregar copia de los documentos de cobro de los servicios de consumo al Inspector Fiscal y a la Sociedad Concesionaria, dentro del plazo de 5 días contados desde la fecha de recepción de los mismos.
- c) El Concesionario pagará al Servicio de Salud que corresponda, en la forma que indique el Inspector Fiscal, los montos correspondientes a los consumos mensuales, de acuerdo a lo señalado en el presente artículo, y determinados según el procedimiento establecido en el Reglamento de Servicio de la Obra, a más tardar en un plazo máximo de 72 horas posteriores a la notificación por parte del Inspector Fiscal. En el caso del primer y último período mensual, el Concesionario pagará el monto correspondiente a

los días efectivamente consumidos de acuerdo al período de facturación señalado en los documentos de cobro.

El incumplimiento en el plazo señalado para el pago de los montos correspondientes a los servicios de consumo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria podrá contratar, en forma directa con las empresas que correspondan, uno o varios de los servicios señalados en el presente artículo para la áreas destinadas a uso exclusivo de la Sociedad Concesionaria y/o de la Inspección Fiscal, en cuyo caso, todos los costos derivados de la contratación, implementación, cumplimiento de las normativas vigentes y consumos, serán de su entero cargo, costo y responsabilidad. El Concesionario deberá informar al Inspector Fiscal, las obras, plazos y condiciones de los contratos que suscriba, en forma previa a su materialización.

Con todo, la suscripción de un contrato por parte de la Sociedad Concesionaria con otras empresas de servicios, en ningún caso podrá afectar la disponibilidad, continuidad y funcionamiento de las instalaciones sanitarias, eléctricas, corrientes débiles, seguridad y de cualquier suministro de energía o combustible, en el resto de las instalaciones del Establecimiento de Salud.

#### **1.10.10 INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO PARA EL INSPECTOR FISCAL DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN<sup>21</sup>**

Para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá proporcionar al Inspector Fiscal, durante el tiempo que dure la Etapa de Explotación de la concesión, instalaciones correspondientes a oficinas y salas de trabajo dentro del área de concesión. Éstas deberán estar dotadas de agua potable, alcantarillado, calefacción, aire acondicionado, redes telefónicas, conexión a internet y energía, cuyos costos de consumos serán de cargo y costo de la Sociedad Concesionaria.

Además, dichas instalaciones deberán tener las condiciones mínimas establecidas en el **Anexo Complementario**. Asimismo, las instalaciones deberán contar con un sistema de protección para variaciones de voltaje, un equipo de generación eléctrica y un teléfono satelital o similar, debidamente instalados y operativos para uso del Inspector Fiscal, que permitan mantener la continuidad del funcionamiento en caso de suceder desastres naturales o similares, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2 del Anexo F de las Bases de Licitación, y/o ante la eventual falta de suministro eléctrico y/o de telecomunicaciones.

El Concesionario deberá mantener, para el uso del Inspector Fiscal, el número de computadores personales de última generación, de impresoras multifuncionales, de líneas telefónicas y de equipos de fax de acuerdo a lo establecido en el Anexo Complementario, para el o los Establecimientos de Salud. Los computadores deberán contar con software adecuado a las funciones que debe desempeñar el Inspector Fiscal (AutoCAD última versión vigente, Revit última versión vigente, Acrobat Professional u otros), y poseer planilla de cálculo y editor de textos licenciados, fax modem, grabador de DVD, servicio de acceso exclusivo e independiente a internet mediante banda ancha, conexión WiFi y webcam. Las impresoras multifuncionales deberán contar con calidad de láser o superior y velocidad de impresión no inferior a 12 páginas por minuto. Dicho equipamiento deberá ser renovado por equipos de última generación, al menos, una vez cada tres años.

El plazo para la entrega de estas instalaciones y equipamiento será de 30 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria del Establecimiento de Salud respectivo.

El incumplimiento de las condiciones y/o del plazo establecido en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.10.11 MECANISMO DE DETERMINACIÓN DE NIVELES DE SERVICIO<sup>22</sup>**

<sup>21</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°184.

<sup>22</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

Es de interés del Estado y de la Sociedad Concesionaria mantener un alto nivel de calidad de servicios, acorde con los requerimientos explicitados en las Bases Técnicas, las cuales establecen un mecanismo de determinación de Niveles de Servicio.

En el caso en que el Nivel de Servicio Parcial (NSP) semestral de un servicio sea considerado deficiente, de acuerdo al mecanismo contemplado en el artículo 2.6.2.2, se aplicará la multa que se establezca según el artículo 1.8.7, ambos de las Bases de Licitación.

Para el o cada Establecimiento de Salud de forma individual, se calculará un incentivo por Nivel de Servicio Global (NSG), de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6.2.3 de las Bases de Licitación.

Se deberá realizar una auditoría de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, para el o cada Establecimiento de Salud, por una Consultora Independiente, **durante toda la Etapa de Explotación de la concesión**.

Dicha Consultora deberá realizar, a lo menos, dos veces al año, auditorías programadas de la información y registros correspondientes a la evaluación de los niveles de servicio y auditorías aleatorias, al menos tres veces al año, de los registros y procedimientos del sistema. Los resultados de estas auditorías serán informados al Inspector Fiscal y se presumirá su efectividad salvo antecedentes probatorios en contrario de que disponga el Inspector Fiscal.

La forma de selección de la Consultora será la siguiente:

- Dentro de un plazo máximo de 15 días siguientes a la fecha de aprobación de la cuarta declaración de avance de ejecución de las obras de cada Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal deberá entregar a la Sociedad Concesionaria los Términos de Referencia para la contratación de la Consultora Independiente, los cuales deberán estar aprobados por el Ministerio de Salud. Para las siguientes contrataciones el Inspector Fiscal deberá entregar a la Sociedad Concesionaria los correspondientes Términos de Referencia, al menos, 100 días antes del término del contrato vigente.
- Considerando estos Términos de Referencia la Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal, dentro del plazo máximo de 45 días contados desde la recepción de dichos Términos de Referencia, una propuesta que contenga los datos de identificación y caracterización de 5 Consultores Independientes que cumplan con los requerimientos que se indican en el presente artículo. Dicha propuesta deberá incluir los correspondientes antecedentes de experiencia técnica en el desarrollo de consultorías similares ejecutadas durante los últimos 3 años por cada consultor y una propuesta económica a suma alzada correspondiente a las labores que se contratarán.
- Los Consultores Independientes para ser incluidos en la lista mencionada en el punto anterior, deberán acreditar una amplia experiencia en el ámbito de consultorías en gestión y calidad de servicios, auditoría de procesos de servicios, así como también de diseño, ejecución y análisis de encuestas de percepción de calidad de servicio. No obstante, en casos debidamente fundados y previa aprobación del Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria podrá presentar un número inferior de Consultores al señalado.
- La Consultora Independiente y los profesionales que la integran no podrán poseer ningún vínculo directo ni indirecto con la Sociedad Concesionaria ni con sus empresas relacionadas en los últimos 12 meses anteriores al perfeccionamiento del contrato correspondiente, y quedará inhabilitada, al igual que los profesionales que la integran, para prestar servicios a la misma por los 24 meses siguientes al término del respectivo contrato. Se entenderá por relacionadas las personas referidas en el artículo 100 de la Ley N° 18.045.
- Los antecedentes técnicos y económicos correspondientes a cada consultor serán evaluados por una comisión integrada por tres profesionales designados por el DGOP mediante Resolución, la cual dispondrá de 20 días para emitir su informe. Para lo anterior se considerará una ponderación de los antecedentes técnicos de un 70% del puntaje final y una ponderación de un 30% del puntaje final para los antecedentes económicos. La propuesta que obtenga el mayor puntaje será la seleccionada para el desarrollo de la consultoría.

El Director General de Obras Públicas informará a la Concesionaria cuál es la Consultora escogida mediante el procedimiento descrito anteriormente, dentro del plazo de 10 días contados desde la fecha en que la Comisión de Evaluación evacúe su informe.

Para todos los efectos el único responsable de la prestación de los servicios de la Consultora encargada de realizar la auditoría será la Sociedad Concesionaria.

El plazo del contrato de Consultoría será de 2 años, prorrogables por una única vez hasta por dos años más, si la Concesionaria y el DGOP acuerdan renovar dicho contrato, lo que deberá ser informado a la Consultora con, al menos, una antelación de un mes al término del contrato.

El costo para dicha Consultoría será el monto en UF señalado en el **Anexo Complementario**, el cual será de cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, y sólo podrá ser contratada mediante suma alzada, salvo que el DGOP apruebe otro mecanismo.

Los Términos de Referencia para la Consultoría deberán considerar, como mínimo, lo siguiente:

- Auditarse los Indicadores de Nivel de Servicios aprobados por el Inspector Fiscal para el año correspondiente, respetando su forma de medición, sus tiempos de corrección y reparación, entre otros.
- Auditarse los resultados de los niveles de servicios, tanto parciales como globales, de la Sociedad Concesionaria, realizando muestreos, censos o encuestas, según corresponda.
- Auditarse los incumplimientos a los indicadores, detallando, al menos, el servicio, responsable, fecha, hora, Establecimiento de Salud y posible causa.
- La Consultora deberá basarse en la información obtenida del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, y los antecedentes de la Sociedad Concesionaria y/o del Inspector Fiscal.
- La entrega anual de una propuesta de mejora de los indicadores, sistemas de monitoreo, sistemas de registro y comunicación y, en general, de todas las condiciones que permitan determinar los niveles de servicios de la concesión.
- Auditarse los incumplimientos de los indicadores centinela establecidos en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

El incumplimiento de la obligación de realizar la auditoría de los indicadores en las condiciones señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **1.10.12 INDICADORES CENTINELA**

Los Indicadores Centinela representan eventos que no debiesen ocurrir bajo ninguna circunstancia, en ninguno de los Establecimientos de Salud.

En el **Anexo Complementario** se distinguen dos tipos de Indicadores Centinela: Indicadores Centinela Clase A y Clase B, de acuerdo al grado de peligrosidad del evento. La ocurrencia de cualquiera de estos eventos, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca conforme al artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, en consideración a la Clase a que dicho evento corresponda.

## **1.11. SUSPENSIÓN Y EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN**

### **1.11.1 SUSPENSIÓN DE LA CONCESIÓN**

La Dirección General de Obras Públicas estará facultada para declarar la suspensión temporal de la concesión, previo pronunciamiento favorable de la Comisión Arbitral, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley de Concesiones.

La suspensión del Contrato de Concesión, se regirá por lo establecido en el artículo 26 de la Ley de Concesiones y en los artículos 74 y 75 del Reglamento.

El Fisco no concurrirá a la reparación de los daños producidos por caso fortuito o fuerza mayor.

## **1.11.2 CAUSAS DE EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN**

La Dirección General de Obras Públicas estará facultada para declarar la extinción de la concesión, previo pronunciamiento favorable de la Comisión Arbitral, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley de Concesiones.

La extinción del Contrato de Concesión, se regirá por lo establecido en el artículo 27 de la Ley de Concesiones y en los artículos 76 y siguientes del Reglamento.

### **1.11.2.1 EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN POR CUMPLIMIENTO DEL PLAZO**

La Concesión se extinguirá al cumplirse el plazo del contrato, según el artículo 1.6.6 de las Bases de Licitación.

#### **1.11.2.1.1 RECEPCIÓN DE LA CONCESIÓN EN EL CASO DE SU EXTINCIÓN POR CUMPLIMIENTO DEL PLAZO**

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 76 del Reglamento, al menos doce meses antes de la extinción de la Concesión, el Inspector Fiscal levantará un acta de los trabajos que debe realizar la Sociedad Concesionaria para que las condiciones de entrega cumplan con las Bases de Licitación y entregará a la misma, en forma oficial, un memorándum en el cual se establezca lo siguiente:

- a) Todas las reparaciones que debe realizar la Sociedad Concesionaria y los plazos de ejecución de éstas.
- b) Todos los trabajos de mantenimiento, y los plazos de ejecución de éstos, necesarios para que en el momento de la recepción las obras estén absolutamente operables y con los estándares establecidos en las Bases de Licitación.

La no entrega del memorándum indicado, no libera a la Sociedad Concesionaria de las obligaciones que se le imponen en el presente artículo.

Antes de la extinción de la Concesión, el Inspector Fiscal de la Explotación solicitará al DGOP el nombramiento de una Comisión de Recepción de la Concesión, integrada por tres personas: un representante del DGOP, un representante del Ministro de Salud y una última designada por el Ministro de Obras Públicas, la cual verificará el cumplimiento de las medidas indicadas en las letras a) y b) precedentes. La Comisión deberá entregar su informe al Director General de Obras Públicas en un plazo no superior a los 30 días desde la fecha de notificación de su designación.

Una vez verificado el cabal cumplimiento del contrato, se dará curso al documento de término de la Concesión y al Acta de entrega.

Para el caso que el Concesionario no hubiere efectuado las reparaciones y/o los trabajos de mantenimiento señalados en el memorándum a que se hace referencia en el presente artículo, se aplicará la multa que se establezca de conformidad con lo señalado en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **1.11.2.2 EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN POR INCUMPLIMIENTO GRAVE DE LAS OBLIGACIONES IMPUESTAS A LA SOCIEDAD CONCESIONARIA<sup>23</sup>**

Se considerarán como incumplimiento grave de las obligaciones del Contrato las siguientes:

- a) Disminución del capital de la Sociedad Concesionaria durante la Etapa de Construcción.
- b) Demora no autorizada en la construcción por un período superior a **ciento ochenta (180)** días respecto de el o de cualquiera de los Establecimientos de Salud. Se entenderá por demora no autorizada en la construcción cada vez que una de las declaraciones de avance no refleje los porcentajes de obra exigidos en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación.
- c) Incumplimiento de la Sociedad Concesionaria de la obligación de enterar el capital inicial de la misma, en el plazo indicado en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación.

<sup>23</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

- d) El incumplimiento en dos oportunidades de los porcentajes de avance físico de las obras del o de los Establecimientos de Salud, exigidos en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación.
- e) Demora en más de sesenta (60) días en la entrega de cualquiera de las declaraciones de avance, de acuerdo a los plazos indicados en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación.
- f) En caso de registrarse niveles de servicio globales (NSG) deficientes, en cuatro ocasiones durante tres años consecutivos, respecto de el o de cualquiera de los Establecimientos de Salud.
- g) En caso de registrarse niveles de servicio globales (NSG) bajo **el nivel mínimo que se establece en el Anexo Complementario**, en tres ocasiones, respecto de el o de cualquiera de los Establecimientos de Salud.
- h) El incumplimiento reiterado de las medidas ambientales contenidas en el Anexo G de las Bases de Licitación o de aquellas que emanen o se deriven de la Resolución de Calificación Ambiental. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento reiterado de esta obligación, cuando la Sociedad Concesionaria después de ser notificada por segunda vez de la infracción, esto es, del incumplimiento de la misma medida, no cumpla por tercera vez en el plazo que se determine al efecto.
- i) La entrega en dos oportunidades de información requerida con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos o incompletos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión.
- j) La no entrega en dos oportunidades de información relacionada con algún hecho o contingencia que comprometa gravemente la ejecución de la obra o su operación.
- k) No constitución de las garantías de construcción o explotación en las condiciones de monto, plazo y forma, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1.8.3.1 y 1.8.3.2 de las Bases de Licitación.
- l) No reconstitución de las garantías de construcción o explotación, una vez que el MOP ha ejecutado la garantía anterior, en las condiciones de monto, plazo y forma de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1.8.3.1 y 1.8.3.2 de las Bases de Licitación.
- m) Cesión de la Concesión sin autorización expresa del MOP.
- n) Demora no autorizada en la Puesta en Servicio Definitiva.
- o) Si en el plazo máximo de dos años contados desde la fecha del Decreto Supremo que autoriza la cesión de la concesión al acreedor prendario, el DGOP no ha aprobado el operador propuesto por la Sociedad Concesionaria debido a la persistencia de deficiencias o reparos, sean éstos parciales o totales, según lo señalado en el artículo 1.7.8 de las Bases de Licitación.
- p) Acumulación de multas pagadas por la Sociedad Concesionaria, por un monto superior a UTM 5.000, en el período de un Año Calendario durante la Etapa de Explotación. No se considerará en dicho cómputo el eventual cobro de las multas A.5, A.6, A.12 y A.13 indicadas en la Tabla N° 1 del artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.11.2.2.1 PROCEDIMIENTO PREVIO A LA DECLARACION DE EXTINCIÓN POR INCUMPLIMIENTO GRAVE**

Se procederá de conformidad a lo establecido en el artículo 79 del Reglamento.

El Concesionario, en el plazo de 30 días contados desde la notificación, deberá entregar al DGOP el informe contenido las medidas para subsanar las faltas o evitar su ocurrencia en el futuro. El informe deberá contar con el visto bueno de los acreedores que tengan constituida a su favor la prenda sin desplazamiento señalada en el artículo 1.7.7 de las Bases de Licitación.

### **1.11.2.3 EXTINCIÓN ANTICIPADA DURANTE LA CONSTRUCCIÓN POR INTERÉS PÚBLICO<sup>24</sup>**

Para la aplicación del artículo 28 ter de la Ley de Concesiones, se aplicarán las siguientes fórmulas, componentes y metodología de cálculo:

Dentro de los 20 días siguientes a la publicación en el Diario Oficial del Decreto que declare el término anticipado, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 106 del Reglamento, el Concesionario presentará por escrito al MOP una oferta de negociación, dirigida al Director General de Obras Públicas, donde deberá contemplar lo siguiente:

- Para la definición del valor futuro de las inversiones, deberá considerar:

$$INV_i = CC_i + PSC_i - PMOP_i$$

Donde:

$INV_i$  : Correspondrá a las inversiones que efectivamente se hayan realizado en el mes “i” para la prestación de los servicios de construcción, de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico, y si procede de acuerdo al artículo 2.6 de las Bases de Licitación, de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conforme al Contrato de Concesión, valorizadas en UF, excluidos los gastos financieros.

$CC_i$  : Correspondrá al total de la inversión facturada al MINSAL en el mes “i” por los servicios de construcción, de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico, y si procede de acuerdo al artículo 2.6 de las Bases de Licitación, de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que haya realizado la Sociedad Concesionaria valorizada en UF.

$PSC_i$  : Pagos de la Sociedad Concesionaria al MINSAL o al MOP realizados el mes “i”, según lo establecido en las Bases de Licitación, valorizados en UF, y que no sean parte del concepto de facturación de los servicios de construcción, de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico, y si procede de acuerdo al artículo 2.6 de las Bases de Licitación, de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

$PMOP_i$  : Pagos del MINSAL o del MOP a la Sociedad Concesionaria realizados el mes “i” por concepto de IVA del servicio de construcción o cualquier otro concepto contemplado en las Bases de Licitación, valorizados en UF.

- El valor futuro de inversiones ( $VF_{Inv}$ ) a la fecha en que se declare la extinción por interés público se calculará de acuerdo a la siguiente expresión:

$$VF_{Inv} = \left( \left[ \sum_{i=1}^{n-1} \left( INV_i \times \prod_{j=i}^{n-1} (1 + TCC_j) \right) \right] + INV_n \right)$$

Donde:

$n$  : Mes durante la Etapa de Construcción en que se declara la extinción por interés público, contado desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión.

$TCC_j$  : Tasa de Costo de Capital Ponderado mensual relevante en UF en el mes “j”, que para estos efectos se calculará de la siguiente manera:

$$TCC_j = \frac{D_j}{D_j + K_j} \times i_D + \left( 1 - \frac{D_j}{D_j + K_j} \right) \times r_K$$

---

<sup>24</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y N°184.

Donde:

$D_j$  : Corresponde al monto de deuda utilizado por la Sociedad Concesionaria para el financiamiento de las inversiones realizadas el mes “j”, de acuerdo a sus registros contables.

$K_j$  : Corresponde al monto de capital de la Sociedad Concesionaria en el mes “j”, de acuerdo a sus registros contables.

$i_D$  : Corresponde a la tasa de interés mensual de la deuda contraída por la Sociedad Concesionaria en UF, que equivale a los intereses pagados sobre la deuda en porcentaje. En caso que el Concesionario cuente con más de un tipo de financiamiento, corresponderá al total de los intereses pagados sobre el total de la deuda, en porcentaje.

$r_K$  : Corresponde al retorno al capital mensual de la Sociedad Concesionaria, el cual será el establecido en el **Anexo Complementario**.

Para el respaldo de la tasa de financiamiento efectivamente aplicada y el nivel de apalancamiento, la Sociedad Concesionaria deberá anexar los contratos de financiamiento correspondientes.

- Para el cálculo del porcentaje de los beneficios netos esperados del negocio concesionado ( $VP_{Bn}$ ) correspondiente a la fracción de la inversión del proyecto realizada por el Concesionario a la fecha de declaración del término anticipado, se aplicará la siguiente fórmula:

$$VP_{Bn} = \frac{AV \times \left( \frac{SFO}{\beta} \right)}{(1 + T_d)^m}$$

Donde:

$$AV = \text{Mínimo} \left\{ \frac{\sum_{i=1}^n INV_i}{PO} ; 1 \right\}$$

En que:

$PO$  : Corresponde al Presupuesto Oficial Estimado de la Obra, señalado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación, **más el “valor máximo de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” de la Etapa de Construcción, y si procede de acuerdo al artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el “valor máximo de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la Etapa de Construcción, establecidos en las letras e) y f) del Anexo I, respectivamente.**

$INV_i$  : Definido anteriormente en este mismo artículo.

$n$  : Mes durante la Etapa de Construcción en que se declara la extinción por interés público, contado desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión.

$m$  : Diferencia en número de meses entre el plazo estimado para la Autorización de Pagos de Subsidios, indicado en el **Anexo Complementario**, y la fecha de declaración de extinción de la concesión por interés público.

$T_d$  : Tasa de descuento ajustada por riesgo.

SFO : Corresponde al monto solicitado por el Licitante o Grupo Licitante Adjudicatario en su Oferta Económica, por concepto de Subsidio Fijo de Operación, según lo señalado en el artículo 3.2 de las Bases de Licitación.

$\beta$  : Factor de actualización establecido en el **Anexo Complementario**.

Para lo anterior se considerará:

$$T_d = TCC_n$$

Donde:

$TCC_n$  : Tasa de Costo de Capital Ponderado mensual relevante en UF, para el mes "n" de la Etapa de Construcción en que se declara la extinción por interés público contado desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión.

- De esta forma, el Monto de Indemnización por Extinción por Interés Público (*IND*), se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$IND = [VF_{Inv} + VP_{Bn}] \times (1 + r)^{\frac{z}{12}}$$

Donde:

$$r = r_f + \theta$$

en que,

$r_f$  : Tasa Fija, que para efectos del presente cálculo corresponde a la establecida en el **Anexo Complementario**.

$\theta$  : Premio por riesgo, que para efectos del presente cálculo corresponde al establecido en el **Anexo Complementario**.

$z$  : Número de meses entre la declaración de extinción por interés público y la fecha acordada de pago.

#### 1.11.2.4 CONTINUIDAD DEL SERVICIO

Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 23 N°1 y N°2 letras a) y b) de la Ley de Concesiones y 61 del Reglamento, el Concesionario será responsable de mantener la continuidad del Servicio en los términos establecidos en las Bases de Licitación, debiendo tomar todas las providencias necesarias para dicho fin, dentro de las cuales debe considerar servicios alternativos, complementarios o de reemplazo, a su entero cargo, costo y responsabilidad para todos los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios en su mismo nivel y en las condiciones señaladas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

En caso que el Ministerio de Obras Públicas ejerza la facultad establecida en el artículo 80 del Reglamento y solicite a la Comisión Arbitral la declaración de intervención de la concesión por abandono de la obra o interrupción injustificada del Servicio, asumirá en conjunto con el Ministerio de Salud la administración del contrato, mientras ésta sea declarada y designado el interventor de acuerdo a la disposición antes señalada. En caso que la solicitud del Ministerio de Obras Públicas sea denegada por la Comisión Arbitral, ambos ministerios serán responsables de pagar a la Sociedad Concesionaria los montos que ésta hubiere dejado de percibir, de acuerdo con el Contrato de Concesión, como consecuencia de la intervención y por el período de la misma.

En caso de término de la concesión por causa distinta de la extinción del plazo de la misma, o de intervención de la concesión, el Ministerio de Obras Públicas podrá exigir a la Sociedad Concesionaria la cesión de todos o parte de los contratos vigentes y que digan relación con la

construcción de la obra y la prestación de los servicios. Para estos efectos, será obligación del Concesionario incluir, en cada contrato que celebre con terceros para la construcción de las obras y/o para la operación de las mismas, una cláusula de cesión del mismo, aceptada expresamente por el tercero, sin que ello implique obligación alguna del MOP para con el tercero en caso de que éste no haga uso de la facultad que le otorga esta cláusula.

#### **1.11.2.5 DISCREPANCIAS Y CONTROVERSIAS**

Las discrepancias de carácter técnico o económico que se produzcan entre las partes durante la ejecución del Contrato de Concesión, podrán someterse a la consideración de un Panel Técnico a solicitud de cualquiera de ellas, de acuerdo lo establecido en el artículo 36 de la Ley de Concesiones.

Las controversias o reclamaciones que se produzcan con motivo de la interpretación o aplicación del Contrato de Concesión o a que dé lugar su ejecución, podrán ser llevadas por las partes al conocimiento de una Comisión Arbitral o de la Corte de Apelaciones de Santiago, conforme a lo dispuesto en el artículo 36 bis de la Ley de Concesiones.

### **1.12. CONDICIONES ECONÓMICAS DE LA CONCESIÓN**

#### **1.12.1 PAGOS DEL CONCESIONARIO**

##### **1.12.1.1 PAGOS POR CONCEPTO DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DEL CONTRATO DE CONCESIÓN<sup>25</sup>**

El Concesionario deberá pagar al MOP por concepto de Administración y Control del Contrato de Concesión, para el o cada Establecimiento de Salud, durante la Etapa de Construcción definida en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación, el monto en UF que se señala en el **Anexo Complementario**, en la forma y dentro del plazo que éste establece.

Durante la Etapa de Explotación, definida en el artículo 1.10 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá pagar, por el mismo concepto, el monto en UF que se señala en el **Anexo Complementario**, en la forma y dentro del plazo que éste establece.

**El incumplimiento de cualquiera de los pagos dentro de los plazos indicados, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.**

##### **1.12.1.2 PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO**

El Concesionario deberá pagar mensualmente al Servicio de Salud que corresponda, por concepto de servicios de consumo en el o los Establecimientos de Salud, los montos que correspondan según lo establecido en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, los cuales serán pagados en los plazos indicados en el mismo artículo.

##### **1.12.1.3 PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE RESERVA PARA ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN LOS PLANES Y EN LOS PROGRAMAS**

El Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda, el 100% del saldo del “Fondo de Reserva” para el o los Establecimientos de Salud, si es que éstos mantienen un saldo, de acuerdo al último informe solicitado, según se establece en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación. Estas cantidades serán pagadas en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

##### **1.12.1.4 PAGO POR DISTRIBUCIÓN DE RIESGO FINANCIERO DEL CONCESIONARIO AL MINSAL<sup>26</sup>**

De acuerdo al mecanismo de Distribución de Riesgo Financiero, regulado en el artículo 1.12.10 de las Bases de Licitación, en caso de extinción de la concesión por incumplimiento grave, en la eventualidad que la Sociedad Concesionaria o aquel a quien ésta haya cedido o transferido a cualquier título los flujos correspondientes al **Subsidio Fijo a la Construcción**, al **Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción** y al **Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción**, este último

<sup>25</sup> Artículo reemplazado mediante Resolución N°159.

<sup>26</sup> Artículo reemplazado mediante Resolución N°159.

**si corresponde de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación**, deba pagar el monto (T) al MINSAL, este pago se realizará en un plazo máximo de 210 días contados desde la fecha de adjudicación de la licitación señalada en dicho artículo y en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

**El incumplimiento del pago del monto (T) dentro del plazo señalado en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.**

#### **1.12.1.5 PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE RESERVA DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO**

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda, el 100% del saldo del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” para el o los Establecimientos de Salud, si es que éstos mantienen un saldo, de acuerdo al último informe solicitado, según se establece en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación. Estas cantidades serán pagadas en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.1.6 PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE EJECUCIÓN DE INVERSIONES EN MOBILIARIO NO CLÍNICO**

El Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda, el 100% del saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico” para el o los Establecimientos de Salud, si es que éstos mantienen un saldo, de acuerdo al último informe solicitado, según se establece en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación. Estas cantidades serán pagadas en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.1.7 PAGO POR CONCEPTO DE SALDO EN FONDO DE EJECUCIÓN DE INVERSIONES E IMPREVISTOS EN EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO**

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda, el 100% del saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” para el o los Establecimientos de Salud, si es que éstos mantienen un saldo, de acuerdo al último informe solicitado, según se establece en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación. Estas cantidades serán pagadas en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.1.8 PAGOS POR CONCEPTO DE IMPLEMENTACIÓN DE GESTIÓN DEL CAMBIO<sup>27</sup>**

Para el o los Establecimientos de Salud, si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá disponer del monto máximo en Unidades de Fomento, establecido en el Anexo Complementario, a partir del plazo que éste señale, con el objetivo de contar con un Programa Integral de Gestión del Cambio el cual será elaborado e implementado por el Servicio de Salud respectivo.

El Programa Integral de Gestión del Cambio tiene como objetivo preparar a los funcionarios del o de los Establecimientos de Salud para enfrentar la modificación en el modelo organizacional y considerará intervenciones en ámbitos tales como: cultura organizacional, modelo de atención asistencial y mejoramiento continuo de la calidad.

El monto asociado a la implementación de este Programa está incluido en el Subsidio Fijo a la Construcción (SFC) establecido en el artículo 1.12.2.1 de las Bases de Licitación.

Para efectos de materializar los pagos, la Dirección del o de los Servicios de Salud que correspondan, deberá enviar al Inspector Fiscal los correspondientes documentos de

<sup>27</sup> Artículo adicionado mediante Resolución N°159.

cobro que se generen con motivo de esta actividad, los cuales deberán contar con la firma del Director del respectivo Servicio de Salud. Para el o los Establecimientos de Salud, el Servicio de Salud respectivo no podrá comprometer recursos por un monto superior al establecido en el primer párrafo del presente artículo.

El Inspector Fiscal enviará a la Sociedad Concesionaria los documentos de cobro, dejando anotación de la fecha de envío en el Libro de Obras. La Sociedad Concesionaria deberá pagar dichos documentos en un plazo máximo de 30 (treinta) días contados desde la fecha de envío.

La Sociedad Concesionaria deberá llevar una contabilización en Unidades de Fomento y para tal efecto deberá registrar los pagos realizados de acuerdo al valor que tenga la Unidad de Fomento a la fecha del pago.

Para el o los Establecimientos de Salud, una vez que se realicen las actividades previstas, si se determina en la contabilización final que la suma de los montos totales pagados por la Sociedad Concesionaria fuere inferior al monto máximo señalado en el primer párrafo, ésta deberá pagar al respectivo Servicio de Salud la diferencia resultante en un plazo máximo de 30 (treinta) días contados desde la correspondiente notificación del Inspector Fiscal, en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

El incumplimiento de las obligaciones o plazos señalados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que para cada caso se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.

#### **1.12.1.9 PAGOS POR CONCEPTO DE TRASLADO E INSTALACIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO<sup>28</sup>**

Para el o los Establecimientos de Salud, si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá disponer del monto máximo en Unidades de Fomento, establecido en el Anexo Complementario, a partir del plazo que éste señale, con el objetivo de contar con un Programa de Traslado e Instalación de Equipamiento Médico el cual será elaborado e implementado por el Servicio de Salud respectivo.

El monto asociado a la implementación de este Programa, está incluido en el Subsidio Fijo a la Construcción (SFC) establecido en el artículo 1.12.2.1 de las Bases de Licitación.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria será responsable a su entero cargo y costo de todas las obras civiles e instalaciones eléctricas, sanitarias, climatización, y de cualquier otra especialidad, que procedan conforme lo establezca el Proyecto Definitivo, necesarias para la instalación del Equipamiento Médico que se traslade.

Para efectos de materializar los pagos, la Dirección del o de los Servicios de Salud que correspondan, deberá enviar al Inspector Fiscal los correspondientes documentos de cobro que se generen con motivo de esta actividad, los cuales deberán contar con la firma del Director del respectivo Servicio de Salud. Para el o los Establecimientos de Salud, el Servicio de Salud respectivo no podrá comprometer recursos por un monto superior al establecido en el primer párrafo del presente artículo.

El Inspector Fiscal enviará a la Sociedad Concesionaria los documentos de cobro, dejando anotación de la fecha de envío en el Libro de Obras. La Sociedad Concesionaria deberá pagar dichos documentos en un plazo máximo de 30 (treinta) días contados desde la fecha de envío.

La Sociedad Concesionaria deberá llevar una contabilización en Unidades de Fomento y para tal efecto deberá registrar los pagos realizados de acuerdo al valor que tenga la Unidad de Fomento a la fecha del pago.

---

<sup>28</sup> Artículo adicionado mediante Resolución N°159.

Para el o los Establecimientos de Salud, una vez que se realicen las actividades previstas, si se determina en la contabilización final que la suma de los montos totales pagados por la Sociedad Concesionaria fuere inferior al monto máximo señalado en el primer párrafo, ésta deberá pagar al respectivo Servicio de Salud la diferencia resultante en un plazo máximo de 30 (treinta) días contados desde la correspondiente notificación del Inspector Fiscal, en la forma establecida en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación.

El incumplimiento de las obligaciones o plazos señalados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que para cada caso se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.

## 1.12.2 PAGOS AL CONCESIONARIO

### 1.12.2.1 PAGOS POR SUBSIDIO FIJO A LA CONSTRUCCIÓN<sup>29</sup>

El MINSAL pagará **semestralmente** al Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, el número de cuotas señalado en el **Anexo Complementario**. El valor de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo a la Construcción, se determinará de acuerdo a la siguiente expresión:

$$SFC_{it} = \begin{cases} 0 & \text{si } t \leq SAPS_i \\ SFC \times \alpha_i & \text{si } SAPS_i < t \leq SAPS_i + n \\ 0 & \text{si } t > SAPS_i + n \end{cases}$$

Donde:

*i* : Índice que denota el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo indicado en el **Anexo Complementario**.

*SFC<sub>it</sub>* : Monto de la cuota **semestral** del Subsidio Fijo a la Construcción para el **Semestre de Pago** “*t*”, correspondiente al Establecimiento de Salud “*i*”.

*SFC* : Monto de la cuota **semestral** del Subsidio Fijo a la Construcción, solicitado por el Concesionario en su Oferta Económica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 3.1.1 de las Bases de Licitación.

*α<sub>i</sub>* : Factor asociado al Establecimiento de Salud “*i*”, de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Complementario**.

*SAPS<sub>i</sub>* : **Semestre de Pago** en que se obtiene la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud “*i*”, contado desde el inicio de la concesión.

*t* : **Semestre de Pago** “*t*” contado desde el inicio de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación (el **Semestre de Pago** donde se inicia la concesión es *t*=1).

*n* : Número de cuotas a pagar, señalado en el anexo complementario.

El valor del *SFC<sub>it</sub>* será redondeado a su entero superior más cercano para el caso de fracción igual o superior a cinco décimas y para el caso contrario, será redondeado al entero inferior cuando la fracción sea menor a cinco décimas.

<sup>29</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

Para el o cada Establecimiento de Salud, las fechas de pago serán **a más tardar** el 31 de marzo **y el 30 de septiembre** de cada año, **o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles**, previa aprobación del Inspector Fiscal, en virtud del procedimiento establecido en el artículo 1.12.6 de las Bases de Licitación

**Para el pago correspondiente al 31 de marzo, éste será calculado a la UF del 28 de febrero, mientras que para el pago correspondiente al 30 de septiembre, éste será calculado a la UF del 31 de agosto.**

### **1.12.2.2 PAGOS POR SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN**

El Servicio de Salud respectivo pagará semestralmente al Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, cuotas anticipadas correspondientes al Subsidio Fijo a la Operación, que se determinarán de acuerdo a la siguiente expresión:

$$SFO_{is} = \begin{cases} 0 & si & s < SAPS_i \\ SFO_{As} \times (\varepsilon_i / 2) & si & s = SAPS_i \\ SFO_{As} \times \varepsilon_i & si & SAPS_i < s < z + p \\ SFO_{As} \times (\varepsilon_i / 2) & si & s = z + p \end{cases}$$

Donde:

*i*: Índice que denota el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo indicado en el **Anexo Complementario**.

*SFO<sub>is</sub>* : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Operación efectivo a pagar para el Semestre de Pago “s”, correspondiente al Establecimiento de Salud “i”.

*SFO<sub>As</sub>* : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Operación para el Semestre de Pago “s”, ajustado de acuerdo a lo estipulado en el artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación.

*ε<sub>i</sub>* : Factor asociado al Establecimiento de Salud “i”, de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Complementario**.

*SAPS<sub>i</sub>* : Semestre de Pago en que se obtiene la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud “i”, contado desde el inicio de la concesión.

*s* : Semestre de Pago “s” contado desde el inicio de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación (el Semestre de Pago donde se inicia la concesión es s=1).

*z* : Semestre establecido en el **Anexo Complementario**.

*p* : Número de semestres, señalado en el **Anexo Complementario**.

El valor del *SFO<sub>is</sub>* será redondeado a su entero superior más cercano para el caso de fracción igual o superior a cinco décimas y para el caso contrario, será redondeado al entero inferior cuando la fracción sea menor a cinco décimas.

Para el o cada Establecimiento de Salud, las fechas de pago serán el 31 de marzo y el 30 de septiembre de cada año, o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles, salvo la primera cuota semestral que será cancelada dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente, previa aprobación del Inspector Fiscal, en virtud del procedimiento establecido en el artículo 1.12.7 de las Bases de Licitación. Asimismo, si la diferencia de días entre dicha Autorización de Pagos de Subsidios y la fecha de pago de la segunda cuota semestral es inferior a 60, el pago de dicha cuota se efectuará junto con el pago de la primera cuota semestral.

La cuota semestral corresponderá al Semestre de Pago en curso, es decir, el pago del 31 de marzo corresponderá a la cuota asociada a la operación comprendida entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre del mismo año, y el pago del 30 de septiembre corresponderá a la cuota

asociada a la operación comprendida entre el 30 de septiembre y el 30 de marzo del siguiente año.

En caso de existir un atraso en los pagos superior a 30 días, por el Servicio de Salud respectivo, sin perjuicio de los intereses establecidos en el artículo 1.12.5 de las Bases de Licitación, se notificará al MINSAL, para que este Ministerio efectúe dichos pagos con sus intereses correspondientes.

### **1.12.2.3 PAGOS POR SUBSIDIO VARIABLE<sup>30</sup>**

El Servicio de Salud respectivo pagará anualmente al Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, cuotas anuales vencidas correspondientes al Subsidio Variable, de acuerdo a la siguiente expresión:

$$SV_{iv} = PVC_{Aiv-1} \times MAX[DCO_{iv-1} - DCB_i, 0] + PA_{iv-1} + RS_{iv-1}$$

Donde:

*i*: Índice que denota el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo indicado en el **Anexo Complementario**.

*SV<sub>iv</sub>*: Monto de la cuota anual del Subsidio Variable del Establecimiento de Salud “*i*” para el año “*v*”.

*v*: Año Calendario del o de cada Establecimiento de Salud.

PVC<sub>Aiv-1</sub>: Pago variable por Día Cama Ocupado adicional para el Establecimiento de Salud “*i*” para el año “*v-1*”, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación.

DCO<sub>iv-1</sub>: Número de Días Cama Ocupados entre el 1° de Enero y el 31 de Diciembre del año “*v-1*” registrado para el Establecimiento de Salud “*i*”.

DCB<sub>i</sub>: Número de Días Cama Ocupados Base, establecido en el **Anexo Complementario**, para el Establecimiento de Salud “*i*”.

PA<sub>iv-1</sub>: Pago por Nuevas Inversiones solicitadas en el año “*v-1*” y por Servicios Adicionales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación, para el Establecimiento de Salud “*i*”.

RS<sub>iv-1</sub>: Resultado de Servicio para el año “*v-1*”, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6.2.3 de las Bases de Licitación, para el Establecimiento de Salud “*i*”.

El Subsidio Variable para el o cada Establecimiento de Salud, sólo será **exigible** a partir del año siguiente a aquél en que se obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente.

El valor del SV<sub>iv</sub> será redondeado a su entero superior más cercano para el caso de fracción igual o superior a cinco décimas y para el caso contrario, será redondeado al entero inferior cuando la fracción sea menor a cinco décimas.

Las fechas de pago serán el 31 de marzo de cada año, o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles, previa aprobación del Inspector Fiscal, en virtud del procedimiento establecido en el artículo 1.12.7 de las Bases de Licitación.

En caso de existir un atraso en los pagos superior a 30 días, por el Servicio de Salud respectivo, sin perjuicio de los intereses establecidos en el artículo 1.12.5 de las Bases de Licitación, se notificará al MINSAL, para que este Ministerio efectúe dichos pagos con sus intereses correspondientes.

### **1.12.2.4 PAGOS POR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ADICIONAL**

Conforme lo dispuesto en los alcances del anexo complementario del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios del Anexo B de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá proveer el número de raciones (desayuno, almuerzo, colación, cena) establecidas para

<sup>30</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

funcionarios en turno y en horario hábil de el o cada Establecimiento de Salud. Sin perjuicio de ello, la Sociedad Concesionaria deberá proveer raciones adicionales que le sean solicitadas, según lo dispuesto en los alcances del anexo complementario señalado anteriormente.

En caso que sea requerido un número de raciones superior, de acuerdo a lo señalado en el párrafo precedente, el Servicio de Salud respectivo pagará al Concesionario los montos por el Servicio de Alimentación Adicional conforme a lo que se indica a continuación:

El precio máximo de los servicios de alimentación adicionales será el establecido en el **Anexo Complementario**.

Para determinar su monto, durante los 5 primeros días de cada mes, se procederá a cuantificar el servicio adicional entregado el mes anterior, de acuerdo a la información proporcionada por el sistema de registro diario implementado para tal efecto por el Concesionario, multiplicado por los precios respectivos, establecidos en el Programa Anual del Servicio de Alimentación.

Este servicio deberá ser facturado mensualmente por el Concesionario al Servicio de Salud respectivo durante los 10 primeros días del mes siguiente al informado, comenzando después de la Autorización de Pagos de Subsidios para el o cada Establecimiento de Salud.

El pago se efectuará en el plazo máximo de 30 días contados desde la fecha de recepción conforme de la factura por la Dirección del Establecimiento de Salud correspondiente, en el equivalente en pesos a la fecha de emisión de ésta.

En caso de existir un atraso en los pagos superior a 30 días, por el Servicio de Salud respectivo, sin perjuicio de los intereses establecidos en el artículo 1.12.5 de las Bases de Licitación, se notificará al MINSAL, para que este Ministerio efectúe dichos pagos con sus intereses correspondientes.

#### **1.12.2.5 PAGO POR DISTRIBUCIÓN DE RIESGO FINANCIERO DEL MINSAL AL CONCESIONARIO<sup>31</sup>**

De acuerdo al mecanismo de Distribución de Riesgo Financiero, regulado en el artículo 1.12.10 de las Bases de Licitación, en caso de extinción de la concesión por incumplimiento grave, en la eventualidad que el MINSAL deba pagar el monto (B) al Concesionario, o a aquel a quien éste haya cedido o transferido a cualquier título los flujos correspondientes al **Subsidio Fijo a la Construcción, al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción y al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, este último si corresponde de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación**, este pago se realizará en un plazo máximo de 210 días contados desde la fecha de adjudicación de la licitación señalada en dicho artículo **y en la forma establecida en el artículo 1.12.6 de las Bases de Licitación**.

#### **1.12.2.6 PAGOS VARIABLES POR SOBREDEMANDA DE CAMAS<sup>32</sup>**

Para el o cada Establecimiento de Salud, en el evento que el número diario de Días Cama Ocupados sea mayor a un 110% de la capacidad límite establecida para el o los Establecimientos de Salud en el **Anexo Complementario**, el Servicio de Salud correspondiente pagará a la Sociedad Concesionaria, por concepto de **sobredemanda de camas**, el monto en UTM establecido en el **Anexo Complementario**, por día en que se incurra en dicha situación. El pago por este concepto se realizará el año siguiente en que se incurrió en dicha situación.

Esto se refleja en la siguiente expresión:

$$CSD_{iv} = MDU_i \times \sum_{t=1}^{totaldias^{\text{año}}} \text{Máximo}\{DCO_{itv-1} - 110\% \times CL_i; 0\}$$

Donde:

*i* : Índice que denota el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo indicado en el **Anexo Complementario**.

<sup>31</sup> Artículo reemplazado mediante Resolución N°159.

<sup>32</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

v :	Año de explotación de cada Establecimiento de Salud, desde v= 2.
CSD <sub>iv</sub> :	Monto <b>del Pago Variable</b> por Sobredemanda de Camas para el año v, correspondiente al Establecimiento de Salud "i".
MDU <sub>i</sub> :	Monto diario unitario por Sobredemanda de Camas para el Establecimiento de Salud "i" establecido en el anexo complementario.
DCO <sub>itv-1</sub> :	Días Cama Ocupados en el día "t" del año "v-1" para el Establecimiento de Salud "i", durante el año v-1.
CL <sub>i</sub> :	Capacidad Límite de camas para el Establecimiento de Salud "i" establecido en el anexo complementario.

El valor del CSD<sub>iv</sub> será redondeado a su entero superior más cercano para el caso de fracción igual o superior a cinco décimas y para el caso contrario, será redondeado al entero inferior cuando la fracción sea menor a cinco décimas.

Las fechas de pago serán el 31 de marzo de cada año, o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles, previa aprobación del Inspector Fiscal, en virtud del procedimiento establecido en el artículo 1.12.7 de las Bases de Licitación.

En caso de existir un atraso en los pagos superior a 30 días, por el Servicio de Salud respectivo, sin perjuicio de los intereses establecidos en el artículo 1.12.5 de las Bases de Licitación, se notificará al MINSAL, para que este Ministerio efectúe dichos pagos con sus intereses correspondientes.

#### **1.12.2.7 PAGOS POR SUBSIDIO FIJO POR CONCEPTO DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE MOBILIARIO NO CLÍNICO<sup>33</sup>**

El **Ministerio de Salud** pagará anualmente al Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, un **Subsidio Fijo** por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción y un **Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación**, cuyos números de cuotas y montos de cada cuota se establecen en el **Anexo Complementario**.

El Concesionario deberá disponer de los recursos suficientes para efectuar los procesos de adquisición y reposición durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, conforme a los "valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico", establecidos en el Anexo I de las Bases de Licitación. Las diferencias entre el valor máximo y el monto que efectivamente utilice el Concesionario para dichas adquisiciones y reposiciones, durante cada Año de Incorporación indicado en el anexo antes referido, dará origen a un "Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico" para el o cada Establecimiento de Salud. El procedimiento de determinación del saldo **del fondo para el o cada Establecimiento de Salud** y sus condiciones de uso, se establecen en el **Anexo Complementario**.

**El Fondo para el o cada Establecimiento de Salud, deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria y todo saldo deberá ser invertido en instrumentos de alta liquidez y libres de riesgo, según instrucciones del Inspector Fiscal.**

El Concesionario deberá emitir un informe anual para cada Año de Explotación, para el o cada Establecimiento de Salud, que deberá ser entregado al Inspector Fiscal dentro de los primeros 10 días de iniciado el siguiente Año de Explotación, con el detalle completo del saldo y movimientos del "Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico", generados en el Año de Explotación anterior, a excepción del último informe el que deberá ser emitido 20 días antes del término de la Etapa de Explotación.

Si en el último informe mencionado en el párrafo anterior, **algún** "Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico" mantiene un saldo, el Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda el 100% de ese saldo. El pago del Concesionario al Servicio de Salud correspondiente, por este concepto, deberá realizarse, a más tardar, dentro del plazo de 15 días posteriores a la fecha de dicho informe, **salvo en caso que el Concesionario solicite, por razones fundadas, un aumento de dicho plazo, lo que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal. El incumplimiento del pago en el plazo antes señalado, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.**

<sup>33</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159, Resolución N°184 y Resolución N°149.

El IVA del servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico se pagará de la forma establecida en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación.

Para el o cada Establecimiento de Salud, **el pago del subsidio señalado en el presente artículo será exigible a partir del año siguiente a aquél en que se obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente**. Las fechas de pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción, serán el 31 de marzo de cada año, salvo que la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud respectivo se obtenga durante los 5 primeros meses del año calendario correspondiente, en cuyo caso la primera cuota deberá pagarse el 30 de septiembre de dicho año. Para el caso del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación, el pago de cada cuota deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente. Lo anterior previa aprobación del Inspector Fiscal, en virtud del procedimiento establecido en el artículo 1.12.7 de las Bases de Licitación. **El pago del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción** será calculado a la UF del 28 de febrero del año en que se efectúe el pago, salvo que la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente se obtenga durante los 5 primeros meses del año calendario en curso, en cuyo caso el primer pago será calculado a la UF del 31 de agosto del mismo año. **El pago del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación** será calculado con el valor de la UF correspondiente a 30 días antes de la fecha de pago, la que será informada por el Inspector Fiscal. En caso que las fechas señaladas no correspondieran a días hábiles, el pago respectivo deberá realizarse el día hábil siguiente a dichas fechas.

En caso de existir un atraso en los pagos superior a 30 días, por el Servicio de Salud respectivo, sin perjuicio de los intereses establecidos en el artículo 1.12.5 de las Bases de Licitación, se notificará al MINSAL, para que este Ministerio efectúe dichos pagos con sus intereses correspondientes.

#### **1.12.2.8 PAGOS POR SUBSIDIO FIJO POR CONCEPTO DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO<sup>34</sup>**

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el **Ministerio de Salud** pagará anualmente al Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, **un Subsidio Fijo** por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción y **un Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico** durante la Etapa de Explotación, cuyos números de cuotas y montos de cada cuota se establecen en el Anexo Complementario. El “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, está incluido en el **Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico** durante la Etapa de Explotación, para el Año de Explotación respectivo.

El Concesionario deberá disponer de los recursos suficientes para efectuar los procesos de adquisición y reposición durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, conforme a los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, establecidos en el Anexo I de las Bases de Licitación, en caso que corresponda, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación. Las diferencias entre el valor máximo y el costo efectivo para dichas adquisiciones y reposiciones, durante cada Año de Incorporación indicado en el anexo antes referido, costo que se determina de acuerdo a lo señalado en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, dará origen a un “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” para el o cada Establecimiento de Salud. El procedimiento de determinación del saldo del fondo para el o cada Establecimiento de Salud y sus condiciones de uso, se establecen en el Anexo Complementario.

**El Fondo para el o cada Establecimiento de Salud, deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria y todo saldo deberá ser invertido en instrumentos de alta liquidez y libres de riesgo, según instrucciones del Inspector Fiscal.**

<sup>34</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159, Resolución N°184 y Resolución N°149.

El Concesionario deberá emitir un informe anual para cada Año de Explotación, para el o cada Establecimiento de Salud, que deberá ser entregado al Inspector Fiscal dentro de los primeros 10 días de iniciado el siguiente Año de Explotación, con el detalle completo del saldo y movimientos del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, generados en el Año de Explotación anterior, a excepción del último informe el que deberá ser emitido 20 días antes del término de la Etapa de Explotación.

Si en el último informe mencionado en el párrafo anterior, **algún** “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” mantiene un saldo, el Concesionario deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda el 100% de ese saldo. El pago del Concesionario al Servicio de Salud correspondiente, por este concepto, deberá realizarse, a más tardar, dentro del plazo de 15 días posteriores a la fecha de dicho informe, **salvo en caso que el Concesionario solicite, por razones fundadas, un aumento de dicho plazo, lo que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal. El incumplimiento del pago en el plazo antes señalado, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes.**

El IVA del servicio de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se pagará de la forma establecida en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación.

Para el o cada Establecimiento de Salud, **el pago del subsidio señalado en el presente artículo será exigible a partir del año siguiente a aquél en que se obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Las fechas de pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, serán el 31 de marzo de cada año, salvo que la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud respectivo se obtenga durante los 5 primeros meses del año calendario correspondiente, en cuyo caso la primera cuota deberá pagarse el 30 de septiembre de dicho año. Para el caso del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, el pago de cada cuota deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente. Lo anterior previa aprobación del Inspector Fiscal, en virtud del procedimiento establecido en el artículo 1.12.7 de las Bases de Licitación. El pago del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción será calculado a la UF del 28 de febrero del año en que se efectúe el pago, salvo que la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente se obtenga durante los 5 primeros meses del año calendario correspondiente, en cuyo caso el primer pago será calculado a la UF del 31 de agosto del mismo año. El pago del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación será calculado con el valor de la UF correspondiente a 30 días antes de la fecha de pago, la que será informada por el Inspector Fiscal. En caso que las fechas señaladas no correspondieran a días hábiles, el pago respectivo deberá realizarse el día hábil siguiente a dichas fechas.**

En caso de existir un atraso en los pagos superior a 30 días, por el Servicio de Salud respectivo, sin perjuicio de los intereses establecidos en el artículo 1.12.5 de las Bases de Licitación, se notificará al MINSAL, para que este Ministerio efectúe dichos pagos con sus intereses correspondientes.

### **1.12.3 CONSIDERACIÓN DE NUEVAS INVERSIONES**

Para las nuevas obras indicadas en los artículos 1.12.3.1 y 1.12.3.2 de las Bases de Licitación, y en el caso de ser necesaria la elaboración de un EIA o DIA y su sometimiento al SEIA, la Sociedad Concesionaria será el proponente o titular del EIA o DIA, según sea el caso, y asumirá todos los costos directos e indirectos de las medidas, condiciones y exigencias que emanen o deriven de la o las respectivas Resoluciones de Calificación Ambiental.

Dichas consideraciones deberán someterse a la revisión del Inspector Fiscal y de las autoridades correspondientes, hasta la obtención de su respectiva aprobación. Esta aprobación será requisito necesario para dar inicio a la construcción de las nuevas obras.

Si durante la Etapa de Explotación al Concesionario le correspondiere realizar inversiones adicionales mediante licitación, conforme a lo establecido en los artículos 19 y 20 de la Ley de Concesiones, y respecto de ellas se verifique algún vicio en el procedimiento o incumplimiento de alguna de las obligaciones prescritas en el artículo 103 del Reglamento y/o en el Contrato de Concesión respectivo, el DGOP ordenará dejar sin efecto la licitación y aplicará al

Concesionario la multa que se establezca de conformidad con lo señalado en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.3.1 NUEVAS INVERSIONES EXIGIDAS POR EL ESTADO**

En virtud de lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley de Concesiones con relación al artículo 69 y al artículo 103 del Reglamento, el MOP podrá modificar las características de las obras y servicios contratados a objeto de incrementar los niveles de servicio y estándares técnicos establecidos en las Bases de Licitación, o por otras razones de interés público debidamente fundadas y como consecuencia de ello, deberá compensar económicamente al Concesionario cuando corresponda, por los costos adicionales en que éste incurriere por tal concepto.

Para ello el DGOP, a través del Inspector Fiscal, comunicará al Concesionario las obras y los servicios que corresponde modificar.

El MOP podrá exigir nuevas garantías para la construcción de estas obras en los plazos y condiciones que éste determine.

El incumplimiento en la entrega de esta Garantía, en el caso que proceda, en los plazos y condiciones señalados por el MOP, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Las modificaciones de obras y servicios así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá llevar además, la firma del Ministro de Hacienda.

Por razones de urgencia, el DGOP podrá exigir la modificación de las obras y servicios desde el momento que lo estime conveniente, aunque esté pendiente la determinación sobre la indemnización y la dictación del Decreto Supremo antes señalado. Para ello, el DGOP dictará una Resolución que deberá contar con el visto bueno del Ministro de Obras Públicas y del Ministro de Hacienda, que autorice dichas obras en forma previa a su ejecución.

El monto máximo de inversión que el Concesionario podrá estar obligado a realizar así como el plazo máximo dentro del cual el MOP podrá ordenar la modificación de las obras en concesión de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley de Concesiones, se establecen en el **Anexo Complementario**. Se podrá exceptuar la obligación de licitar por razones de urgencia calificadas fundadamente por el DGOP, previo informe del Consejo de Concesiones.

En caso que la modificación de obras y servicios no sea autorizada en forma previa a su ejecución mediante los actos administrativos señalados en este artículo, la Sociedad Concesionaria no tendrá derecho a indemnización ni compensación alguna, por cualquier costo, daño y/o perjuicio que emanen o se deriven de dicha modificación.

Para la determinación de las obras, su valoración y ejecución, se utilizarán los procedimientos establecidos en los artículos 1.12.3.3.1 y 1.12.3.3.2 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.3.2 NUEVAS INVERSIONES CONVENIDAS ENTRE EL ESTADO Y EL CONCESIONARIO**

El MOP y la Sociedad Concesionaria podrán acordar la modificación de las características de las obras y servicios contratados, a objeto de incrementar los niveles de servicio y estándares técnicos establecidos en las Bases de Licitación, mediante la suscripción del correspondiente convenio complementario al Contrato de Concesión en los términos dispuestos en el artículo 20 de la Ley de Concesiones en relación con los artículos 70 y 103 del Reglamento.

Este convenio complementario acogerá las particulares condiciones a que deba sujetarse la realización de las obras y su repercusión en el régimen económico o en el plazo de la concesión. En caso de compensación, el MOP deberá incluir en dicho convenio, la modificación de los factores que regulan el régimen económico del contrato.

La aprobación del respectivo convenio complementario se hará mediante Decreto Supremo del Ministerio de Obras Públicas, que deberá llevar además la firma del Ministro de Hacienda.

Ninguna de las partes podrá ejecutar las obras y/o servicios, ni exigir las obligaciones y/o derechos emanados de dicho convenio complementario antes de la total tramitación del Decreto Supremo que lo aprueba.

El MOP podrá exigir nuevas garantías para la construcción de estas obras en los plazos y condiciones que éste determine.

El incumplimiento en la entrega de esta Garantía, en el caso que proceda, en los plazos o condiciones señalados por el MOP hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Siempre que la nueva inversión sea solicitada por el Concesionario, éste deberá elaborar y presentar al MOP, para su revisión hasta la obtención de su respectiva aprobación, un informe técnico fundado que acredite la insuficiencia de la obra o la conveniencia de ampliación o mejoramiento de la misma, definiendo, en general, el tipo de obras que será necesario realizar, sus especificaciones técnicas generales, su valoración y su posible incidencia tanto en los plazos, como en el régimen económico del contrato. Cuando la iniciativa proceda del Estado, la insuficiencia de la obra o la conveniencia de su ampliación o mejoramiento, será comunicada a la Sociedad Concesionaria.

Para la valorización de las nuevas inversiones que corresponda pagar al Concesionario, se utilizará el procedimiento establecido en el artículo 1.12.3.3.2 de las Bases de Licitación.

El monto máximo de inversión que el MOP y el Concesionario podrán establecer de común acuerdo, así como el plazo máximo dentro del cual se podrán realizar dichas inversiones de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de Concesiones, se establecen en el **Anexo Complementario**. Se podrá exceptuar la obligación de licitar por razones de urgencia calificadas fundadamente por el DGOP, previo informe del Consejo de Concesiones.

En caso que la modificación de obras y servicios no sea autorizada en forma previa a su ejecución mediante el acto administrativo señalado en este artículo, la Sociedad Concesionaria no tendrá derecho a indemnización ni compensación alguna, por cualquier costo, daño y/o perjuicio que emanen o se deriven de dicha modificación.

### **1.12.3.3 NORMAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS**

Para la ejecución de las obras se tendrá en cuenta lo siguiente:

#### **1.12.3.3.1 DETERMINACIÓN DE LAS OBRAS**

Las obras se determinarán en base a un estudio de ingeniería preparado por la Sociedad Concesionaria el cual deberá someterse a la revisión del Inspector Fiscal, hasta la obtención de su respectiva aprobación. En caso que las obras sean iniciativa del MOP, el Inspector Fiscal entregará a la Sociedad Concesionaria un diseño conceptual, en base al cual ésta elaborará el Proyecto de Ingeniería de Detalle. No habrá compensaciones, en ningún caso, por los costos de preparación de los proyectos de ingeniería contratados por la Sociedad Concesionaria y que no hayan sido aprobados por el MOP.

#### **1.12.3.3.2 VALORIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS OBRAS**

En el caso de las obras licitadas de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Ley de Concesiones, el valor de las inversiones que se compensarán al Concesionario será el que resulte de la Licitación, a lo que se sumará un monto adicional de 3% de la inversión, a título de administración del contrato. Por su parte, el costo por concepto de conservación y operación será determinado de acuerdo a las características particulares de las obras adicionales licitadas.

En el caso de las inversiones adicionales que no sean objeto de licitación según lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Ley de Concesiones, el procedimiento de valorización de dichas obras será el siguiente:

- Los precios unitarios de cada uno de los ítemes involucrados en las obras de las nuevas inversiones exigidas durante la Etapa de Construcción o de Explotación, serán determinados de común acuerdo entre el Concesionario y el MOP
- A falta de acuerdo, total o parcial las discrepancias podrán ser sometidas por las partes a consideración del Panel Técnico. Si la recomendación del Panel Técnico no fuese acogida por las partes, la controversia podrá ser sometida a la Comisión Arbitral o Corte de Apelaciones de Santiago según lo establecido en el artículo 36 bis de la Ley de Concesiones

Las obras exigidas a que se refiere el párrafo anterior, sean o no objeto de compensación, serán construidas o contratadas por la Sociedad Concesionaria. Los participantes en dicha contratación deberán ser empresas constructoras inscritas en Primera Categoría del Registro de Contratistas del MOP.

#### **1.12.3.3.3 COMPENSACIÓN O INDEMNIZACIÓN POR NUEVAS INVERSIONES**

Las compensaciones que se determinen a favor del Concesionario se regirán íntegramente por lo dispuesto en los incisos sexto y séptimo del artículo 19 de la Ley de Concesiones.

Toda compensación o indemnización será de cargo del MINSAL.

En caso de perjuicio de la Sociedad Concesionaria, el MINSAL la compensará ya sea mediante un aumento de los Subsidios entregados por el Estado, un aumento del plazo de la concesión o con un pago del Estado que podrá ser realizado de una sola vez o por anualidades.

Para efectos de la aplicación de lo dispuesto en el inciso séptimo del artículo 19 de la Ley de Concesiones, el valor de los costos de operación y mantenimiento asociados, las estimaciones de demanda y la tasa de descuento a utilizar, serán determinados de común acuerdo entre el Concesionario y el MOP. A falta de acuerdo, total o parcial, las discrepancias podrán ser sometidas por las partes a consideración del Panel Técnico. Si la recomendación del Panel Técnico no fuese acogida por las partes, la controversia podrá ser sometida a la Comisión Arbitral o Corte de Apelaciones de Santiago según lo establecido en el artículo 36 bis de la Ley de Concesiones.

Para la determinación de común acuerdo de los parámetros señalados en el párrafo anterior, las partes podrán considerar lo siguiente:

- Para la determinación de las demandas, aquélla se realizará con información base común y metodologías de asignación y proyección de demanda conocidas y de común aplicación.
- La nueva inversión será considerada, para efectos de determinar el monto de compensación, como independiente de la inversión original, evaluando todos los efectos sobre los costos de inversión, de operación y mantenimiento marginales al proyecto original.
- Para el caso de la tasa a aplicar para efectos de los pagos del Fisco, ésta corresponderá a la tasa interna de retorno promedio, ofrecida por el Banco Central de Chile o Tesorería General de la República para sus instrumentos reajustables en moneda nacional de plazo igual al relevante, de los 3 meses anteriores a la fecha de recepción de ofertas de la licitación a que se refiere el artículo 1.12.3.3.2 de las Bases de Licitación o la fecha de la publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo fundado que autorice el Convenio Complementario respectivo, lo que suceda último, más un 1,5% (uno coma cinco por ciento). La tasa se expresará en términos anuales considerando una anualidad de 365 días. En caso de existir instrumentos reajustables en moneda nacional de plazo igual al relevante para ambos emisores, primarán los emitidos por el Banco Central de Chile y en caso de no encontrar un igual plazo al relevante, se realizará una interpolación lineal considerando el plazo y la tasa de interés, del instrumento más cercano superiormente y el más cercano inferiormente.

#### **1.12.4 ASPECTOS TRIBUTARIOS<sup>35</sup>**

Para efectos de lo dispuesto en el D.L. N° 825 de 1974 y sus modificaciones posteriores, y en especial el artículo 16, letras c) y h), en el Contrato de Concesión el Subsidio Fijo a la Construcción pagará el servicio de construcción, el Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico pagará el Servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico, **en la Etapa de Construcción y Explotación, según corresponda**, y el Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico pagará el Servicio de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en caso que proceda, **en la Etapa de Construcción y Explotación, según corresponda**, así como se imputará el 100% de los ingresos totales de explotación para pagar el precio del servicio de conservación, reparación y explotación. Los ingresos de explotación corresponderán a los percibidos por concepto de pagos del Subsidio Fijo a la Operación (SFO) y del Subsidio Variable.

<sup>35</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

El servicio de construcción deberá ser facturado por la Sociedad Concesionaria al MINSAL cada cuatro meses, y de acuerdo a las inversiones asociadas al estado de avance físico de las obras, en el período señalado anteriormente. Para ello el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal una relación escrita de los documentos que conforman el costo de construcción del período y la base imponible del IVA. Dichos documentos podrán ser revisados por el Inspector Fiscal o por los profesionales que él designe en su representación, en las oficinas del Concesionario. El Inspector Fiscal tendrá un plazo de 30 días contados desde la presentación para manifestar su conformidad o rechazo con el costo de construcción presentado por el Concesionario. En particular podrán ser objetados aquellos documentos en los cuales el MOP, previo peritaje técnico, confirme que las cantidades o volúmenes de obra presentados no se encuentran ejecutados. Una vez que el Inspector Fiscal apruebe dicho costo, de lo que se dejará constancia en el Libro de Obras, el Concesionario estará facultado para emitir la correspondiente factura, a quien informe el Inspector Fiscal. A efectos de dar cumplimiento al artículo 16 letra c) del D.L. N° 825 de 1974, el costo de construcción deberá ser facturado a costo real hasta el fin de la Etapa de Construcción. El pago del IVA por parte del MINSAL se realizará dentro de los 30 días siguientes a la fecha de presentación de la respectiva factura al Ministerio de Salud. Dicho pago por parte del MINSAL no excederá el monto equivalente al porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), **vigente a la fecha de la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria Total**, aplicado al Presupuesto Oficial Estimado de la Obra, indicado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación. Para efectos de este cálculo se utilizará el valor de la UF del último día del período informado.

La aceptación de dicha factura no implicará aprobación de las obras ni del avance físico de éstas por parte del Inspector Fiscal. Asimismo, el monto total facturado aceptado no implicará reconocimiento de responsabilidad alguna de parte del MOP en sobrecostos por la ejecución de las obras o de obras adicionales, por lo tanto no dará derecho al Concesionario a compensaciones por este concepto. Dicha facturación se realiza sobre el costo total de la construcción de la obra, considerando todas las partidas y desembolsos que digan relación con la construcción de ella solamente a efectos de establecer la base imponible de acuerdo a la legislación tributaria vigente.

En caso que el Inspector Fiscal manifieste su disconformidad con los antecedentes presentados, comunicará por escrito el rechazo de éstos y su justificación, debiendo el Concesionario volver a presentar los antecedentes debidamente corregidos.

Respecto del Servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico y de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en caso que corresponda, se aplicará el mismo procedimiento establecido en los párrafos precedentes para el servicio de la construcción. **Asimismo, el pago del IVA por parte del MINSAL no excederá el monto equivalente al porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), vigente a la fecha de la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria Total, aplicado a la suma del “valor máximo de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” de la Etapa de Construcción y el “valor máximo de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la Etapa de Construcción, establecidos en las letras e) y f) del Anexo I, respectivamente.**

El servicio de explotación, **para efectos del Subsidio Fijo a la Operación**, deberá ser facturado por el Concesionario al Servicio de Salud respectivo los días 28 de febrero y 31 de agosto de cada año, comenzando después de la Autorización de Pagos de Subsidios para el o cada Establecimiento de Salud. El Concesionario deberá presentar los antecedentes y documentación asociada a la factura el día 10 de enero para la factura a presentar el 28 de febrero, para lo cual se deberá considerar la relación \$/UF del día 31 de enero; y el día 10 de julio para la factura a presentar el 31 de agosto, para lo cual se deberá considerar la relación \$/UF del día 31 de julio. Una vez presentada la factura, el Inspector Fiscal tendrá 30 días para aprobarla o rechazarla. Si el Inspector Fiscal rechaza la factura, el Concesionario tendrá 10 días para subsanar los problemas encontrados. En caso de ser aprobada en primera instancia, el pago se efectuará, a más tardar, los días 31 de marzo y 30 de septiembre respectivamente, o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles.

El servicio de explotación, **para efectos del Subsidio Variable**, deberá ser facturado por el Concesionario al Servicio de Salud respectivo **el día 31 de marzo de cada año**, comenzando después de la Autorización de Pagos de Subsidios para el o cada Establecimiento de Salud. El Concesionario deberá presentar los antecedentes y documentación asociada a la factura el día 10 de febrero, para lo cual se deberá considerar la relación \$/UF del día 28 de febrero. Una vez presentada la factura, el Inspector Fiscal tendrá 30 días para aprobarla o rechazarla. Si el Inspector Fiscal rechaza la factura, el Concesionario tendrá 10 días para subsanar los problemas encontrados. En caso de ser aprobada en primera instancia, el pago se efectuará, a

más tardar, el día 30 de abril, o el día hábil siguiente a esta fecha en el caso en que no correspondiera a día hábil.

En caso que el Inspector Fiscal manifieste su disconformidad con los antecedentes presentados, comunicará por escrito el rechazo de éstos y su justificación, debiendo el Concesionario volver a presentar los antecedentes debidamente corregidos.

Cuando el Fisco tenga que realizar los pagos correspondientes a los servicios antes señalados, no se contemplará reajuste entre la fecha de facturación al Fisco y la fecha de pago de dichas facturas.

En los aspectos relativos a la declaración y pago del Impuesto a la Renta, el Concesionario se deberá regir por lo dispuesto en el D.L. N° 824 de 1974 y sus modificaciones, especialmente por las introducidas por la Ley N° 19.460 de 1996 y las demás normas que correspondan.

#### **1.12.5 INTERESES QUE DEVENGARÁN LOS PAGOS QUE TENGA QUE REALIZAR EL MINSAL, EL SERVICIO DE SALUD CORRESPONDIENTE, O EL CONCESIONARIO**

El MINSAL, el Servicio de Salud correspondiente, y el Concesionario realizarán los pagos establecidos en el Contrato de Concesión en los plazos señalados en las Bases de Licitación. En el caso que se produzcan retrasos, dichos pagos devengarán un interés real diario equivalente, en base a 360 días, a la tasa de interés corriente para operaciones reajustables en moneda nacional a menos de un año, vigente a la fecha del pago efectivo, lo que debe entenderse sin perjuicio de la aplicación de las multas que correspondan. No obstante lo anterior, el retraso injustificado de los pagos que el Concesionario tenga que realizar al MINSAL, al Servicio de Salud o al MOP, si procede, dará derecho al MOP al cobro de la correspondiente garantía, conforme a lo señalado en el artículo 1.8.3 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.6 PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS POR EL MINSAL**

El MINSAL realizará los pagos que correspondan en virtud del Contrato de Concesión, en los plazos previstos para ello en las Bases de Licitación. Con tal objeto, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal, durante el mes de julio de cada año, la relación de todos los pagos que tenga que efectuar el MINSAL al Concesionario para el año siguiente, indicando el motivo del pago, la cuantía estimada y el plazo en que deberán realizarse.

Respecto de los pagos que tenga que realizar el MINSAL, el Concesionario, con un mes de antelación a la fecha prevista para la realización de cada uno de éstos, deberá reiterar por escrito al Inspector Fiscal la fecha, motivo y cuantía estimada del pago. Los pagos se efectuarán mediante vale vista o cheque nominativo, extendidos a nombre de la Sociedad Concesionaria. Los pagos estipulados en UF deberán ser convertidos en pesos al valor de la UF del día en que se efectúe dicho pago, previo visto bueno del Inspector Fiscal, salvo los pagos establecidos en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación, que serán a las fechas señaladas en dicho artículo.

La entrega de la relación de pagos o de la reiteración por escrito será sin perjuicio de la obligación del MINSAL de realizar los pagos que correspondan en virtud del contrato en los plazos y condiciones previstas en las Bases de Licitación.

El atraso o incumplimiento de la obligación de presentar la relación de pagos en los plazos establecidos en este artículo, así como su presentación con errores atribuibles a actuaciones negligentes, o con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos o incompletos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que, para cada caso, se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.7 PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS POR EL SERVICIO DE SALUD QUE CORRESPONDA**

El Servicio de Salud respectivo realizará los pagos que correspondan en virtud del Contrato de Concesión, en los plazos previstos para ello en las Bases de Licitación. Con tal objeto, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal, durante el mes de julio de cada año, la relación de todos los pagos que tenga que efectuar el Servicio de Salud correspondiente al

Concesionario para el año siguiente, indicando el motivo del pago, la cuantía estimada y el plazo en que deberán realizarse.

Respecto de los pagos que tenga que realizar el Servicio de Salud correspondiente, el Concesionario, con un mes de antelación a la fecha prevista para la realización de cada uno de éstos, deberá reiterar por escrito al Inspector Fiscal la fecha, motivo y cuantía estimada del pago. Los pagos se efectuarán mediante vale vista o cheque nominativo, extendidos a nombre de la Sociedad Concesionaria. Los pagos estipulados en UF deberán ser convertidos en pesos al valor de la UF del día en que se efectúe dicho pago, previo visto bueno del Inspector Fiscal, salvo los pagos establecidos en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación, que serán a las fechas señaladas en dicho artículo.

La entrega de la relación de pagos o de la reiteración por escrito será sin perjuicio de la obligación del Servicio de Salud correspondiente de realizar los pagos que correspondan en virtud del contrato en los plazos y condiciones previstas en las Bases de Licitación.

El atraso o incumplimiento de la obligación de presentar la relación de pagos en los plazos establecidos en este artículo, así como su presentación con errores atribuibles a actuaciones negligentes, o con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos o incompletos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que, para cada caso, se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.8 PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS POR EL CONCESIONARIO**

El Concesionario realizará los pagos que correspondan en virtud del Contrato de Concesión, en los plazos previstos para ello en las Bases de Licitación. Con tal objeto, el Concesionario deberá presentar, durante el mes de julio de cada año, la relación de todos los pagos que tenga que efectuar éste a la Dirección del Establecimiento de Salud, al MINSAL o al MOP, según corresponda, para el año siguiente, indicando el motivo, la cuantía estimada y el plazo en que deberán realizarse.

Los pagos que el Concesionario deba realizar al MOP se efectuarán mediante vale vista, extendidos a nombre del Director General de Obras Públicas. Los pagos estipulados en UF deberán ser convertidos en pesos al valor de la UF del día en que se efectúe dicho pago, previo visto bueno del Inspector Fiscal.

Los pagos que el Concesionario deba realizar al MINSAL o al Servicio de Salud se efectuarán mediante cheques nominativos y cruzados, a nombre de quien el Inspector Fiscal indique. Los pagos estipulados en UF deberán ser convertidos en pesos al valor de la UF del día en que se efectúe dicho pago, previo visto bueno del Inspector Fiscal.

La entrega de la relación de pagos será sin perjuicio de la obligación de la Sociedad Concesionaria de realizar los pagos que correspondan en virtud del contrato en los plazos y condiciones previstas en las Bases de Licitación, sin perjuicio de las sanciones que procedan respecto de la Sociedad Concesionaria en caso de atraso o incumplimiento.

El atraso o incumplimiento de la obligación de presentar la relación de pagos en los plazos establecidos en este artículo, así como su presentación con errores atribuibles a actuaciones negligentes, o con datos o antecedentes notoriamente no fidedignos o incompletos que alteren o modifiquen cualquiera de las condiciones económicas del Contrato de Concesión, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que, para cada caso, se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **1.12.9 AJUSTES AL SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN Y AL SUBSIDIO VARIABLE<sup>36</sup>**

En caso de producirse variaciones en el Ingreso Mínimo Mensual fijado por Ley para los trabajadores y/o en el Índice de Precios de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Mensual (IPA), que forma parte del IPC, el Subsidio Fijo a la Operación (SFO) y el Subsidio Variable a que se refieren respectivamente los artículos 1.12.2.2 y 1.12.2.3 de las Bases de Licitación, serán reajustados de acuerdo a la variación que haya experimentado el Ingreso Mínimo Mensual

<sup>36</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

respecto del Ingreso Mínimo Mensual correspondiente al tercer mes anterior al de recepción de las Ofertas, y/o de acuerdo a la variación que haya experimentado el Índice de Precios de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Mensual (IPA), respecto del IPA correspondiente al tercer mes anterior al de recepción de las Ofertas. Lo anterior se refleja en la siguiente fórmula para el caso del Subsidio Fijo a la Operación:

$$SFO_{Aj} = SFO \times \left( (1 - F_1 - F_2) + F_1 \times \left( \frac{IPA_{j-1}}{IPA_0} \right) \times \left( \frac{IPC_0}{IPC_{j-1}} \right) + F_2 \times \left( \frac{W_{\min j-1}}{W_{\min 0}} \right) \right)$$

Donde:

- $SFO_{Aj}$ : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Operación para el Semestre de Pago “j”, para el cálculo establecido en el artículo 1.12.2.2 de las Bases de Licitación.
- $SFO$ : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Operación, solicitado por el Concesionario en su Oferta Económica, de acuerdo a lo establecido en el artículo 3.1.2 de las Bases de Licitación.
- $F_1$ : Porcentaje del SFO que se pondera por la variación del IPA, que se establece en el **Anexo Complementario**.
- $F_2$ : Porcentaje del SFO que se pondera por la variación del Ingreso Mínimo Mensual, que se establece en el **Anexo Complementario**.
- $IPA_{j-1}$ : Índice de Precios de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Mensual (IPA), que forma parte del IPC, correspondiente al mes de enero para el caso del Semestre de Pago “j” comprendido entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre, y al mes de julio para el caso del Semestre de Pago “j” comprendido entre el 30 de septiembre y el 30 de marzo del año siguiente.
- $IPA_0$ : Índice de Precios de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Mensual (IPA), que forma parte del IPC, correspondiente al tercer mes anterior al de recepción de Ofertas.
- $IPC_{j-1}$ : Índice de Precios al Consumidor mensual, correspondiente al mes de enero para el Semestre de Pago “j” comprendido entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre, y al mes de julio para el Semestre de Pago “j” comprendido entre el 30 de septiembre y el 30 de marzo del año siguiente.
- $IPC_0$ : Índice de Precios al Consumidor mensual, correspondiente al tercer mes anterior al de recepción de Ofertas.
- $W_{\min j-1}$ : Ingreso Mínimo Mensual, fijado por Ley, para aquellos trabajadores mayores de 18 años y menores de 65 años de edad, vigente al 10 de enero para el caso del Semestre de Pago comprendido entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre, y vigente al 10 de julio para el caso del Semestre de Pago comprendido entre el 30 de septiembre y el 30 de marzo del año siguiente. Se expresa en UF del 10 de enero o 10 de julio, según corresponda.
- $W_{\min 0}$ : Ingreso Mínimo Mensual Base, fijado por Ley, para aquellos trabajadores mayores de 18 años y menores de 65 años de edad, equivalente al monto en UF establecido en el **Anexo Complementario**.
- $j$ : Semestre de Pago “j” contado desde el inicio de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación (el Semestre de Pago donde se inicia la concesión es  $j=1$ ).

Respecto del Subsidio Variable establecido en el artículo 1.12.2.3 de las Bases de Licitación, el ajuste se verá reflejado exclusivamente en la variación del pago variable unitario por Día Cama Ocupado adicional para el Establecimiento de Salud “i”, según la siguiente expresión:

$$PVC_{Aiv} = PVC_i \times \left( (1 - F_3 - F_4) + F_3 \times \left( \frac{IPA_{v-1}}{IPA_0} \right) \times \left( \frac{IPC_0}{IPC_{v-1}} \right) + F_4 \times \left( \frac{W_{\min_{v-1}}}{W_{\min_0}} \right) \right)$$

Donde:

- PVC<sub>Aiv</sub>**: Monto del pago variable unitario por Día Cama Ocupado adicional del Subsidio Variable para el Establecimiento de Salud “i” para el Año Calendario “v”, para el cálculo establecido en el artículo 1.12.2.3 de las Bases de Licitación.
- PVC<sub>i</sub>**: Monto del pago variable unitario por Día Cama Ocupado adicional para el Establecimiento de Salud “i” **en UF**, que se establece en el **Anexo Complementario**.
- F<sub>3</sub>**: Porcentaje del **PVC<sub>i</sub>** que se pondera por la variación del IPA, que se establece en el **Anexo Complementario**.
- F<sub>4</sub>**: Porcentaje del **PVC<sub>i</sub>** que se pondera por la variación del Ingreso Mínimo Mensual, que se establece en el **Anexo Complementario**.
- IPA<sub>v-1</sub>**: Índice de Precios de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Mensual (IPA), que forma parte del IPC, correspondiente al mes de julio del año “v”.
- IPA<sub>0</sub>**: Índice de Precios de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Mensual (IPA), que forma parte del IPC, correspondiente al tercer mes anterior al de recepción de Ofertas.
- IPC<sub>v-1</sub>**: Índice de Precios al Consumidor mensual, correspondiente al mes de julio del Año Calendario “v”.
- IPC<sub>0</sub>**: Índice de Precios al Consumidor mensual, correspondiente al tercer mes anterior al de recepción de Ofertas.
- W<sub>min<sub>v-1</sub></sub>**: Ingreso Mínimo Mensual, fijado por Ley, para aquellos trabajadores mayores de 18 años y menores de 65 años de edad, vigente al 1° de julio del Año Calendario “v”.
- W<sub>min<sub>0</sub></sub>**: Ingreso Mínimo Mensual Base, fijado por Ley, para aquellos trabajadores mayores de 18 años y menores de 65 años de edad, equivalente al monto en UF establecido en el **Anexo Complementario**.
- v**: Año Calendario “v” contado desde el inicio de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación (el Año Calendario donde se inicia la concesión es v=1).

Además, se deberá considerar para el cálculo de cifras intermedias **y del valor final de PVC<sub>Aiv</sub>**, la utilización de 3 decimales redondeados. El valor final del **SFO<sub>Aj</sub>** será redondeado a su entero superior más cercano, para el caso de fracción igual o superior a cinco décimas y, para el caso contrario, al entero inferior, cuando la fracción sea menor a cinco décimas.

### **1.12.10 OPCIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE RIESGO FINANCIERO, EN CASO DE EXTINCIÓN DE LA CONCESIÓN POR INCUMPLIMIENTO GRAVE<sup>37</sup>**

Se establece en el presente artículo un Mecanismo de Distribución de Riesgo Financiero en caso de extinción de la concesión por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.11.2.2 de las Bases de Licitación, con la finalidad de mejorar el financiamiento del proyecto.

Para tal efecto, en el caso que el Licitante o Grupo Licitante **adjudicatario** haya optado por este Mecanismo en su Oferta Económica, se aplicará lo siguiente:

- Habiéndose autorizado la Puesta en Servicio Definitiva y una vez realizada la licitación a que se refiere el artículo 28 de la Ley de Concesiones, si la diferencia entre el valor actual de las cuotas garantizadas de Subsidio Fijo a la Construcción (SFC), de **Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción (SFMNC)** y de **Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción (SFEM)**, este último si corresponde de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de las **Bases de Licitación**, que todavía no hubieran sido pagadas ( $S^{**}$ ) y el producto de la licitación de la concesión a que se refiere el artículo 28 de la Ley de Concesiones (P) fuese mayor que cero, el MINSAL pagará al Concesionario o a quien éste haya cedido o transferido a cualquier título los flujos correspondientes al **SFC, SFMNC y SFEM**, la cantidad (B) **equivalente a esa diferencia**. En caso contrario, si el producto de la licitación (P) es mayor al valor actual de las cuotas de SFC, **SFMNC y SFEM** no pagadas correspondiente al límite superior ( $S^*$ ), el Concesionario o aquel a quien éste haya cedido o transferido a cualquier título los flujos correspondientes al **SFC, SFMNC y SFEM**, pagará al MINSAL la cantidad (T) **equivalente a un 80% de dicha diferencia**.
- En el evento que el Concesionario ceda o transfiera a cualquier título los flujos correspondientes al **SFC, SFMNC y SFEM**, este último si corresponde de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de las **Bases de Licitación**, el Concesionario se obliga a estipular en el contrato que el cesionario o adquirente **respectivo** se hará cargo de efectuar el pago de la cantidad (T) en los mismos términos y condiciones señaladas en el artículo 1.12.1.4 de las Bases de Licitación.
- La notificación o aceptación del MOP de la cesión o transferencia a cualquier título **de los flujos correspondientes al SFC, SFMNC y SFEM**, este último si corresponde de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de las **Bases de Licitación**, a que hace referencia el presente artículo, deberá hacerse con reserva de su derecho al cobro al cesionario o adquirente **respectivo**, del pago del **80%** de la diferencia entre el producto de la licitación y el valor actual de las cuotas de **SFC, SFMNC y SFEM** no pagadas correspondiente al límite superior ( $S^*$ ), equivalente a la cantidad (T). Se incluye en este derecho al cobro la modalidad de pago señalada en el artículo 1.12.1.4 de las Bases de Licitación.

Los valores B y T serán **calculados de la siguiente forma:**

$$B = \begin{cases} 0 & \text{Si } P \geq S^{**} \\ S^{**} - P & \text{Si } P < S^{**} \end{cases}$$

$$T = \begin{cases} (P - S^*) \times 0,8 & \text{Si } P \geq S^* \\ 0 & \text{Si } P < S^* \end{cases}$$

Donde:

P: **Producto de la licitación de la concesión a que se refiere el artículo 28 de la Ley de Concesiones, en UF.**

<sup>37</sup> Artículo reemplazado mediante Resolución N°159.

**S\*:** Valor actual de las cuotas del SFC, SFMNC y SFEM no pagadas, correspondiente al límite superior.

**S\*\*:** Valor actual de las cuotas garantizadas del SFC, SFMNC y SFEM no pagadas.

Los valores **S\*** y **S\*\*** se calcularán de la siguiente manera:

$$S^* = \sum_{t=0}^{m_1-m_0} \left[ \frac{SFC}{(1+r_s)^t} \right] \times \frac{1}{1,2} + \sum_{t=0}^{m_2-m_0} \left[ \frac{SFMNC + SFEM}{(1+r_s)^t} \right]$$

$$S^{**} = \sum_{t=0}^{m_1-m_0} \left[ \frac{SFC}{(1+r_s)^t} \right] \times \frac{1}{1,3} + \sum_{t=0}^{m_2-m_0} \left[ \frac{SFMNC + SFEM}{(1+r_s)^t} \right]$$

Donde:

**SFC:** Subsidio Fijo a la Construcción, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.1 de las Bases de Licitación.

**SFMNC:** Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación.

**SFEM:** Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación.

**r<sub>s</sub>:** Tasa de descuento relevante para descontar los flujos de los Subsidios remanentes no pagados. Dicha tasa corresponderá a la tasa interna de retorno promedio de los 3 meses anteriores a la fecha de recepción de las ofertas a que se refiere el artículo 1.5.1 de las Bases de Licitación, ofrecida por el Banco Central de Chile para sus instrumentos reajustables en moneda nacional (BCU) de plazo igual a diez años, más un 3%. La tasa se expresará en términos anuales considerando una anualidad de 365 días.

**m<sub>0</sub>:** Año Calendario en que se ha declarado la extinción de la concesión por incumplimiento grave. En caso que esta extinción se declare antes del 31 de marzo de dicho año, es decir, aún no se ha pagado la cuota correspondiente a ese año, se deberá considerar m<sub>0</sub> – 1.

**m<sub>1</sub>:** Año Calendario en que finaliza el pago del SFC de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.1 de las Bases de Licitación.

**m<sub>2</sub>:** Año Calendario en que finaliza el pago del SFMNC y SFEM, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1.12.2.7 y 1.12.2.8, respectivamente, de las Bases de Licitación.

Los pagos regulados en el presente artículo, se realizarán en la fecha y forma establecida en los artículos 1.12.1.4 y 1.12.2.5, **según corresponda**, de las Bases de Licitación.

## **1.13. RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN**

Durante la Etapa de Explotación el o los Establecimientos de Salud desarrollarán el tipo de actividades asistenciales, de la complejidad técnica y en las especialidades que determine el Director del Servicio de Salud respectivo, de acuerdo al marco que fije el Subsecretario de Redes Asistenciales, en conformidad con los requerimientos y prioridades sanitarias nacionales y de la respectiva Red Asistencial, de acuerdo a lo regulado en el D.F.L. N° 1 de 2005 del MINSAL, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en D.S. N° 136 de 2004 del MINSAL, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y en D.S. N° 38 de 2005 del MINSAL, Reglamento Orgánico de los

Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos de Autogestión en Red, en lo que sean aplicables.

El Establecimiento de Salud respectivo estará a cargo de un Director al que le corresponderá la administración superior y control del mismo. En el Director del correspondiente Establecimiento de Salud estarán radicadas las funciones de dirección, organización y administración, conforme a las normas legales y reglamentarias antes señaladas y en concordancia con las políticas y normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta al respecto.

El o los Establecimientos de Salud podrán adoptar una estructura organizacional particular atendiendo a sus necesidades clínicas y administrativas, para la relación con la Sociedad Concesionaria.

#### **1.14. SISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LA SOCIEDAD CONCESIONARIA Y EL INSPECTOR FISCAL**

Para el o cada Establecimiento de Salud y en un plazo máximo de 180 días anteriores a la -o la primera- solicitud de Puesta en Servicio Provisoria, la Sociedad Concesionaria a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá poner a disposición del Inspector Fiscal un Sistema Informático de Comunicación (SIC) que permita una interrelación centralizada entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, de manera que puedan coordinar y registrar en línea las actividades asociadas a la operación de los servicios concesionados con la actividad de salud propiamente tal. El SIC deberá cumplir con las condiciones y requerimientos establecidos en el Anexo E de las Bases de Licitación.

Una vez entregado el SIC, el Inspector Fiscal dispondrá de 45 días para su revisión. En caso de existir observaciones, el Concesionario tendrá un plazo máximo de 20 días para dar respuesta satisfactoria a la totalidad de las observaciones formuladas por el Inspector Fiscal y, en caso de ser requerido por éste, entregar una nueva versión corregida. A su vez, el Inspector Fiscal se pronunciará dentro del plazo de 15 días. El procedimiento anterior se repetirá todas las veces que sea necesario hasta que el Inspector Fiscal apruebe el SIC a su entera conformidad.

Toda la información generada por este sistema será determinante en la fiscalización y supervisión del cumplimiento de la prestación de los servicios de la concesión establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, de acuerdo a los estándares y requerimientos contenidos en las mismas.

Al SIC podrán acceder el Inspector Fiscal y las personas con sus respectivos privilegios, que sean autorizados por éste, las que se denominarán usuarios SIC. Para estos efectos, en un plazo máximo de 45 días anteriores a la -o la primera- solicitud de Puesta en Servicio Provisoria, la Dirección del Establecimiento de Salud y la Sociedad Concesionaria deberán entregar al Inspector Fiscal un listado de personas propuestas, con sus correspondientes perfiles de privilegios. En todo caso, el Inspector Fiscal comunicará a la Sociedad Concesionaria y a la Dirección del Establecimiento de Salud las personas autorizadas y sus privilegios para acceder al SIC dentro del plazo de 30 días contados desde la recepción de dichos listados.

El DGOP no autorizará la Puesta en Servicio Provisoria respectiva, mientras el SIC no se encuentre aprobado y en condiciones de operar.

Todas las veces que fuera necesario efectuar cambios de las personas autorizadas para acceder al SIC y/o de sus privilegios, la Dirección del Establecimiento de Salud y/o la Sociedad Concesionaria deberán comunicar esta situación al Inspector Fiscal para su aprobación. Sin perjuicio de lo anterior, el Inspector Fiscal podrá efectuar para casos particulares modificaciones de los usuarios SIC y/o de sus perfiles de privilegios, correspondientes a usuarios de la Dirección del Establecimiento de Salud y/o de la Sociedad Concesionaria, quienes deberán presentar una propuesta de reemplazo al Inspector Fiscal en el plazo que éste determine. El Inspector Fiscal tendrá los privilegios de administrador de la base de datos de usuarios SIC, por lo que se encontrará sólo éste habilitado para ingresar, modificar o descontinuar usuarios del SIC, como también sus privilegios específicos.

La Sociedad Concesionaria es responsable de dotar al Establecimiento de Salud de un sistema integral de protección, el cual considere todos los elementos necesarios que tengan como finalidad proteger al SIC de ataques del exterior y/o del interior ya sean éstos provenientes de virus, intrusos, accesos no autorizados a la red, o cualquier otro elemento que ponga en riesgo

la información generada o existente. Dicho sistema integral de protección debe cumplir con lo establecido en la Ley 19.628 de 1999, y las normas NCh-ISO27001.Of2009 referida a los Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información, y NCh-ISO27002.Of2009 sobre Tecnología de la información - Código de práctica para la gestión de seguridad de la información. El incumplimiento de esta obligación hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

El SIC es un bien afecto a la concesión de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 del Reglamento.

## **2. BASES TÉCNICAS**

### **2.1. INTRODUCCIÓN<sup>38</sup>**

Las presentes Bases Técnicas son complementadas y especificadas con un Anexo Complementario, el cual para todos los efectos formará parte de las mismas como una unidad jurídica única e indivisible, en el que se definen y regulan todos los aspectos técnicos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública en particular, lo que es debidamente indicado en los artículos pertinentes. Dicho documento se denomina “**Anexo Complementario de las Bases Técnicas**”.

El propósito específico de las Bases Técnicas es precisar la elaboración del Proyecto Definitivo y el alcance de las obras que deberá construir el Concesionario para el o los Establecimientos de Salud, enmarcado en las consideraciones funcionales, técnicas, operativas, administrativas y de protección del medio ambiente que regirán el proyecto.

El proyecto se desarrollará de acuerdo a la legislación y normativa vigente aplicables de urbanismo y construcciones, del Ministerio de Obras Públicas (MOP), del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), del Ministerio de Salud (MINSAL) y del Instituto Nacional de Normalización de Chile (INN).

Serán aplicables para el desarrollo del Proyecto Definitivo y la construcción de las obras, de acuerdo a la legislación nacional vigente, toda la normativa técnica y ambiental vigente y en especial las siguientes:

- Ley y Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.
- Ley Nº 19.300 de 1994 sobre Bases Generales del Medio Ambiente y Reglamento del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental aprobado por D.S. Nº 95 de 2001 del MINSEGPRES, y sus modificaciones.
- Ley Nº 19.284 de 1994 que “Establece normas para la plena integración social de personas con discapacidad”.
- Ley Nº 19.937 de 2004, modifica D.L. Nº 2.763 de 1979 con la finalidad de establecer una nueva concepción de la Autoridad Sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.
- Ley Nº 19.966 de 2004 que “Establece un régimen de garantías en salud”.
- D.S. Nº 236 de 1926 del Ministerio de Higiene, Asistencia, Previsión Social y Trabajo, Reglamento general de alcantarillados particulares, fosas sépticas, cámaras filtrantes, cámaras de contacto, cámaras absorbentes y letrinas domiciliarias.
- D.S. Nº 3 de 1997 del MINVU, que aprueba volumen denominado “Técnicas alternativas para soluciones de aguas lluvias en sectores urbanos. Guía de Diseño”.
- D.S. Nº 594 de 1999 del MINSAL, Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
- D.S. Nº 50 de 2002 del MOP, Reglamento de instalaciones domiciliarias de agua potable y de alcantarillado.
- Instrumentos de Planificación Territorial correspondientes, Planos Reguladores, Planos Seccionales y Ordenanza Local de la(s) Municipalidad(es) respectiva(s).
- Normas Oficiales del Instituto Nacional de Normalización.

---

<sup>38</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

- Normativa vigente dictada por la Superintendencia de Electricidad y Combustibles (SEC) aplicable en la especie.
- La Normativa referente al diseño y ejecución de obras del Ministerio de Obras Públicas; del Ministerio de Vivienda y Urbanismo; y del Servicio de Vivienda y Urbanización.
- “Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos establecimientos de salud”. Boroschek y Retamales – OPS/OMS U. de Chile.
- Todas las normas especificadas en las memorias de diseño de cada especialidad y/o proyectos, y las especificadas en el **Anexo Complementario**.
- Especificaciones Técnicas de construcción del Proyecto Definitivo aprobado.
- **D.S. Nº 58 de 2008 del MINSAL, Aprueba Normas Técnicas Básicas para la obtención de autorización sanitaria de los establecimientos asistenciales.**

Además, serán aplicables las instrucciones y recomendaciones de los fabricantes de los materiales, mobiliario y equipamiento considerados en el Proyecto Definitivo.

Estas Bases rigen además los aspectos técnicos de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación y establecen los requerimientos mínimos del Reglamento de Servicio de la Obra y de la conservación de las instalaciones durante la Etapa de Explotación.

En la prestación de los servicios de la concesión, se deberá dar cumplimiento a la legislación nacional vigente, a toda normativa sectorial y ambiental vigente, y en especial las siguientes:

- Ley Nº 19.300 de 1994 sobre Bases Generales del Medio Ambiente.
- Ley Nº 20.296 de 2008, que establece disposiciones para la instalación, mantención e inspección periódica de los ascensores y otras instalaciones similares.
- D.F.L. Nº 725 de 1967 que establece el Código Sanitario.
- D.S. Nº 133 de 1984 del MINSAL, Reglamento sobre autorizaciones para instalaciones radiactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, personal que se desempeña en ellas, u opere tales equipos y otras actividades afines.
- D. S. Nº 977 de 1996 del MINSAL, Aprueba Reglamento Sanitario de los Alimentos.
- D.S. Nº 594 de 1999 del MINSAL, Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
- D.S. Nº 95 de 2001 del MINSEGPRES, Reglamento del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental y sus modificaciones
- D.S. Nº 148 del 2003 del MINSAL, Aprueba Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.
- D.S. Nº 157 de 2005 del MINSAL, Reglamento de Pesticidas de Uso Sanitario y Doméstico.
- D.S. Nº 45 de 2007 del MINSEGPRES, Establece norma de emisión para incineración y coincineración.
- D.S. Nº 58 de 2008 del MINSAL, Aprueba Normas Técnicas Básicas para la obtención de autorización sanitaria de los establecimientos asistenciales.
- D.S. Nº 6 de 2009 del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
- Toda otra norma específica en relación al servicio prestado que se establezca en el **Anexo Complementario**.

Los niveles de servicio comprendidos en la concesión serán monitoreados de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6.2 de las Bases de Licitación.

## **2.2. ÁREA DE CONCESIÓN**

El área de Concesión del o de los Establecimientos de Salud, corresponderá a la que se señala en el **Anexo Complementario**.

## **2.3. DESCRIPCIÓN DE LAS OBRAS DE LA CONCESIÓN**

El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, construir y conservar las obras descritas para el o cada Establecimiento de Salud, de acuerdo a dicho Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal y todas aquellas necesarias para un funcionamiento óptimo.

Las obras mínimas a ejecutar, para el o cada Establecimiento de Salud, serán las señaladas en el **Anexo Complementario**.

Además, el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad de mobiliario y equipamiento señalado en las Bases de Licitación.

#### **2.4. DEL PROYECTO DEFINITIVO<sup>39</sup>**

El Concesionario deberá presentar en el plazo establecido en el **artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación**, para el o cada Establecimiento de Salud, el Proyecto Definitivo correspondiente.

Se entenderá como Proyecto Definitivo la documentación en la cual se definen y especifican todas las características físicas, espaciales y técnicas que conforman la infraestructura del o de cada Establecimiento de Salud, incluidas las instalaciones, equipamiento, mobiliario y especies vegetales, suficiente y necesaria para la correcta construcción de las obras de la concesión y su operación. Comprende el conjunto de documentos, tales como: memorias de diseño, especificaciones técnicas, catálogos, certificados, permisos y documentos gráficos como planos, esquemas, imágenes, entre otros.

El Proyecto Definitivo se deberá **desarrollar** considerando **lo establecido en las Bases de Licitación, en particular las exigencias, definiciones y requisitos mínimos indicadas en su artículo 2.4.1**.

Para efectos de la licitación se entenderá que los Licitantes o Grupos Licitantes han incorporado la totalidad de los costos asociados a las obras definidas en el Proyecto Definitivo que deberá desarrollar la Sociedad Concesionaria, conforme a la Declaración Jurada de Responsabilidad presentada en la Oferta, señalada en el Formulario N° 3 del Anexo C de las Bases de Licitación.

#### **2.4.1 DESARROLLO DEL PROYECTO DEFINITIVO<sup>40</sup>**

El período de desarrollo del Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud se iniciará junto con el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.

Para el o **los Establecimientos** de Salud, el Concesionario tendrá las siguientes obligaciones:

- a) Realizar el Proyecto Definitivo de las obras, de acuerdo a **las exigencias, definiciones y requisitos mínimos establecidas en el Anexo Complementario**.
- b) Diseñar e implementar un sistema de modelación BIM o un sistema similar, aprobado por el Inspector Fiscal, que permita visualizar en tiempo real el completo desarrollo y avance del Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud, y alertar de manera anticipada las interferencias entre las distintas especialidades del Proyecto Definitivo, de acuerdo a las condiciones establecidas en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación.
- c) Realizar un Estudio de Impacto Ambiental o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, **de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación**, ya sea para el Establecimiento de Salud y/o para alguno de los servicios o actividades complementarias que lo requieran.
- d) Realizar la completa tramitación y obtención de los permisos de edificación ante las Direcciones de Obras Municipales correspondientes, incluyendo todos los estudios, derechos, autorización de revisores independientes, estudios de impacto sobre el sistema de transporte urbano, tramitación y obtención de permisos para la recepción de instalaciones eléctricas, sanitarias y otros que corresponda, a su entero cargo, costo y responsabilidad.
- e) Otras señaladas en el **Anexo Complementario**.

En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria será responsable de ejecutar la totalidad del Proyecto Definitivo que sea necesario para la correcta ejecución de las obras correspondientes al o cada Establecimiento de Salud, el que deberá ser sometido a la revisión del Inspector Fiscal hasta su completa aprobación. Será exclusivamente responsabilidad del Concesionario velar por el correcto desarrollo de los proyectos de cada una de las especialidades, debiendo realizar en cada una de las entregas al Inspector Fiscal, una declaración jurada suscrita por el representante legal de la Sociedad Concesionaria, mediante la cual se hace responsable por la

<sup>39</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

<sup>40</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

calidad de la documentación entregada, y por todo error contenido en ella, asumiendo a su entero cargo, costo y responsabilidad la definición e implementación de las medidas correctivas que sean necesarias para subsanar dichos errores, tanto en la Etapa de Construcción como en la Etapa de Explotación de las obras.

El Concesionario ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como también para la calidad de los materiales a utilizar en las obras. El Concesionario deberá tener presente las gestiones a realizar para la obtención, ante los Servicios correspondientes, de los permisos de empalmes, conexiones, inspecciones, autorizaciones y acreditaciones sanitarias, y la intervención de personal especializado y debidamente autorizado en su construcción o instalación. El Concesionario deberá tener presente la obligación de contratar los servicios de revisor(es) independiente(s), de acuerdo a las exigencias de la normativa vigente.

Durante el desarrollo del Proyecto Definitivo la Sociedad Concesionaria podrá proponer mejoramientos en todas las obras exigidas en los documentos que conforman las Bases de Licitación y en los demás documentos que forman parte del Contrato de Concesión, siempre que dichas modificaciones no signifiquen una disminución de los estándares o alteración del programa arquitectónico ni funcionalidad de la obra contratada. Además se deberá entregar un estudio de los impactos que las modificaciones propuestas provoquen en la operación del o de los Establecimientos de Salud que correspondan. Las modificaciones deberán ser previamente aprobadas por el Inspector Fiscal y éstas serán enteramente de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. En todo caso los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación corresponden a aspectos mínimos que deben cumplirse en la elaboración del Proyecto Definitivo.

En un plazo máximo de 30 días contados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, el Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal, para el o cada Establecimiento de Salud, el Cronograma de Actividades del Proyecto Definitivo de las Obras de acuerdo al modelo del Formulario N° 4 del Anexo C de las Bases de Licitación, debiendo ajustarse al plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo, del o de cada Establecimiento de Salud, señalado en el **Anexo Complementario**.

Para la presentación del Proyecto Definitivo la Sociedad Concesionaria deberá considerar las entregas parciales establecidas en el **Anexo Complementario**, para el o cada Establecimiento de Salud, dentro de los plazos máximos y condiciones señaladas en el mismo.

Para el caso de la entrega de planos se deberá considerar, para el o cada Establecimiento de Salud, el número máximo de planos señalado en el **Anexo Complementario** y sus respectivas memorias y no se podrá realizar una nueva entrega hasta que se haya completado totalmente el proceso de revisión anterior a entera satisfacción del Inspector Fiscal, a no ser que éste autorice expresamente una regulación distinta respecto de lo expuesto.

Una vez entregado cada estado de avance del Proyecto Definitivo, el Inspector Fiscal dispondrá de 30 días para pronunciarse respecto de eventuales observaciones a éste. En caso de existir observaciones, el Concesionario dispondrá de un plazo máximo de 15 días para dar respuesta satisfactoria a la totalidad de las observaciones formuladas por el Inspector Fiscal y, en caso de ser necesario, entregar una nueva versión corregida. El Inspector Fiscal dispondrá de un plazo de 10 días para pronunciarse respecto a la conformidad de las respuestas entregadas por el Concesionario. El procedimiento anterior se repetirá todas las veces que sea necesario hasta que el Inspector Fiscal apruebe a su entera conformidad el correspondiente estado de avance. Las observaciones realizadas por el Inspector Fiscal, en relación a los incumplimientos de las exigencias estipuladas en las Bases de Licitación, no podrán significar en ningún caso motivo de obras adicionales al contrato, sino que deberán entenderse como parte del Contrato de Concesión, aunque ello signifique que el Concesionario deba definir obras por sobre las ofertadas o modificaciones a ellas, en el Proyecto Definitivo, con la finalidad de ajustarse a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación.

Para la aprobación del Proyecto Definitivo se verificará el cumplimiento de las **exigencias, definiciones y requisitos mínimos a que se refiere la letra a) del presente artículo** y el cumplimiento de la normativa vigente señalada en las **Bases de Licitación**. Además, el MINSAL deberá otorgar su visto bueno a **cada estado de avance del Proyecto Definitivo** del o de cada Establecimiento de Salud en los términos antes indicados dentro del plazo máximo de 15 días contados desde la fecha en que se someta a su consideración, transcurrido este plazo **sin que dicho Ministerio se haya pronunciado**, el Proyecto Definitivo **se entenderá visado por el MINSAL**.

Será exclusivamente responsabilidad del Concesionario velar por la correcta integración de los proyectos de todas las especialidades, debiendo realizar en cada una de las entregas al Inspector Fiscal, una declaración jurada suscrita por el representante legal de la Sociedad Concesionaria, mediante la cual se hace responsable de la total integración de los proyectos y de todo error debido a interferencias entre las distintas especialidades. Los atrasos en el desarrollo del Proyecto Definitivo y en la construcción de las obras, que tengan como causa errores de integración, serán siempre de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

Para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario podrá iniciar obras una vez se tenga aprobada la entrega final del Proyecto Definitivo y cumpla con todas las disposiciones establecidas en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación. No obstante lo anterior, el Inspector Fiscal podrá aprobar el desarrollo del Proyecto Definitivo por etapas siempre y cuando ellas sean autosuficientes, en cuyo caso el Inspector Fiscal podrá autorizar la ejecución de las obras correspondientes. Sin perjuicio de la aprobación por parte del Inspector Fiscal de alguna etapa del Proyecto Definitivo y su autorización para iniciar las obras correspondientes a dicha etapa, será exclusiva responsabilidad del Concesionario velar por el correcto desarrollo de los proyectos de cada una de las especialidades, una correcta ejecución de las obras en correspondencia con las demás etapas del Proyecto Definitivo, y una correcta integración de los proyectos de todas las especialidades, debiendo realizar en cada una de las entregas al Inspector Fiscal, una declaración jurada suscrita por el representante legal de la Sociedad Concesionaria, mediante la cual la hace responsable por la calidad técnica de la documentación entregada, y por todo error contenido en ella, asumiendo a su entero cargo, costo y responsabilidad la definición e implementación de las medidas correctivas que sean necesarias para subsanar dichos errores, ya sea en la Etapa de Construcción o en la Etapa de Explotación de las obras, lo que será requisito para la correspondiente aprobación por parte del Inspector Fiscal.

Los plazos para la obtención de las autorizaciones de Puestas en Servicio de las obras estipuladas en el Contrato de Concesión, para el o cada Establecimiento de Salud, no podrán ser modificados debido a eventuales atrasos del Proyecto Definitivo que deba presentar el Concesionario.

Una vez aprobada la totalidad del Proyecto Definitivo, el Concesionario dispondrá de un plazo máximo de 30 días para hacer entrega al Inspector Fiscal de la documentación correspondiente de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.4.3 de las Bases de Licitación. Adicionalmente, posterior a la aprobación del Proyecto Definitivo, ya sea en un único acto o por etapas autosuficientes, y previo al inicio de las obras, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un documento denominado "Memoria de Integración de Proyectos", de acuerdo a la cual el Concesionario informa detalladamente el grado de correlación entre los distintos antecedentes técnicos que conforman el proyecto, y declara que cada especialidad se encuentra con un nivel de desarrollo y de detalle suficiente para construir las obras, y que los proyectos de especialidades entre sí no se interfieren en ningún aspecto, siendo plenamente concordantes técnicamente. Junto a lo anterior se debe entregar un listado con la totalidad de los controles de cambios provenientes de la integración de especialidades, realizada al concluir el Proyecto Definitivo, los cuales deberán ser incorporados en las viñetas de cada especialidad, en el caso que existieren ajustes durante la elaboración del Proyecto Definitivo y se rotulará la totalidad de los antecedentes técnicos con la denominación "Revisión I", firmada debidamente por el representante legal de la Sociedad Concesionaria, avalando el proceso de integración.

Sin perjuicio de la aprobación del Proyecto Definitivo por el Inspector Fiscal, la responsabilidad de la Concesionaria se mantendrá incólume durante toda la duración del Contrato de Concesión, toda vez que el riesgo del Diseño del Proyecto Definitivo recae íntegramente en el Concesionario, de manera que, en todo evento, el desarrollo de la ingeniería definitiva y la construcción de las obras serán de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, incluyendo el caso fortuito y la fuerza mayor conforme a lo dispuesto en el artículo 22 N° 2 de la Ley de Concesiones.

En todo caso, la aprobación del Proyecto Definitivo por parte del Inspector Fiscal no libera a la Sociedad Concesionaria de la responsabilidad de ejecutar y coordinar todas las actividades que fueron necesarias para resolver las eventuales dificultades u obstáculos que se presenten durante la Etapa de Construcción de las obras y durante la Etapa de Explotación de las mismas, para lo cual la Sociedad Concesionaria deberá proponer y ejecutar todas las soluciones que sean necesarias a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Las observaciones realizadas por el Inspector Fiscal, respecto de los incumplimientos de las exigencias estipuladas en las Bases de Licitación, no podrán significar en ningún caso motivo de obras adicionales al contrato, sino que deberán entenderse como parte del Contrato de Concesión, aunque ello signifique que el Concesionario deba definir obras por sobre las

ofertadas o modificaciones a ellas, en el Proyecto Definitivo, con la finalidad de ajustarse a los requerimientos de las Bases de Licitación.

En caso que no se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, las precisiones técnicas a las instalaciones inherentes al Equipamiento Médico serán realizadas por el MINSAL, en el plazo que se señale en el **Anexo Complementario**, para el o cada Establecimiento de Salud, entendiéndose por éstas las medidas específicas referidas a conexiones, sujetaciones u otros elementos que no hayan podido ser detallados con anterioridad a la aprobación del Proyecto Definitivo.

El atraso en cualquiera de los plazos establecidos o el incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **2.4.2 DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO DEFINITIVO**

La documentación correspondiente al Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud será la que se establece en el Anexo D de las Bases de Licitación.

#### **2.4.3 ENTREGA DEL PROYECTO DEFINITIVO**

El Concesionario entregará al Inspector Fiscal, en el plazo establecido en el **Anexo Complementario**, tres copias de la versión final del Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud y sus correspondientes archivos de respaldo en medios digitales, una vez aprobada la totalidad de la documentación a satisfacción del Inspector Fiscal.

Esta documentación deberá cumplir con los requerimientos señalados en el **Anexo Complementario**.

Adicionalmente, una vez aprobada la totalidad del Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá hacer entrega de una Maqueta Física en el plazo y la escala señalada en el **Anexo Complementario**, y en el mismo plazo una Maqueta Electrónica 3D, con las condiciones establecidas en el mismo anexo. Además, deberá entregar un video de, al menos, cinco minutos que contenga un recorrido con los lugares y aspectos más significativos del proyecto.

### **2.5. DE LA CONSTRUCCIÓN**

#### **2.5.1 GENERALIDADES**

Las obras a ejecutar se ajustarán íntegramente a lo indicado en el Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud, aprobado por el Inspector Fiscal y a las normas señaladas en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación en lo que corresponda.

#### **2.5.2 AUTORIZACIÓN DE LAS FAENAS Y PROGRAMAS**

Antes de iniciar cualquier faena y luego de obtener las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental, en caso que corresponda, el Concesionario deberá solicitar autorización por escrito al Inspector Fiscal. Al menos 30 días antes del inicio de la construcción de las obras, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal un programa de trabajo detallado sobre la base de los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación. El programa deberá mostrar una planificación general secuencial de las obras, y el plan de ejecución y control de todas las actividades de la obra.

El programa de trabajo se presentará en un sistema CPM (*Critical Path Method*) con su respectiva carta Gantt. Además, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal la Curva de Avance Físico (curva "S") que indicará los avances mensuales esperados para cada etapa de los trabajos y la ponderación de las actividades para el cálculo del avance físico.

La información que debe contener el programa detallado de la construcción de las obras será, como mínimo, la señalada en el **Anexo Complementario**.

Dicho programa será revisado y actualizado por la Sociedad Concesionaria en todas las oportunidades que el Inspector Fiscal estime necesario, lo que no implica modificación de los hitos del contrato.

Para la consecución de los objetivos señalados precedentemente, el Concesionario dispondrá en su instalación de faenas, de una oficina de planificación, programación y control dotada de los recursos humanos y tecnológicos necesarios.

El software que se utilizará para la planificación y control del proyecto será el indicado en el **Anexo Complementario** y su uso será aprobado por el Inspector Fiscal.

### **2.5.3 REPLANTEO TOPOGRÁFICO**

Una vez iniciadas las faenas de construcción, el Concesionario deberá conservar y reponer los puntos de referencia que permitan materializar el replanteo topográfico de las obras, debiendo tener permanentemente en faena los instrumentos necesarios, así como el personal debidamente capacitado.

La Inspección Fiscal controlará todos los trabajos topográficos, como replanteo, control de cotas y niveles, entre otros.

### **2.5.4 OBRAS PROVISIONALES DE INSTALACIÓN DE FAENAS**

La Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal para su aprobación planos de la Instalación de Faenas con el detalle de emplazamiento y funcionalidad de sus elementos constituyentes, tales como: oficinas, servicios higiénicos, bodegas de materiales, cierros, cumpliendo lo señalado en el Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas.

Las instalaciones propias de la faena se emplazarán en los sitios que el Inspector Fiscal aprobará oportunamente y deberá cumplir con las normas ambientales y sanitarias vigentes.

Todos los costos asociados a la instalación de faenas serán de entero cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

La instalación de faenas del Concesionario, del o cada Establecimiento de Salud, deberá considerar la superficie mínima en m<sup>2</sup> señalada en el **Anexo Complementario**.

Si el Concesionario no ha entregado dichas instalaciones no podrá iniciar la construcción de las obras.

Estas obras, que prestan utilidad exclusivamente durante el período de la construcción, deben ser retiradas por el Concesionario a su entero costo una vez finalizada la construcción, en los plazos indicados por el Inspector Fiscal.

No podrán destinarse para los fines de las construcciones provisionales ninguna dependencia de las que integran las obras definitivas. Se considerará en lo que corresponda la Norma NCH348 Of. 1999 que establece requisitos generales de seguridad de cierros provisionales y la Norma NCH998 Of. 1999 que establece requisitos generales de seguridad de andamios.

### **2.5.5 CONTROL DE CALIDAD DE LAS OBRAS**

El control de calidad de las obras deberá realizarse de acuerdo a los criterios de diseño y condiciones de control de calidad de las obras, a lo establecido en el Proyecto Definitivo aprobado por el Inspector Fiscal y a la normativa vigente.

### **2.5.6 MATERIALES Y ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN**

La totalidad de los materiales y elementos de construcción especificados en el Proyecto Definitivo de las obras, se entienden de primera calidad certificada. Su provisión deberá ajustarse estrictamente a las normas y ensayos consignados para cada uno de ellos, o a las instrucciones de los fabricantes.

Los materiales de uso transitorio, tales como cercos, andamios y otros, quedan a opción del Concesionario sin perjuicio de los requisitos de seguridad o de las instrucciones u observaciones que efectúe el Inspector Fiscal.

Cuando el Concesionario excepcionalmente requiera utilizar un material distinto al especificado en el Proyecto Definitivo, deberá solicitar previamente la autorización del Inspector Fiscal, quién podrá aprobarlo o rechazarlo.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.5.7 CIRCULACIÓN VEHICULAR**

La Sociedad Concesionaria deberá reglamentar y controlar el flujo de los camiones y maquinarias de movimiento de tierras o que transporten materiales para el desarrollo de las obras a fin de minimizar el impacto sobre las áreas adyacentes al terreno y la vialidad externa, para lo cual deberá respetar la normativa de tránsito en las áreas públicas.

Deberá tener en consideración que el polvo levantado por los vehículos de trabajo en faenas de construcción tiene consecuencias negativas en las personas y algunos equipos, para lo cual deberá administrar las medidas pertinentes, las cuales se indican en las Consideraciones Ambientales contenidas en las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá proveer y mantener todos los elementos de seguridad vial provisoria durante el proceso constructivo de las obras a modo de proteger a toda persona que transite por los terrenos del área de concesión.

### **2.5.8 ASEO DE LAS OBRAS**

El Concesionario deberá mantener la faena permanentemente aseada. Al término de las obras, como faena previa a la recepción, se efectuará un aseo total y cuidadoso de las mismas, prestando especial cuidado de la limpieza de vidrios, artefactos, elementos de cerrajería, etc.

El área de concesión y todas las instalaciones se entregarán libres de elementos que puedan considerarse escombros o basuras. Las construcciones e instalaciones provisionales deberán ser totalmente desmontadas y retiradas del recinto de la obra, asimismo deberán retirarse los materiales sobrantes. Con el término de la faena tanto las obras provisionales como los materiales sobrantes adquiridos por el Concesionario serán de su propiedad.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá disponer de un sistema de aseo industrial en la faena durante todo el período de construcción considerando un aseo diario rutinario y un aseo especial semanal con retiro de basuras, escombros y otros desechos dando cumplimiento a la normativa vigente.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.5.9 CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN**

El Concesionario deberá administrar, bajo su responsabilidad y en sus oficinas de faena, toda la documentación necesaria que permita una buena gestión de la obra y su correspondiente supervisión administrativa o técnica.

La documentación será toda aquella necesaria o que el Inspector Fiscal o las Bases de Licitación indiquen. Ésta será debidamente codificada, rotulada, ordenada, encuadrernada, archivada y protegida, utilizando para ello materiales, procedimientos y tecnología que permita obtener, en todo momento, la información en forma rápida y confiable, procedimiento que será aprobado por el Inspector Fiscal.

El Inspector Fiscal tendrá amplio acceso, en todo momento, a todos los libros de control técnico y archivo de la obra, que deberá llevar el Concesionario, para analizar la información que estime necesaria.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.5.10 LETREROS DE IDENTIFICACIÓN**

A lo menos 15 días antes del inicio de la construcción de las obras, indicado en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá instalar en un lugar visible, un letrero, para el o cada Establecimiento de Salud, en el que se haga constar la realización de la

obra por el sistema de concesión, el nombre de la Sociedad Concesionaria, la fecha de inicio de construcción y la fecha estimada de inicio de explotación.

A lo menos 15 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, indicada en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá instalar en un lugar visible dentro del área de concesión, un letrero, para el o cada Establecimiento de Salud, en el que se haga constar la explotación de la obra por el sistema de concesión, el nombre de la Sociedad Concesionaria y la fecha de término de la Concesión.

El letrero correspondiente tanto a la Etapa de Construcción como a la Etapa de Explotación deberá permanecer instalado por todo el tiempo que dure cada etapa, debiendo la Sociedad Concesionaria mantenerlo en condiciones óptimas, en relación con aspectos tales como: visibilidad, seguridad y limpieza, sin perjuicio de lo cual, por razones fundadas, el Inspector Fiscal podrá requerir el reemplazo del letrero. Todo lo anterior será a su entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

Las dimensiones y otros requisitos de los letreros, para el o cada Establecimiento de Salud, serán los establecidos en el **Anexo Complementario**. Su ubicación y el contenido de sus textos y formatos deberán ser aprobados por el Inspector Fiscal, como asimismo la estructura de soporte de los mismos. En todo caso, deberá contener un logo del Ministerio de Obras Públicas en el ángulo superior derecho, un logo del MINSAL en el ángulo superior izquierdo y una imagen del proyecto destacada, la que deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal.

El incumplimiento de cualquiera de los plazos y de las obligaciones señaladas en el artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.5.11 RESPONSABILIDAD, CUIDADO DE LA OBRA Y RIESGOS**

Desde la entrega del terreno correspondiente al o cada Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria asumirá plena responsabilidad por el cuidado del terreno, de todas las obras provisorias y de las obras construidas, de los daños que pudieran producirse en ellas por cualquier causa, los que deberán repararse para ser restituidas a sus condiciones iniciales. Las medidas que se adopten al respecto deberán contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

El Concesionario deberá mantener vigilancia, cercos y luces de alumbrado, en la cantidad suficiente para asegurar la protección de las instalaciones de faena y de las obras, para la seguridad del público y de sus propios trabajadores. Deberá impedir el ingreso a toda persona extraña a las faenas, en especial en horarios no laborales y deberá mantener informado al Inspector Fiscal del registro de ingreso y egreso de personal, maquinarias, vehículos y materiales debidamente identificados y registrados.

En todo lo anterior y según corresponda, se observará estrictamente lo señalado en el "Instructivo sobre Seguridad e Higiene Industrial para Contratistas", aprobado por Resolución MOP N° 1860 de 1985 y en la Ley N°16.744 de 1968 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Las obras se efectuarán a entero riesgo de la Sociedad Concesionaria, incumbiéndole hacer frente a cuantos desembolsos fueron precisos hasta su total terminación. Así, el Concesionario deberá contemplar, dentro de su costo, entre otros, la reubicación, traslado y cambios de tendidos eléctricos, de comunicaciones, alcantarillado, agua potable y, en general, todos los gastos y trabajos que fuesen necesarios para el desarrollo de las obras conforme a lo señalado en las Bases de Licitación.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.5.12 EXTRACCIÓN DE EXCEDENTES Y ESCOMBROS**

Todo material sobrante de rellenos y los escombros originados por faenas de construcción y de demolición se retirarán del lugar de las obras por cuenta del Concesionario en forma oportuna o a requerimiento del Inspector Fiscal, de acuerdo a lo señalado en el Anexo G de las Bases de Licitación y en el Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas.

## **2.6. DE LA EXPLOTACIÓN DE LA CONCESIÓN<sup>41</sup>**

Durante la Etapa de Explotación la Sociedad Concesionaria está obligada a prestar, en las condiciones establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación, los servicios que se indican a continuación:

### **a) Servicios Básicos**

- a.1 Servicios No Clínicos de Apoyo.

Estos servicios son:

- a.1.1) Aseo y Limpieza General.
- a.1.2) Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.
- a.1.3) Control Sanitario de Vectores.
- a.1.4) Gestión de Ropería.
- a.1.5) Alimentación de Pacientes y Funcionarios.

- a.2 Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.

- a.3 Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.

- a.4 Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.

### **b) Servicios Especiales Obligatorios**

- b.1 Cafetería.
- b.2 Seguridad y Vigilancia.
- b.3 Estacionamiento de Funcionarios y Visitas.
- b.4 Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, si procede, según lo establecido en el **Anexo Complementario**.
- b.5 Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, si procede, según lo establecido en el **Anexo Complementario**.
- b.6 **Sistemas de Información** e Infraestructura Tecnológica, si procede, según lo establecido en el **Anexo Complementario**.
- b.7 **Logística, si procede, según lo establecido en el Anexo Complementario.**
- b.8 **Traslado, si procede, según lo establecido en el Anexo Complementario.**

Además, la Sociedad Concesionaria podrá prestar los siguientes servicios, en las condiciones establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación:

### **c) Servicios Complementarios**

- c.1 Alimentación a público en general.
- c.2 Estacionamientos para público en general.
- c.3 Instalación y explotación de Máquinas Dispensadoras.
- c.4 Área Multiservicios (óptica, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, florerías, cyber café, etc.).

Para los servicios indicados en las letras a) y b) del presente artículo, la gestión y operación de los sistemas deberán garantizar el nivel y continuidad de los servicios exigidos en el Contrato de Concesión.

Todos los Planes y Programas de prestación de los servicios establecidos en las Bases de Licitación consideran todos los gastos asociados a su implementación, puesta en marcha y operación, los que serán de exclusiva responsabilidad, cargo y costo de la Sociedad Concesionaria, a no ser que se establezca expresamente lo contrario. En cualquier caso, los costos de consumo de cualquier tipo de materiales e insumos utilizados en la prestación de los servicios exigidos, serán de completa responsabilidad, cargo y costo de la Sociedad Concesionaria.

---

<sup>41</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

En el caso de los servicios indicados en las Bases de Licitación, el Concesionario podrá extender, con autorización del Inspector Fiscal, la prestación de estos servicios a terceros, siempre y cuando dicha extensión no impida dar cumplimiento a los servicios prestados al interior del o de cada Establecimiento de Salud. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria no podrá justificar deficiencias o incumplimientos de los estándares exigidos debido a la extensión de dichos servicios a terceros.

### **2.6.1 CAPACITACIÓN DURANTE LA EXPLOTACIÓN**

Durante la Etapa de Explotación, de efectuarse cualquier construcción adicional en el o los Establecimientos de Salud, o renovarse o cambiarse el equipamiento, el Concesionario deberá proporcionar al personal del Servicio de Salud y de la Inspección Fiscal que corresponda, la capacitación necesaria para operar los nuevos equipos o instalaciones a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Durante los cuatro primeros años de explotación y como mínimo una vez al año, el Concesionario deberá organizar a su entero cargo, costo y responsabilidad, actividades de integración entre su personal, del Servicio de Salud respectivo y de la Inspección Fiscal. Para lo anterior, durante el primer trimestre de cada año el Concesionario deberá elaborar una propuesta con los contenidos y fechas de realización de estas actividades, la cual deberá ser analizada en el Comité Coordinador de Explotación y aprobada por el Inspector Fiscal, con la opinión favorable del Servicio de Salud respectivo. Los contenidos mínimos de esta propuesta se establecen en el **Anexo Complementario**.

Asimismo, cada vez que el Reglamento de Servicio sea modificado, específicamente aquellos procedimientos en los cuales participa personal del Establecimiento de Salud respectivo, el Concesionario deberá capacitar en un plazo no superior a 30 días al personal involucrado en dichos procedimientos, previa coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.6.2 MECANISMO DE DETERMINACIÓN DE NIVELES DE SERVICIO**

Es de interés para los Establecimientos de Salud y para la Sociedad Concesionaria mantener un alto nivel de calidad de servicios, acorde con los requerimientos explicitados en el Anexo B de las Bases de Licitación, para lo cual se establece en el presente artículo un mecanismo de determinación de niveles de servicio.

Este mecanismo tiene por finalidad generar incentivos para una adecuada prestación de los servicios, y de ninguna forma constituye un incentivo económico garantizado en el tiempo, en cuanto no se cumplan las condiciones y exigencias establecidas en los artículos siguientes.

#### **2.6.2.1 MONITOREO DEL NIVEL DE SERVICIO<sup>42</sup>**

Dada la complejidad de los Establecimientos de Salud, el monitoreo del nivel de servicio a cargo del Inspector Fiscal se realizará con ayuda del Sistema Informático de Comunicación (SIC), establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

En el monitoreo de los niveles de servicio participarán los usuarios SIC autorizados por el Inspector Fiscal, de acuerdo a lo señalado en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, quienes registrarán en el SIC su conformidad o no conformidad con el nivel de servicio recibido, comparado con las exigencias establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación y en el Programa Anual de cada servicio de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las mismas. No obstante lo anterior, el Inspector Fiscal **fundadamente, podrá dejar sin efecto una no conformidad registrada en el SIC**.

Las desviaciones del cumplimiento del nivel de servicio consideran dos niveles:

<sup>42</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149

- Primer Nivel corresponde a “No Conformidad” con la actividad específica que es parte de la prestación del servicio, que la determina el usuario SIC del Establecimiento de Salud que corresponda, y que si es levantada oportunamente según los tiempos de corrección de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o en el Programa Anual según corresponda, deja sin efecto dicha “No Conformidad”.
- Segundo Nivel corresponde a “Incumplimiento”, que ocurre en los siguientes casos:
  - a) La “No Conformidad” no se levanta según los tiempos de corrección de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o en el Programa Anual, según corresponda.
  - b) Una actividad específica, que es parte de la prestación del servicio, no se efectúa en la oportunidad **o forma** definida en el Programa Anual, no existiendo tiempos de corrección asociados.
  - c) No reparación en los tiempos establecidos por el Inspector Fiscal en el SIC, una vez ocurridos los casos señalados en las letras a) y b) anteriores.

Tan pronto haya sucedido un “Incumplimiento”, la Sociedad Concesionaria deberá notificar al Inspector Fiscal a través del SIC en un lapso no superior a 30 minutos, un tiempo estimativo de reparación. Asimismo, el Inspector Fiscal deberá establecer en el SIC el tiempo de reparación asociado al “Incumplimiento”.

Para el caso que se trate de eventos no consignados en los Indicadores de Nivel de Servicio establecidos el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o los Programas Anuales, los tiempos de corrección y/o de reparación, según corresponda, se fijarán entre la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, los cuales serán registrados en el SIC. El incumplimiento de estos tiempos convertirán estos eventos en “Incumplimientos”. En este caso el Inspector Fiscal definirá en el SIC, los puntos de relevancia asociados a estos eventos a que se refiere el artículo antes señalado.

El monitoreo del cumplimiento de los niveles de servicio que realiza el usuario SIC no libera al Concesionario de implementar sus propios controles de calidad, ni de la responsabilidad por la calidad de los procesos y sus resultados.

### **2.6.2.2 EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE SERVICIO**

El objetivo del sistema de evaluación de los niveles de servicio es la prevención y detección de “Incumplimientos” e incentivar el mejoramiento continuo de los niveles de servicio.

Para estos efectos se ha establecido un panel de indicadores de Nivel de Servicio, considerando un cierto nivel admisible de incumplimiento en un período de 6 meses, en que cada indicador es ponderado respecto de su peso en el nivel de ese servicio, y en que cada servicio es ponderado respecto de su peso en el resultado global del nivel de servicio de la concesión. Lo anterior es sin perjuicio de lo indicado en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación, en relación con la aplicación de multas asociadas a Indicadores Centinela.

En las reuniones regulares del Comité Coordinador, contemplado en el artículo 1.8.16 de las Bases de Licitación, se revisará un informe, preparado por el Inspector Fiscal, del estado de los indicadores de “No Conformidad” e “Incumplimiento” del mes anterior y acumulado para el semestre correspondiente. En estos informes, además de las “No Conformidades” y los “Incumplimientos” registrados, se considerará la evaluación que hagan del servicio los usuarios de éste a través de reclamos o de encuestas, todo lo cual deberá considerar la Sociedad Concesionaria en los futuros planes de mejora de los servicios.

La evaluación de los Niveles de Servicio la hará el Inspector Fiscal por períodos semestrales. Para lo anterior, en el o cada Establecimiento de Salud, cada uno de los servicios concessionados tendrá sus respectivos indicadores que miden el Nivel de Servicio Parcial (NSP). Cada uno de estos indicadores tendrá su codificación, mecanismos de supervisión, condición de reincidencia, tiempos de corrección para levantar la “No Conformidad” y puntos de relevancia de acuerdo al nivel de criticidad de la zona según lo indicado en el Anexo H de las Bases de Licitación, todo lo cual se establece en el **Anexo Complementario**. El incumplimiento reiterado de los indicadores cuya condición de reincidencia señalada en dicho anexo complementario sea igual a 1, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. Para estos efectos, se entenderá que existe incumplimiento reiterado de un indicador, cuando la Sociedad Concesionaria después de ser notificada por segunda vez del incumplimiento del indicador asociado a una misma incidencia,

no cumpla por tercera vez en el plazo determinado por el Inspector Fiscal. Todos los incumplimientos posteriores del indicador asociado a esta misma incidencia, serán siempre considerados reincidencia.

Este Nivel de Servicio podrá fluctuar entre 0 y 100 puntos dependiendo del desempeño alcanzado en el semestre, siendo 0 punto el puntaje inferior y 100 puntos el mayor puntaje de Nivel de Servicio prestado.

La determinación del Nivel de Servicio Parcial (NSP) para cada Servicio, en cada Establecimiento de Salud, en el semestre correspondiente, se realizará de la siguiente manera:

$$NSP_{ik} = 100 \text{ puntos} - \sum_{j=1}^{m_i} \sum_{c=1}^4 (N_{ijck} \times P_{ijc})$$

Donde:

$NSP_{ik}$ : Corresponde al Nivel de Servicio Parcial del Servicio “i”, para el semestre “k”.

$N_{ijck}$  : Número de Incumplimientos en el semestre “k”, correspondiente al nivel de criticidad “c” de la zona, para el Indicador de Nivel de Servicio “j”, correspondiente al servicio “i”.

$P_{ijc}$  : Puntos de Relevancia correspondiente al nivel de criticidad “c” de la zona, para el Indicador de Nivel de Servicio “j”, correspondiente al servicio “i”, establecidos en el anexo complementario.

$m_i$  : Número total de Indicadores de Nivel de Servicio para el Servicio “i”.

El NSP obtenido para cada servicio se evaluará según la tabla indicada en el **Anexo Complementario**.

En el caso que el NSP semestral sea deficiente, para cualquiera de los servicios de la concesión, y para cualquier Establecimiento de Salud, se aplicará la multa que se establezca según el artículo 1.8.7, en relación con el artículo 1.10.11, ambos de las Bases de Licitación.

Además, se determinará un Nivel de Servicio Global (NSG) para el o cada Establecimiento de Salud, en el semestre correspondiente, el que se calculará de la siguiente manera:

$$NSG_k = \sum_{i=1}^n NSP_{ik} \times FA_i$$

Donde:

$NSG_k$  : Es el Nivel de Servicio Global para el semestre “k”.

$NSP_{ik}$  : Es el Nivel de Servicio Parcial del Servicio “i” para el semestre “k”.

$FA_i$  : Corresponde al Factor de Relevancia del Servicio “i”, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

$n$  : Corresponde al número total de Servicios, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

El Nivel de Servicio Global (NSG) para el o cada Establecimiento de Salud, podrá estar entre 0 y 100 puntos dependiendo del desempeño o nivel alcanzado en el semestre y se evaluará según la tabla indicada en el **Anexo Complementario**.

Para efectos de evaluar el nivel de calidad de los servicios entregados de acuerdo al Anexo B de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal podrá exigir a la Sociedad Concesionaria la realización de encuestas de percepción de calidad de servicio semestral a un máximo de cuatro servicios, las que deberán considerar, al menos, dos Servicios Básicos. Estas encuestas serán aplicadas a todos los usuarios del hospital, es decir, pacientes, funcionarios y visitas. Dichas encuestas serán contratadas a una Consultora por la Sociedad Concesionaria a su entero cargo y costo.

Para la selección y contratación de la Consultora que realizará las encuestas de percepción, se aplicará el procedimiento establecido en el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación.

El Director General de Obras Públicas informará a la Concesionaria cuál es la Consultora escogida mediante el procedimiento referido anteriormente, dentro del plazo de 10 días contados desde la fecha en que la Comisión de Evaluación evacúe su informe.

Para todos los efectos el único responsable de la prestación de los servicios del consultor encargado de realizar las encuestas de percepción será la Sociedad Concesionaria.

El plazo del contrato de consultoría será de 2 años, prorrogables por una única vez hasta por dos años más, si la Concesionaria y el DGOP acuerdan renovar dicho contrato, lo que deberá ser informado a la Consultora con, al menos, una antelación de un mes al término del contrato.

Los Términos de Referencia para la consultoría deberán considerar, como mínimo, lo siguiente:

- La Consultoría deberá diseñar un instrumento de encuesta de modo que permita obtener información relevante respecto de la percepción y evaluación que tienen los usuarios del Establecimiento de Salud respectivo en relación a los servicios a encuestar. Esta información debe permitir entregar elementos para la implementación de planes de mejoramiento del servicio entregado por parte de la Sociedad Concesionaria.
- La aplicación de la encuesta diseñada se efectúa a través de una entrevista personal a los usuarios del Establecimiento de Salud correspondiente, por un encuestador capacitado, que en ningún caso podrá ser autoadministrado. Se entenderá por usuarios de los servicios a: pacientes, funcionarios y visitas.
- El Consultor deberá considerar, para el o cada Establecimiento de Salud, un tamaño de la muestra tal que garantice un nivel de confianza superior al 95%. El universo de usuarios, así como la distribución de ellos, será definido por el Inspector Fiscal.
- El Consultor deberá efectuar, al menos, los siguientes informes y presentaciones conteniendo la información recolectada en la encuesta.
  - Informe final del trabajo en terreno y resultados de las supervisiones de las encuestas.
  - Resumen ejecutivo con los principales resultados y conclusiones del análisis desagregado por cada servicio encuestado.
  - Presentación de los resultados al Inspector Fiscal o a quien éste determine.
  - Base de Datos conteniendo la totalidad de la información recopilada en la encuesta.

El incumplimiento de la obligación de realizar las encuestas de percepción en las condiciones señaladas en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.6.2.3 INCENTIVOS POR NIVEL DE SERVICIO GLOBAL**

Para el o cada Establecimiento de Salud de forma individual, se calculará un incentivo por Nivel de Servicio Global, correspondiente al semestre anterior, los primeros 45 días del semestre siguiente, siempre que se cumplan copulativamente las siguientes condiciones:

- 1) Que el Nivel de Servicio Parcial de cada uno de los Servicios Especiales Obligatorios, posea un resultado, al menos, regular.
- 2) Que el Nivel de Servicio Parcial de cada uno de los Servicios Básicos, posea un resultado, al menos, bueno.
- 3) Que no exista ningún incumplimiento asociado a los Indicadores Centinela establecidos en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación, durante el semestre en evaluación.
- 4) Que no existan multas asociadas a la no prestación de un servicio de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.10 de las Bases de Licitación, durante el semestre en evaluación.

El Incentivo por Nivel de Servicio Global semestral, para el o cada Establecimiento de Salud, se determinará de la siguiente forma:

$$PS_{ik} = \begin{cases} PREMIO_1 & si \quad NSG_{ik} \geq TNS_1 \\ PREMIO_2 & si \quad TNS_2 \leq NSG_{ik} < TNS_1 \\ PREMIO_3 & si \quad TNS_3 \leq NSG_{ik} < TNS_2 \end{cases}$$

Donde:

$PS_{ik}$  : Incentivo por Nivel de Servicio Global, en el Semestre “k”, para el Establecimiento de Salud “i”.

$NSG_{ik}$  : Nivel de Servicio Global, en el Semestre “k”, para el Establecimiento de Salud “i”.

$PREMIO_1$  : Corresponde al Incentivo por Nivel de Servicio Global asociado al primer tramo de Niveles de Servicio Global, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

$PREMIO_2$  : Corresponde al Incentivo por Nivel de Servicio Global asociado al segundo tramo de Niveles de Servicio Global, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

$PREMIO_3$  : Corresponde al Incentivo por Nivel de Servicio Global asociado al tercer tramo de Niveles de Servicio Global, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

$TNS_1$  : Corresponde al primer tramo de Niveles de Servicio Global, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

$TNS_2$  : Corresponde al segundo tramo de Niveles de Servicio Global, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

$TNS_3$  : Corresponde al tercer tramo de Niveles de Servicio Global, el cual se establece en el **Anexo Complementario**.

El Incentivo por Nivel de Servicio Global ( $PS_{ik}$ ) semestral, para el o cada Establecimiento de Salud, se pagará una vez al año, conjuntamente con el pago del Subsidio Variable establecido en el artículo 1.12.2.3 de las Bases de Licitación, donde el Resultado de Servicio será:

$$RS_{ij} = \sum_{k=1}^2 PS_{ik}$$

Donde:

$RS_{ij}$  : Resultado de Servicio asociado al Establecimiento de Salud “i”, acumulado para el año de pago “j”.

$PS_{ik}$  : Incentivo por Nivel de Servicio Global asociado al Establecimiento de Salud “i”, para el Semestre “k” asociado al año “j”.

#### **2.6.2.4 MODIFICACIONES Y AJUSTES A LOS INDICADORES DE NIVELES DE SERVICIO**

Los indicadores de Niveles de Servicio establecidos en el anexo complementario podrán ser modificados y/o ajustados anualmente a proposición de la Sociedad Concesionaria, el Inspector Fiscal o la Dirección del Establecimiento de Salud. En cualquier caso estas modificaciones y/o ajustes deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal.

En todo caso las modificaciones, reemplazos o incorporación de nuevos indicadores de Niveles de Servicio deberán respetar los puntos de relevancia establecidos en el anexo complementario. En caso que se proponga indicadores que no se encuentren dentro de la clasificación, se deberán indicar los correspondientes puntos de relevancia recomendados, los que en cualquier caso serán aprobados por el Inspector Fiscal, con el criterio de que se encuentre más cercana a las clasificaciones establecidas en el anexo complementario. En caso que el Inspector Fiscal no apruebe dicha propuesta de indicadores, se aplicarán los indicadores que se encuentren vigentes.

La oportunidad en que se aprueben las modificaciones y/o ajustes, deberá ser anterior a la aprobación de los Programas a que hace referencia el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, de manera de entrar en funcionamiento en la misma oportunidad que los referidos Programas y sólo podrán ser propuestas una vez al año.

### **2.6.3 PERSONAL<sup>43</sup>**

La Sociedad Concesionaria debe prestar los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación conforme a lo requerido en el Anexo B de las mismas, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal suficiente para cumplir con tales requerimientos.

Para estos efectos se establece que la Sociedad Concesionaria debe cumplir, al menos, con lo siguiente:

- a) Personal de supervisión, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.
- b) El personal contratado por la Sociedad Concesionaria para la prestación de los servicios, debe tener Título Profesional o poseer la formación técnica necesaria para el puesto de trabajo requerido en la prestación de cada servicio de conformidad con el Anexo B de las Bases de Licitación.
- c) La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido en el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

El Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal, podrá solicitar fundadamente el cambio del personal en caso de que exista alguna conducta reñida con la función que desempeña.

- d) El Concesionario es responsable de dotar al personal asignado a cada servicio de los medios materiales necesarios para la correcta prestación del mismo, los que deberán encontrarse siempre en estado operativo.
- e) El Concesionario deberá tener a disposición del Inspector Fiscal, cada vez que éste lo solicite, un Diagrama con la Estructura Organizacional de los diversos Equipos de Trabajo que participen en la prestación de los servicios de la concesión indicados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, incluyendo las descripciones de cargos y funciones correspondientes.
- f) El Concesionario deberá mantener a disposición del Inspector Fiscal, una carpeta permanentemente actualizada con los datos del personal que participe en la prestación de los servicios de la concesión. En esta carpeta se incorporarán todos los antecedentes que dicen relación con la identificación, cargo asignado, calificación laboral, situación procesal, situación laboral y cualquier otro antecedente relevante que

---

<sup>43</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

solicite justificadamente el Inspector Fiscal con el fin de resguardar la seguridad al interior del o de los Establecimientos de Salud.

- g) El Concesionario dentro de los dos primeros días de cada mes, deberá informar el personal disponible para el mes en curso, por cada cargo, para la prestación de los servicios de la concesión. Este personal no podrá ejercer funciones que no correspondan a las de su cargo.
- h) La Sociedad Concesionaria desarrollará y mantendrá a su entero cargo, costo y responsabilidad un plan de formación continua para el personal que dependa de la misma. Dicho plan deberá presentarse al Inspector Fiscal dentro del Programa Anual a que se refiere el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación, el que podrá comprobar en todo momento su cumplimiento.

El plan de formación continua deberá proporcionar al personal de la Sociedad Concesionaria una actualización constante en los conocimientos necesarios para los trabajos encomendados. Deberá, asimismo, contemplar la formación del personal en todo lo relativo a:

- Realización de actuaciones que tengan como objetivo el mayor aprovechamiento de los recursos energéticos dentro de las instalaciones del Establecimiento de Salud.
- Atención a los pacientes, visitas y funcionarios, debiendo recibir las capacitaciones que sean necesarias para un mejor servicio de éstos.
- Procedimientos de prevención contra incendios, y el entrenamiento en los planes de emergencia, para las posibles evacuaciones.
- Prevención de los riesgos laborales, y para que en el desempeño de su trabajo adquieran hábitos saludables que eviten en lo posible dichos riesgos y una mayor seguridad.

El Concesionario deberá facilitar la asistencia a estos cursos, sustituyendo a las personas que los realicen de modo de garantizar la continuidad de los servicios conforme a los Programas Anuales.

- i) El Concesionario deberá asegurar que los trabajadores que participen en la prestación de los servicios de la concesión estén en todo momento con un uniforme adecuado a las labores que desarrollan y equipados con los implementos necesarios para sus funciones.
- j) El Concesionario deberá velar porque los trabajadores que participen en la prestación de los servicios de la Concesión, mientras permanezcan en las instalaciones del o de cada Establecimiento de Salud, porten documento de identificación inviolable en lugar visible de su indumentaria. No portar la credencial los inhabilitará del acceso al Establecimiento de Salud.
- k) **Todo el personal nuevo** que se incorpore deberá contar con la autorización del Inspector Fiscal, además deberá cumplir con la inducción en lo relacionado a las obligaciones y alcances de sus funciones y actividades. **Asimismo, dicho personal deberá contar con una evaluación de salud que lo califique como apto para desempeñar sus labores, lo que será de entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.** Con todo, el Inspector Fiscal podrá requerir la revisión en registros públicos, de todo aquel personal que participe en la ejecución de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación en unidades o recintos cercanos a pacientes vulnerables y educandos, tales como Salud Mental, Pediatría, UPC, Pabellones.
- l) El Concesionario mantendrá un sistema computacional de control biométrico por impresión dactilar, donde figure la hora de entrada y salida de su personal, el cual será fiscalizado por el Inspector Fiscal. Esta información deberá reflejarse en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.
- m) El Concesionario a su entero cargo, costo y responsabilidad deberá habilitar y mantener en forma permanente durante todo el período de la concesión, los recintos que de acuerdo a las normativas vigentes requiera para su personal, tales como: servicios higiénicos, duchas, vestuarios, comedor o casino, debiendo considerar el equipamiento

necesario para su buen funcionamiento. Asimismo, el Concesionario deberá considerar todo lo anterior en el desarrollo del Proyecto Definitivo.

Asimismo, las siguientes acciones están estrictamente prohibidas y será absoluta responsabilidad del Concesionario asegurar la no ocurrencia de las mismas por parte de su personal:

- Manipular equipos ajenos al Contrato.
- Ingresar en áreas restringidas sin previa autorización.
- Efectuar filmaciones o tomas de fotografías sin autorización de la Dirección del Establecimiento de Salud.
- Retirar bienes, planos u otro tipo de información propia del Establecimiento de Salud sin autorización del Inspector Fiscal.
- Acceder a la ficha del paciente, entablar conversaciones y/o comentar aspectos confidenciales sobre la situación de pacientes con cualquier persona.
- Consumir bebidas alcohólicas o drogas en todo el recinto del Establecimiento de Salud, a cualquier hora.
- Consumir cigarrillos o alimentos en áreas no autorizadas y/o en horarios de trabajo.
- Uso de áreas para pacientes o destinados para el descanso del público en general, tales como salas de espera, pasillos, escaleras.

El incumplimiento de cualquiera de las exigencias señaladas en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **2.6.3.1 SEGURIDAD INDUSTRIAL**

Es de exclusiva responsabilidad del Concesionario tanto la seguridad industrial como física de su personal.

En caso de accidentes en horas de trabajo, el Concesionario será el único responsable, por lo tanto deberá asumir toda la responsabilidad ante sus trabajadores. En relación con lo anterior, deberá acreditar afiliación a un Organismo Administrador del Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales para los efectos del cumplimiento de la Ley N° 16.744 de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

#### **2.6.4 INFORMES DE GESTIÓN Y OPERACIÓN**

Para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario entregará semestralmente al Inspector Fiscal un informe de gestión y operación con información desagregada a nivel mensual, incluyendo los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, si los hubiere, señalados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el cual deberá contener, al menos, la siguiente información:

- Descripción de los servicios que se prestan en la concesión y sus modificaciones identificando aquellos servicios que explota el Concesionario directamente y aquellos bajo la modalidad de subcontratación, indicando nombre, RUT y domicilio del subcontratista, incluyendo su respectivo contrato.
- Ingresos totales del Concesionario y su desglose por cada uno de los servicios prestados, en su caso, expresados en pesos chilenos.
- Ingresos desglosados por concepto de Subsidios y Pagos realizados por el Estado expresados en pesos chilenos.
- Costos en que incurrió la Sociedad Concesionaria en la prestación de cada uno de los servicios, expresados en pesos chilenos. Para el caso que éstos sean prestados bajo la modalidad de subcontratación, además deberá informar los costos en que haya incurrido en cada subcontrato para cada uno de los servicios. Para el caso del

servicio de mantenimiento, deberá entregar información de costos de conservación de obras mayores y costos de reparación de dichas obras, desglosados.

- Costos y gastos de administración en que incurra la Sociedad Concesionaria desglosados, expresados en pesos chilenos, sin ser excluyente, en los siguientes ítems: remuneraciones, arriendos, servicios de asesoría, servicios de consumo (agua, luz, gas, internet, telefonía, etc.), multas desglosadas por organismo, impuestos (pagos de contribuciones y derechos) y otros.
- Tarifas de los Servicios Complementarios, si los hubiere, establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.
- Número y monto de las multas cursadas en el período, asociadas al artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- Descripción de los problemas asociados a la ejecución de los servicios y sus medidas correctivas adoptadas.
- Medidas preventivas y otras medidas adoptadas que mejoren la calidad de los servicios prestados por la Sociedad Concesionaria.
- Indicadores de gestión, incorporando, al menos, los definidos en el **Anexo Complementario**.

La fecha de entrega del informe semestral será a más tardar el último día hábil del mes de enero y julio de cada año, informando lo sucedido en el semestre inmediatamente anterior a la fecha de cada entrega. El Inspector Fiscal dispondrá de un plazo máximo de 40 días para la revisión de este informe. En caso de existir observaciones, el Concesionario deberá entregar el informe corregido en el plazo fijado por el Inspector Fiscal, que no podrá ser inferior a 15 días. El incumplimiento en la entrega de dicho informe o del informe corregido en los plazos establecidos, o en caso que el informe no corrija cualquiera de las observaciones emitidas por el Inspector Fiscal, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Este informe deberá ser entregado en papel y en un formato digital aprobado por el Inspector Fiscal.

Todos los informes anteriores, una vez aprobados, deberán estar disponibles en el Sistema que se señala en el Anexo E de las Bases de Licitación.

## **2.7. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS**

La Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal para su revisión, a lo menos 90 días antes de iniciar la construcción de las obras, un Plan de Prevención de Riesgos para la Etapa de Construcción y a más tardar 90 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria deberá someter a la revisión del Inspector Fiscal, un Plan de Prevención de Riesgos para la Etapa de Explotación.

En un plazo no superior a los 30 días de recibido el Plan respectivo, el Inspector Fiscal notificará a la Sociedad Concesionaria de la aprobación, rechazo u observaciones a dicho documento, en cuyo caso la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 15 días, contados desde la notificación, para presentarlo nuevamente para su revisión. El Inspector Fiscal deberá pronunciarse acerca de éste, en un plazo máximo de 15 días. Si este documento no fuese aprobado por el Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá presentarlo nuevamente para su aprobación, en cuyo caso se aplicará el procedimiento recién señalado. En ambos Planes se deben indicar las medidas que se impondrán para prevenir el riesgo de ocurrencia de algún impacto no deseado a los trabajadores del Concesionario, a los usuarios, a la comunidad, al medio ambiente y a la obra.

Los Planes de Prevención de Riesgos deberán observar posibles riesgos naturales, tecnológicos y laborales. Estos Planes deberán ser elaborados independientemente para la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación de la concesión.

Los tópicos a incluir en cada uno de estos planes son los que se definen en el artículo 1 del Anexo F de las Bases de Licitación.

La ejecución o implementación del Plan de Prevención de Riesgos, cuya responsabilidad recae directamente sobre la Sociedad Concesionaria, incluirá el entrenamiento del personal, la definición de roles y responsabilidades, y un plan de emergencia desde el punto de vista

ambiental; para tales efectos la Sociedad Concesionaria deberá contar en forma permanente con un profesional experto en prevención de riesgos, aprobado por el Inspector Fiscal.

Este Plan deberá ser mantenido en la forma de un manual, de fácil comprensión y disponible para todo el personal de la Sociedad Concesionaria.

El incumplimiento de los plazos de entrega de los Planes de Prevención de Riesgos en las Etapas de Construcción y Explotación señalados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **2.8. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS**

La Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector Fiscal para su revisión, a lo menos, 90 días antes de iniciar la construcción de las obras, un Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias para la Etapa de Construcción y a más tardar 90 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria deberá someter a la revisión del Inspector Fiscal, un Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias para la Etapa de Explotación. En un plazo no superior a los 30 días de recibido el Plan respectivo, el Inspector Fiscal notificará a la Sociedad Concesionaria de la aprobación, rechazo u observaciones a dicho documento, en cuyo caso la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo máximo de 15 días, contados desde la notificación, para presentarlo nuevamente para su revisión. El Inspector Fiscal deberá pronunciarse acerca de éste, en el plazo máximo de 15 días. Si este documento no fuese aprobado por el Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá presentarlo nuevamente para su revisión, en cuyo caso se aplicará el procedimiento recién señalado. Tanto en el Plan de la Etapa de Construcción como aquél correspondiente a la Etapa de Explotación, se debe señalar la forma en que se intervendrá eficazmente ante los eventos causales que alteren el desarrollo normal del proyecto o de alguna actividad. Dichos planes contendrán acciones a tomar en caso de ocurrencia de eventos accidentales de relevancia para el medio ambiente.

El Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias debe actualizarse anualmente en función de su operación durante el período anterior y las indicaciones del Inspector Fiscal. Esta actualización será presentada anualmente durante el mes de septiembre, y los plazos de revisión, corrección de observaciones y aprobación se regirán por lo dispuesto en el párrafo anterior.

La ejecución o implementación del Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias para la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, es de responsabilidad directa de la Sociedad Concesionaria.

Los contenidos mínimos que deberá tener este Plan, tanto para la Etapa de Construcción como para la Etapa de Explotación, se describen en el artículo 2 del Anexo F de las Bases de Licitación.

El incumplimiento de los plazos de entrega de los Planes de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias en las Etapas de Construcción y Explotación señalados en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **2.9. DE LA SUSTENTABILIDAD DE LOS PROYECTOS**

Durante las Etapas de Construcción y Explotación de los proyectos, el Concesionario deberá asumir la responsabilidad de protección del medio ambiente y el cumplimiento de los aspectos territoriales como una variable más de su gestión, implementando las medidas necesarias que aseguren un exitoso manejo ambiental y territorial del proyecto.

La Sociedad Concesionaria será responsable de la aplicación de la normativa ambiental vigente, y en especial del cumplimiento de la Ley N°19.300, sobre Bases Generales del Medio Ambiente, y sus modificaciones, y el Reglamento del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental, aprobado por D.S. N° 95 de 2001 del MINSEGPRES, y sus modificaciones.

Con el propósito de minimizar los impactos negativos que se puedan producir al medio ambiente en el área de influencia del proyecto, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, durante las Etapas de Construcción y Explotación, con todas las obligaciones establecidas en el Anexo G de las Bases de Licitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

### **3. BASES ECONÓMICAS**

Las presentes Bases Económicas son complementadas y especificadas con un Anexo Complementario, el cual para todos los efectos formará parte de las mismas como unidad jurídica única e indivisible, en el que se definen y regulan los aspectos económicos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública, relativos al proceso de Licitación, lo que es debidamente indicado en los artículos pertinentes. Dicho documento se denomina “**Anexo Complementario de las Bases Económicas**”.

La Licitación se resolverá evaluando en la forma que se establece en los siguientes artículos, aquellas Ofertas determinadas como técnicamente aceptables según lo dispuesto en el artículo 1.5.2 de las Bases de Licitación.

#### **3.1. FACTORES DE LICITACIÓN**

Se definen a continuación los dos factores que se incluirán en la Oferta Económica del Licitante.

##### **3.1.1 SUBSIDIO FIJO A LA CONSTRUCCIÓN**

En su Oferta Económica, el Licitante o Grupo Licitante establecerá el monto de la cuota **semestral** a solicitar como Subsidio Fijo a la Construcción (SFC) a pagar durante la Etapa de Explotación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.1 de las Bases de Licitación. La cuota deberá estar expresada en UF sin decimales.

##### **3.1.2 SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN**

En su Oferta Económica, el Licitante o Grupo Licitante establecerá el monto de la cuota semestral a solicitar como Subsidio Fijo a la Operación (SFO), de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.2 de las Bases de Licitación. La cuota deberá estar expresada en UF sin decimales.

#### **3.2. OFERTA ECONÓMICA DEL LICITANTE O GRUPO LICITANTE<sup>44</sup>**

En su Oferta Económica, el Licitante o Grupo Licitante deberá establecer el valor de los factores de licitación definidos en el artículo 3.1 de las Bases de Licitación, los cuales deberán ser menores o iguales a los montos establecidos en el **Anexo Complementario**, y deberán venir expresados en Unidades de Fomento sin IVA. Quedarán descalificadas todas las Ofertas que no cumplan con esta condición.

La Oferta Económica se efectuará de acuerdo al modelo denominado “Oferta Económica” indicado en el Formulario N° 1 del Anexo C de las Bases de Licitación.

#### **3.3. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS ECONÓMICAS**

Para efectos de la evaluación de las Ofertas, se calculará el Puntaje (P) redondeado a 5 (cinco) decimales, por cada Licitante o Grupo Licitante, de la siguiente manera:

$$P = -[\{A \times SFC + B \times SFO\} \times K_1 - PNOT \times K_2]$$

Donde:

**A** : Factor de actualización del SFC, que corresponde al establecido en el **Anexo Complementario**.

<sup>44</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

- SFC* : Cuota **semestral** de Subsidio Fijo a la Construcción solicitado por el Licitante o Grupo Licitante en su Oferta Económica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 3.1.1 de las Bases de Licitación.
- B* : Factor de actualización del SFO, que corresponde al establecido en el **Anexo Complementario**.
- SFO* : Cuota semestral de Subsidio Fijo a la Operación solicitado por el Licitante o Grupo Licitante en su Oferta Económica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 3.1.2 de las Bases de Licitación.
- K<sub>1</sub>* : Porcentaje asociado a la Oferta Económica, establecido en el **Anexo Complementario**.
- PNOT* : Ponderador de Nota Técnica, calculado de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Complementario**.
- K<sub>2</sub>* : Porcentaje asociado al PNOT, establecido en el **Anexo Complementario**.

#### **3.4. SELECCIÓN DE LA OFERTA GANADORA**

La Oferta Ganadora será aquella que obtenga el mayor Puntaje (P) de las Ofertas presentadas y determinadas como técnicamente aceptables según lo dispuesto en el artículo 1.5.2 de las Bases de Licitación.

De producirse un empate, se adjudicará la Concesión a quien haya obtenido mejor Nota en la evaluación de la Oferta Técnica.

De persistir el empate, la Concesión se adjudicará según lo establecido en el **Anexo Complementario**.

**INUTILIZADO**

## **ANEXOS**

### **A. Anexos Complementarios**

- A.1 Anexo Complementario de las Bases Administrativas
- A.2 Anexo Complementario de las Bases Técnicas
- A.3 Anexo Complementario de las Bases Económicas

### **B. Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios**

### **C. Formularios**

Formulario N° 1: Oferta Económica

Formulario N° 2: Aceptación de los Antecedentes Referenciales

Formulario N° 3: Declaración Jurada de Responsabilidad

Formulario N° 4: Cronograma de Actividades Proyecto Definitivo de las Obras

### **D. Documentación del Proyecto Definitivo**

### **E. Sistema Informático de Comunicación entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal**

### **F. Planes de Prevención de Riesgos y de Control de Accidentes**

### **G. De la sustentabilidad de los proyectos**

### **H. Zonificación del Establecimiento de Salud**

### **I. Del Equipamiento Médico y Mobiliario considerado en la Concesión**

**ANEXO A**  
**ANEXOS COMPLEMENTARIOS**

**A.1.- ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS**

Nº	ARTÍCULO BASES ADMINISTR.	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	1.1	<p><b>Introducción</b></p> <p>La obra pública fiscal estará conformada por el o los siguientes Establecimientos de Salud:....</p>
2	1.2.2	<p><b>Definiciones</b></p> <p>Establecimiento de Salud:.... Empresa Sanitaria:.....</p> <p>Establecimiento de Salud:.... Servicio de Salud:....</p>
3	1.2.3	<p><b>Descripción del proyecto</b></p> <p>El proyecto comprende: .....</p> <p>Etapas: Única/Las siguientes etapas:.....</p>
4	1.3	<p><b>De la licitación</b></p> <p>No deberán estar inscritos/Deberán estar inscritos en el Registro Especial Internacional:....</p>
5	1.3.1	<p><b>Presupuesto oficial estimado de la obra</b></p> <p>Es: UF .....</p>
6	1.3.2	<p><b>Documentos que conforman las Bases de Licitación</b></p> <p>No aplica/Otros: ....</p>
7	1.3.3	<p><b>Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Licitación</b></p> <p>Se podrán hacer consultas en el siguiente plazo:... Se podrán emitir Circulares Aclaratorias hasta:.....</p>
8	1.3.4	<p><b>Antecedentes referenciales</b></p> <p>Los antecedentes referenciales serán los siguientes:...</p>
9	1.4.5	<p><b>Entrega de Ofertas</b></p> <p><b>Oferta Técnica</b> Número de copias:.....</p> <p><b>Oferta Económica</b> Número de copias:.....</p>
10	1.4.6	<p><b>Documentos que se deben incluir en el sobre denominado Oferta Técnica</b></p> <p><b>A) Antecedentes generales:</b></p> <p><b>Certificado de inscripción en el Registro Especial Internacional</b> Aplica/No aplica</p> <p><b>Garantía de Seriedad de la Oferta</b></p>

		<p>Monto total:..... Forma:..... Condiciones:.....</p> <p><b>B) Antecedentes técnicos:</b> El(los) documento(s) que forma(n) parte de los antecedentes técnicos es(son):.....</p>
11	1.5.1	<p><b>Recepción de las Ofertas y apertura de las Ofertas Técnicas</b> La Comisión de Apertura estará formada por:.....</p> <p><b>Presentación de Ofertas</b> Será el día..... A las ..... horas En .....</p>
12	1.5.2	<p><b>Evaluación de las Ofertas Técnicas</b> La Comisión de Evaluación estará formada por:.....</p> <p>El plazo para determinar si son técnicamente aceptables es de:....</p> <p>Ponderaciones:.....</p> <p><b>No serán técnicamente aceptables si:</b> - Uno o más de los aspectos evaluados tenga una nota inferior a:.....</p>
13	1.5.3	<p><b>Apertura de las Ofertas Económicas</b> Será el día..... A las ..... horas En .....</p>
14	1.6.3	<p><b>Constitución de la sociedad concesionaria</b> La escritura pública de constitución deberá contener lo siguiente:..... Nombre o Razón Social: ... Objeto Social: ... Duración de la Sociedad: ... Capital: ... Otros Requisitos.....</p>
15	1.6.6	<p><b>Duración de la concesión</b> El plazo de la concesión será:.....</p>
16	1.7.3.1	<p><b>Equipo profesional del concesionario</b></p> <p><b>a) Requisitos Generales</b></p> <p>a.1) Gerente Técnico para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud:.... Profesión:..... Años de experiencia:..... Domicilio:.....</p> <p>Gerente de Explotación para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud:.... Profesión:..... Años de experiencia:..... Domicilio:.....</p> <p>a.4) No aplica/Otros requisitos y/o exigencias:.....</p> <p><b>b) Requisitos de los Constructores de la Obra</b></p> <p>b.1) Profesional a cargo de la Obra para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud:.... Años de experiencia laboral:..... Años de experiencia en Dirección Técnica de Obras en edificación de</p>

		<p>establecimientos de salud:.....</p> <p>b.3) Los requisitos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingeniería:.....</li> <li>• Construcción:.....</li> </ul> <p>b.4) No aplica/Otros requisitos y/o exigencias:.....</p> <p><b>c) Requisitos de los encargados de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios durante la Etapa de Explotación</b></p> <p>c.1) Profesional que esté a cargo de la explotación de la obra para el o cada Establecimiento de Salud: Establecimiento de Salud:.... Profesión:.... Años de experiencia:....</p> <p>Los <b>supervisores</b> de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación deberán cumplir lo siguiente:....</p> <p>c.2) Los requisitos son:.....</p> <p>c.3) No aplica/Otros requisitos y/o exigencias:.....</p>
17	1.8.1	<p><b>Del Inspector Fiscal</b></p> <p>Plazo para nombrar el Inspector Fiscal de Explotación:.....</p> <p>c) No aplica/Otras atribuciones del Inspector Fiscal de la Etapa de Construcción:....</p> <p>f) No aplica/Otras atribuciones del Inspector Fiscal de la Etapa de Explotación:....</p>
18	1.8.2	<p><b>Canales de comunicación entre la Sociedad Concesionaria y el Ministerio de Obras Públicas</b></p> <p>Libro de Obras será en formato: Papel/Digital/Papel y Digital Libro de Explotación será en formato: Papel/Digital/Papel y Digital</p> <p>Las condiciones serán las siguientes:.....</p>
19	1.8.3.1	<p><b>Garantía de Construcción</b></p> <p>Establecimiento de Salud:.... Monto:.... Vigencia:.... Forma:.... Condiciones:....</p>
20	1.8.3.2	<p><b>Garantía de Explotación</b></p> <p>Establecimiento de Salud:.... Monto:.... Vigencia:.... Forma:.... Condiciones:....</p> <p><b>Garantía adicional:</b></p> <p>Establecimiento de Salud:.... Monto:.... Vigencia:.... Forma:.... Condiciones:....</p>

21	1.8.8.1	<b>Información a entregar durante la Etapa de Construcción<sup>45</sup></b> k) No aplica/Otra información:.....
22	1.8.8.2	<b>Información a entregar durante la Etapa de Explotación</b> j) No aplica/Otra información:.....
23	1.8.10.1	<b>El proyecto y su relación con el SEIA<sup>46</sup></b> <b>Establecimiento de Salud:.....</b> <b>No procede su ingreso/Procede su ingreso/Fue realizado por el MOP</b> <b>Establecimiento de Salud:.....</b> No aplica/Plazo máximo para el ingreso al SEIA será:.....
24	1.8.12	<b>Seguros de responsabilidad civil por daños a terceros<sup>47</sup></b> <b>Construcción:</b> <b>Establecimiento de Salud:.....</b> Monto mínimo:..... Condiciones:..... Deducible máximo:.....  <b>Explotación:</b> <b>Establecimiento de Salud:.....</b> Monto mínimo:..... Condiciones:..... Deducible máximo:.....
25	1.8.13	<b>Seguro por catástrofe</b>  Establecimiento de Salud:..... Monto:..... Condiciones:..... Deducible máximo:....
26	1.8.14	<b>Seguro de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico<sup>48</sup></b>  <b>Establecimiento de Salud:.....</b> Aplica/No Aplica  No aplica/Monto mínimo:..... No aplica/Condiciones:..... No aplica/Deducible máximo:.....
27	1.9	<b>Etapa de Construcción<sup>49</sup></b>  d) Las condiciones del sistema BIM serán las siguientes:.....
28	1.9.1	<b>Inicio de la construcción de las obras<sup>50</sup></b>  El contenido del Acta de entrega de los terrenos será:.....  <b>Entrega de terrenos para el o cada Establecimiento de Salud:</b> Establecimiento de Salud:.....

<sup>45</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

<sup>46</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

<sup>47</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

<sup>48</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

<sup>49</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

<sup>50</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

		<p><b>Condiciones:....</b></p> <p><b>Obras preliminares para el o cada Establecimiento de Salud:</b>          Establecimiento de Salud:.....          Descripción de las obras:.....          Requisitos:.....          Plazos:.....</p>																								
29	1.9.3	<p><b>Instalaciones y Equipamiento para el Inspector Fiscal durante la Etapa de Construcción</b><sup>51</sup></p> <p>Establecimiento de Salud:....  <b>Oficina Provisoria:</b>  <b>Deberá considerar, como mínimo, lo siguiente:.....</b></p> <p><b>Instalaciones definitivas:</b>          Las condiciones mínimas serán las siguientes:.....</p> <p><b>Para el Inspector Fiscal:</b>          Establecimiento de Salud:....          Número de computadores personales:....          Número de impresoras multifuncionales:....          Número de líneas telefónicas:....          Número de equipos de fax:.....</p> <p><b>Para el Coordinador Técnico:</b>          Establecimiento de Salud:....          Número de computadores personales:....          Número de líneas telefónicas:....</p>																								
30	1.9.6	<p><b>Declaraciones de avance</b><sup>52</sup></p> <p>Establecimiento de Salud:....          El número de declaraciones de avance y los porcentajes señalados en las Bases/El número de declaraciones de avance y los porcentajes serán los siguientes:....</p> <p><b>Plazos:</b>          Establecimiento de Salud:....          a) Primera declaración de avance: plazo máximo .....          b) Segunda declaración de avance: plazo máximo .....          c) Tercera declaración de avance: plazo máximo .....          d) Cuarta declaración de avance: plazo máximo .....</p> <p><b>Cálculo del estado de avance:</b>          Se aplica lo señalado en las Bases/Se aplica el siguiente procedimiento:.....</p> <p>La forma de selección de la Comisión de Peritos Tasadores será la siguiente:....</p> <p>Tabla de hitos y partidas referenciales:</p> <p>Establecimiento de Salud:....</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>HITO</th> <th>% de avance HITO</th> <th>Id. de partida</th> <th>Descripción partida</th> <th>% de Avance partidas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">HITO N°...</td> <td rowspan="3"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">HITO N°...</td> <td rowspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	HITO	% de avance HITO	Id. de partida	Descripción partida	% de Avance partidas	HITO N°...											HITO N°...							
HITO	% de avance HITO	Id. de partida	Descripción partida	% de Avance partidas																						
HITO N°...																										
HITO N°...																										

<sup>51</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

<sup>52</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

<b>Propuesta de definición de partidas para cada hito:</b>		
		Establecimiento de Salud:.....
		No se autoriza/Se autoriza
		Plazo máximo:.....
31	1.9.7	<b>Plan de ejecución de las obras</b>  Plazo para presentarlo:.....
32	1.9.8	<b>Planos de construcción</b>  Forma de presentación:.....
33	1.9.10	<b>Cambios de servicios requeridos por el proyecto</b>  Establecimiento de Salud:..... No aplica/Se procederá en las siguientes condiciones: .....
34	1.10.1.1	<b>Actividades no contempladas en los Planes y/o en los Programas</b>  Establecimiento de Salud:..... Monto del Fondo de Reserva: UF .....
		Valor máximo del monto total de las actividades: UF ...
35	1.10.1.2	<b>Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico<sup>53</sup></b>  Establecimiento de Salud:..... No Aplica/Monto del Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: UF .....
36	1.10.3	<b>Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria</b>  <b>Solicitud de Autorización de Puesta(s) en Servicio Provisoria(s) Parcial(es):</b> Establecimiento de Salud:.... No se autoriza/Se autoriza No Aplica/Condiciones:....  <b>Plazos para obtener las autorizaciones de Puestas en Servicio Provisoria(s) parcial(es) y total:</b> Establecimiento de Salud:..... No aplica/Plazo(s) para obtener la(s) autorización(es) de Puesta(s) en Servicio Provisoria(s) parcial(es):..... Plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total:....
37	1.10.4	<b>Período de marcha blanca</b>  <b>a) Capacitación del personal:</b> Establecimiento de Salud:..... Actividades que deberá realizar:..... Tipo de alimentación:..... Frecuencia de la alimentación:.... Plazo máximo:.....

<sup>53</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

		<b>b) Funcionamiento piloto:</b> Establecimiento de Salud:..... Plazo máximo:..... Número de pacientes ficticios:.....												
38	1.10.6	<b>Sistema de reclamos y sugerencias de los usuarios de los servicios</b>  Los requisitos mínimos serán los siguientes:....												
39	1.10.8	<b>Reglamento de Servicio de la obra</b>  Establecimiento de Salud:..... Plazo para entregar la propuesta de RSO:..... El Reglamento deberá contener, al menos, lo establecido a continuación:.....												
40	1.10.9	<b>Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo</b>  Establecimiento de Salud:..... Se aplica lo señalado en las Bases/Se aplica el siguiente sistema:..... Áreas de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria:.....												
41	1.10.10	<b>Instalaciones y equipamiento para el Inspector Fiscal durante la Etapa de Explotación</b>  Establecimiento de Salud:.... Las condiciones mínimas serán las siguientes:....  Establecimiento de Salud:.... Número de computadores personales:.... Número de impresoras multifuncionales:.... Número de líneas telefónicas:.... Número de equipos de fax:....												
42	1.10.11	<b>Mecanismo de determinación de niveles de servicio</b>  Costo de la consultoría: UF .....												
43	1.10.12	<b>Indicadores centinela</b>  <b>Tabla de Indicadores Centinela Clase A</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Indicador Centinela</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>(indicar evento)</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <b>Tabla de Indicadores Centinela Clase B</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>Indicador Centinela</th> </tr> </thead> </table>	Nº	Indicador Centinela	1	(indicar evento)	.....		.....		.....		Nº	Indicador Centinela
Nº	Indicador Centinela													
1	(indicar evento)													
.....														
.....														
.....														
Nº	Indicador Centinela													

		<table border="1"> <tr><td>1</td><td>(indicar evento)</td></tr> <tr><td>.....</td><td></td></tr> <tr><td>.....</td><td></td></tr> <tr><td>.....</td><td></td></tr> </table>	1	(indicar evento)	.....		.....		.....					
1	(indicar evento)													
.....														
.....														
.....														
44	1.11.2.3	<p><b>Extinción anticipada durante la construcción por interés público</b></p> <p><math>r_K</math>:.....</p> <p><b>Porcentaje de los beneficios netos esperados del negocio:</b> El plazo estimado para la Autorización de Pagos de Subsidios será:..... <math>\beta</math>: .....</p> <p><b>Monto de Indemnización:</b> <math>r_f</math>: ..... % real anual <math>\theta</math> : .....% real anual</p>												
45	1.12.1.1	<p><b>Pagos por concepto de administración y control del Contrato de Concesión</b><sup>54</sup></p> <p><b>Etapa de Construcción:</b> Establecimiento de Salud:..... Monto: UF .....</p> <p><b>Forma de pago y plazo:</b>.....</p> <p><b>Etapa de Explotación:</b> Establecimiento de Salud:..... Monto: UF .....</p> <p><b>Forma de pago y plazo:</b>.....</p>												
46	1.12.2.1	<p><b>Pagos por subsidio fijo a la construcción</b></p> <p>El número de cuotas será:.....</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><math>i</math></th> <th>Establecimiento de Salud</th> <th><math>\alpha_i</math></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>.....</td><td>....</td></tr> <tr><td>....</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>....</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	$i$	Establecimiento de Salud	$\alpha_i$	1	.....	....	....			....		
$i$	Establecimiento de Salud	$\alpha_i$												
1	.....	....												
....														
....														
47	1.12.2.2	<b>Pagos por subsidio fijo a la operación</b>												

<sup>54</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

		<table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th>Establecimiento de Salud</th><th><math>\varepsilon_i</math></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>.....</td><td>....</td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p><i>z</i>:.....</p> <p><i>p</i>:.....</p>	<i>i</i>	Establecimiento de Salud	$\varepsilon_i$	1	.....	....	....			....						
<i>i</i>	Establecimiento de Salud	$\varepsilon_i$																
1	.....	....																
....																		
....																		
48	1.12.2.3	<p><b>Pagos por subsidio variable</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th>Establecimiento de Salud</th><th><math>DCB_i</math></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>.....</td><td>....</td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	<i>i</i>	Establecimiento de Salud	$DCB_i$	1	.....	....	....			....						
<i>i</i>	Establecimiento de Salud	$DCB_i$																
1	.....	....																
....																		
....																		
49	1.12.2.4	<p><b>Pagos por el servicio de alimentación adicional</b></p> <p>El precio máximo de los servicios de alimentación adicionales será:....</p>																
50	1.12.2.6	<p><b>Pagos variables por sobredemanda de camas</b><sup>55</sup></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th>Establecimiento de Salud</th><th><math>MDU_i</math></th><th><math>CL_i</math></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>.....</td><td>....</td><td>....</td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	<i>i</i>	Establecimiento de Salud	$MDU_i$	$CL_i$	1	.....	....	....	....				....			
<i>i</i>	Establecimiento de Salud	$MDU_i$	$CL_i$															
1	.....	....	....															
....																		
....																		
51	1.12.2.7	<p><b>Pagos por Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico</b><sup>56</sup></p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción:</b> Número de cuotas:..... <b>Monto de cada cuota:</b> UF.....</p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación:</b> Número de cuotas:..... <b>Monto de cada cuota:</b> UF.....</p>																

<sup>55</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

<sup>56</sup> Modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

		<p>El procedimiento de determinación del saldo del Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, será el siguiente:.....</p> <p>Las condiciones de uso del Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, serán las siguientes:.....</p>
52	1.12.2.8	<p><b>Pagos por Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico<sup>57</sup></b></p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción:</b></p> <p>No Aplica/Número de cuotas:.....</p> <p><b>No Aplica/Monto de cada cuota: UF.....</b></p> <p><b>Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación:</b></p> <p><b>No Aplica/Número de cuotas:.....</b></p> <p><b>No Aplica/Monto de cada cuota: UF.....</b></p> <p>No Aplica/El procedimiento de determinación del saldo del Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, será el siguiente:.....</p> <p>No Aplica/Las condiciones de uso del Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico <b>para el o cada Establecimiento de Salud</b>, serán las siguientes:.....</p>
53	1.12.3.1	<p><b>Nuevas inversiones exigidas por el Estado</b></p> <p>Monto máximo:.....</p> <p>Plazo máximo:.....</p>
54	1.12.3.2	<p><b>Nuevas inversiones convenidas entre el Estado y el Concesionario</b></p> <p>Monto máximo:.....</p> <p>Plazo máximo:.....</p>
55	1.12.9	<p><b>Ajustes al subsidio fijo a la operación y al subsidio variable<sup>58</sup></b></p> <p><b><u>Subsidio Fijo a la Operación:</u></b></p> <p><math>F_1</math>:.....</p> <p><math>F_2</math>:.....</p> <p><math>W^{\min_0}</math> :.....</p> <p><b><u>Subsidio Variable:</u></b></p>

<sup>57</sup> Modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

<sup>58</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

		<table border="1"> <thead> <tr> <th><i>i</i></th><th>Establecimiento de Salud</th><th><i>PVC<sub>i</sub></i></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>.....</td><td>....</td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>....</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	<i>i</i>	Establecimiento de Salud	<i>PVC<sub>i</sub></i>	1	.....	....	....			....		
<i>i</i>	Establecimiento de Salud	<i>PVC<sub>i</sub></i>												
1	.....	....												
....														
....														
		$F_3$ :.....												
		$F_4$ :.....												
		$W_{\min_0}$ :.....												
56	1.12.1.8	<p><b>Pagos por concepto de implementación de Gestión del Cambio<sup>59</sup></b></p> <p><b>Establecimiento de Salud:</b>.....</p> <p><b>Aplica/No aplica</b></p> <p><b>No aplica/Monto máximo:</b> UF .....</p> <p><b>No aplica/El monto deberá estar disponible a partir del plazo de:</b>.....</p>												
57	1.11.2.2	<p><b>Extinción de la concesión por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria<sup>60</sup></b></p> <p><b>Nivel de Servicio Global (NSG) mínimo:</b> ..... puntos</p>												
58	1.12.1.9	<p><b>Pagos por concepto de traslado e instalación de Equipamiento Médico<sup>61</sup></b></p> <p><b>Establecimiento de Salud:</b>.....</p> <p><b>Aplica/No aplica</b></p> <p><b>No aplica/Monto máximo:</b> UF .....</p> <p><b>No aplica/El monto deberá estar disponible dentro del plazo de:</b>.....</p>												

INUTILIZADO

<sup>59</sup> Artículo adicionado mediante Resolución N°159.

<sup>60</sup> Artículo adicionado mediante Resolución N°159.

<sup>61</sup> Artículo adicionado mediante Resolución N°159.

## A.2.- ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES TÉCNICAS

Nº	ARTÍCULO BASES TÉCNICAS	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	2.1	<p><b>Introducción</b></p> <p>No aplica/Otras Normas en relación con el Proyecto Definitivo y la construcción de las obras:.....</p> <p>No aplica/Otras Normas en relación con la prestación de los servicios:.....</p>
2	2.2	<p><b>Área de concesión<sup>62</sup></b></p> <p>Será la siguiente:.....</p>
3	2.3	<p><b>Descripción de las obras de la concesión</b></p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p>Las obras mínimas a ejecutar serán las siguientes:.....</p>
4	2.4	<p><b>ELIMINADO<sup>63</sup></b></p>
5	2.4.1	<p><b>Desarrollo del Proyecto Definitivo<sup>64</sup></b></p> <p>a) <b>Las exigencias, definiciones y requisitos mínimos</b> para el desarrollo del Proyecto Definitivo serán las siguientes:.....</p> <p>e) No aplica/Otras obligaciones:.....</p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p>Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo:.....</p> <p><b>Entregas parciales del Proyecto Definitivo:</b></p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p>Plazos máximos para entregas parciales:.....</p> <p>Condiciones:....</p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p>Número máximo de planos por entrega:.....</p> <p>Establecimiento de Salud:.....</p> <p>No Aplica/Plazo para entregar precisiones:.....</p>
6	2.4.3	<p><b>Entrega del Proyecto Definitivo</b></p> <p>Plazo:.....</p> <p>Los requerimientos serán los siguientes:.....</p> <p>Plazo para entrega de las maquetas:.....</p> <p>Escala de Maqueta física:.....</p> <p>Condiciones de Maqueta electrónica 3D:.....</p>
7	2.5.2	<p><b>Autorización de las faenas y programas</b></p> <p>La información que deberá contener el programa detallado de la construcción de las obras será la siguiente:....</p>

<sup>62</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

<sup>63</sup> Eliminado mediante Resolución N°159.

<sup>64</sup> Modificado mediante Resolución N°159.

		El software utilizado será:.....																																																														
8	2.5.4	<b>Obras provisionales de instalación de faenas</b>  Establecimiento de Salud:.... La instalación de faenas deberá considerar una superficie mínima de: .... m <sup>2</sup>																																																														
9	2.5.10	<b>Letreros de identificación</b>  <b>Etapa de Construcción:</b> Establecimiento de Salud:.... Dimensiones:..... Otros requisitos:.....  <b>Etapa de Explotación:</b> Establecimiento de Salud:.... Dimensiones:..... Otros requisitos:.....																																																														
10	2.6	<b>De la Explotación de la Concesión<sup>65</sup></b>  <b>Servicios Especiales Obligatorios:</b>  b.4 Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: Aplica/No aplica.  b.5 Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: Aplica/No aplica.  b.6 Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica: Aplica/No aplica.  <b>b.7 Logística: Aplica/No aplica.</b>  <b>b.8 Traslado: Aplica/No aplica.</b>																																																														
11	2.6.1	<b>Capacitación durante la explotación</b>  Los contenidos mínimos son los siguientes:.....																																																														
12	2.6.2.2	<b>Evaluación de los Niveles de Servicio</b>  Indicadores de Niveles de Servicio:  <b>Servicio:.....</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Indicador</th> <th rowspan="2">Condición de Reinidencia</th> <th colspan="4">Tiempo de Corrección</th> <th colspan="4">Puntos de Relevancia</th> <th colspan="5">Mecanismos de Supervisión</th> </tr> <tr> <th>Zona Muy Crítica</th> <th>Zona Crítica</th> <th>Zona Menos Crítica</th> <th>Zona No Crítica</th> <th>Zona Muy Crítica</th> <th>Zona Crítica</th> <th>Zona Menos Crítica</th> <th>Zona No Crítica</th> <th>Visual</th> <th>Auditoría</th> <th>Revisión documentos</th> <th>SIC</th> <th>Encuestas</th> <th>Reclamo usuario</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>El NSP obtenido para cada servicio se evaluará según la tabla siguiente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel</th> <th>Rango de Nivel de Servicio (NSP)</th> </tr> </thead> </table>	Código	Indicador	Condición de Reinidencia	Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión					Zona Muy Crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona Muy Crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario																															Nivel	Rango de Nivel de Servicio (NSP)
Código	Indicador	Condición de Reinidencia				Tiempo de Corrección				Puntos de Relevancia				Mecanismos de Supervisión																																																		
			Zona Muy Crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Zona Muy Crítica	Zona Crítica	Zona Menos Crítica	Zona No Crítica	Visual	Auditoría	Revisión documentos	SIC	Encuestas	Reclamo usuario																																																
Nivel	Rango de Nivel de Servicio (NSP)																																																															

<sup>65</sup> Modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

		<table border="1"> <tr> <td>Deficiente</td><td>NSP &lt; .... puntos</td></tr> <tr> <td>Regular</td><td>.... puntos ≤ NSP &lt; .... puntos</td></tr> <tr> <td>Bueno</td><td>.... puntos ≤ NSP &lt; .... puntos</td></tr> <tr> <td>Excelente</td><td>.... puntos ≤ NSP</td></tr> </table>	Deficiente	NSP < .... puntos	Regular	.... puntos ≤ NSP < .... puntos	Bueno	.... puntos ≤ NSP < .... puntos	Excelente	.... puntos ≤ NSP					
Deficiente	NSP < .... puntos														
Regular	.... puntos ≤ NSP < .... puntos														
Bueno	.... puntos ≤ NSP < .... puntos														
Excelente	.... puntos ≤ NSP														
Factores de relevancia de los servicios:															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Servicio</th><th>Tipo de Servicio (Básico o Especial Obligatorio)</th><th>Factor de Relevancia</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>.....</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>....</td><td>.....</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Servicio	Tipo de Servicio (Básico o Especial Obligatorio)	Factor de Relevancia	1	.....			....	.....			
	Servicio	Tipo de Servicio (Básico o Especial Obligatorio)	Factor de Relevancia												
1	.....														
....	.....														
El valor de n es:.....															
El Nivel de Servicio Global (NSG) se evaluará según la siguiente tabla:															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel</th><th>Rango de Nivel de Servicio (NSG)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deficiente</td><td>NSG &lt; .... puntos</td></tr> <tr> <td>Regular</td><td>.... puntos ≤ NSG &lt; .... puntos</td></tr> <tr> <td>Bueno</td><td>.... puntos ≤ NSG &lt; .... puntos</td></tr> <tr> <td>Excelente</td><td>.... puntos ≤ NSG</td></tr> </tbody> </table>	Nivel	Rango de Nivel de Servicio (NSG)	Deficiente	NSG < .... puntos	Regular	.... puntos ≤ NSG < .... puntos	Bueno	.... puntos ≤ NSG < .... puntos	Excelente	.... puntos ≤ NSG			
Nivel	Rango de Nivel de Servicio (NSG)														
Deficiente	NSG < .... puntos														
Regular	.... puntos ≤ NSG < .... puntos														
Bueno	.... puntos ≤ NSG < .... puntos														
Excelente	.... puntos ≤ NSG														
13	2.6.2.3	<p><b>Incentivos por Nivel de Servicio Global</b></p> <p>Establecimiento de Salud:....</p> <p><i>PREMIO<sub>1</sub>:...</i></p> <p><i>PREMIO<sub>2</sub>:...</i></p> <p><i>PREMIO<sub>3</sub>:...</i></p> <p><i>TNS<sub>1</sub>:....</i></p> <p><i>TNS<sub>2</sub>:....</i></p> <p><i>TNS<sub>3</sub>:....</i></p>													
14	2.6.4	<p><b>Informes de gestión y operación</b></p> <p>Los Indicadores de gestión serán, al menos, los siguientes:.....</p>													

### A.3.- ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ECONÓMICAS

Nº	ARTÍCULO BASES ECONÓMICAS	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	3.2	<p><b>Oferta Económica del Licitante o Grupo Licitante</b></p> <p>Subsidio Fijo a la Construcción deberá ser menor o igual a: UF .....</p> <p>Subsidio Fijo a la Operación deberá ser menor o igual a: UF .....</p>
2	3.3	<p><b>Evaluación de las Ofertas Económicas</b></p> <p><i>A</i> : ....</p> <p><i>B</i> : ....</p> <p><i>K</i><sub>1</sub> : ....</p> <p><i>PNOT</i> se calculará de la siguiente manera:....</p> <p><i>K</i><sub>2</sub> : ....</p>
3	3.4	<p><b>Selección de la oferta ganadora</b></p> <p>En caso de persistir el empate:.....</p>

INUTILIZADO

**ANEXO B**  
**ETAPA DE EXPLOTACIÓN**  
**SERVICIOS BÁSICOS, ESPECIALES OBLIGATORIOS Y COMPLEMENTARIOS**

Este documento es complementado con un Anexo Complementario, en el cual se definen los aspectos específicos de los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios del Contrato de Concesión.

**1. SERVICIOS BÁSICOS**

**1.1. SERVICIOS NO CLÍNICOS DE APOYO**

El Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, deberá prestar los servicios no clínicos de apoyo indicados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

El mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento o de cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de los servicios no clínicos de apoyo, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

Será obligación del Concesionario lo siguiente:

- Cumplir con la continuidad de cada servicio no clínico de apoyo los que deberán prestarse todos los días del año durante la explotación de la concesión en el o cada Establecimiento de Salud.
- Considerar en su Programación anual alternativas de solución ante contingencias que aseguren la prestación de los servicios no clínicos de apoyo.

Además, la Sociedad Concesionaria deberá entregar en los respectivos Programas Anuales la estructura organizacional y el software de control de calidad respectivo.

El objetivo y alcances de los servicios y los requisitos para la presentación del respectivo Programa Anual se establecen, según corresponda, para cada servicio no clínico de apoyo indicado en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

Los indicadores de niveles de servicio se establecen de conformidad a lo señalado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

**1.2. MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES, EQUIPAMIENTO INDUSTRIAL Y MOBILIARIO ASOCIADO A LA INFRAESTRUCTURA<sup>66</sup>**

El servicio comprende el diseño y ejecución de los Planes y Programas de mantenimiento preventivo, correctivo y **reparativo**, como también la operación que sea pertinente, necesarios para mantener y operar la infraestructura, las instalaciones, el equipamiento industrial y el mobiliario asociado a la infraestructura en buen estado de conservación, funcionalidad y disponibilidad, de manera de asegurar las condiciones de operación y seguridad, así como la prevención de fallas en el o los Establecimientos de Salud.

Los criterios y normas técnicas que deberán adoptarse en la elaboración y ejecución de los respectivos Planes y Programas deberán asegurar, en todo momento y por el período que dure la concesión, que lo anterior se cumpla, y al final de la concesión, se entregue una obra en condiciones de seguir siendo usada en las mismas condiciones de operación con que se autorizó la Puesta en Servicio Definitiva.

El Concesionario será responsable de la funcionalidad y calidad técnica de la infraestructura, el equipamiento industrial y el mobiliario asociado a la infraestructura, así como de la continuidad de cada uno de los sistemas e instalaciones que forman parte de la misma, de manera de permitir la continuidad de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios establecidos en el

---

<sup>66</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159.

artículo 2.6 de las Bases de Licitación, durante las 24 horas del día y todos los días del año, por lo que tendrá la obligación de realizar todas las operaciones de mantenimiento preventivo y correctivo cada vez que ocurra un desperfecto.

El mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos o cualquier otro elemento que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

Asimismo, el costo de la reposición del equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, de acuerdo a lo establecido en el Programa Anual respectivo, será de exclusivo cargo y responsabilidad del Concesionario.

El objetivo, aspectos generales, componentes de este servicio, alcances de los componentes, y requisitos para la presentación del Programa Anual, se detallan en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

Los indicadores de niveles de servicio se establecen de conformidad a lo señalado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

### **1.3. ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE MOBILIARIO NO CLÍNICO<sup>67</sup>**

El servicio comprende el diseño y ejecución de los Planes y Programas de mantenimiento preventivo, correctivo y **reparativo**, necesarios para mantener el mobiliario no clínico en buen estado de conservación, funcionalidad y disponibilidad, de manera de asegurar las condiciones de operación y seguridad en el o los Establecimientos de Salud.

El mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos o cualquier otro elemento que el Concesionario utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

El objetivo y alcances de este servicio, y los requisitos para la presentación de su Programa Anual, se establecen en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

Los indicadores de niveles de servicio se establecen de conformidad a lo señalado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

### **1.4. ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE MOBILIARIO NO CLÍNICO<sup>68</sup>**

El objetivo y alcances de este servicio, y los requisitos para la presentación del Programa Anual de este servicio se establecen en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

Los indicadores de niveles de servicio se establecen de conformidad a lo señalado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

Para la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, se deberá aplicar el siguiente procedimiento.

#### **A. Consideraciones Generales**

Para el o cada Establecimiento de Salud, los requerimientos del Mobiliario No Clínico durante el periodo de la concesión se detallan en el Anexo I letra a) de las Bases de Licitación como “Listado de Mobiliario No Clínico”.

Conforme lo dispuesto en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá disponer de los recursos suficientes para efectuar los procesos de adquisición y reposición durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, de acuerdo a los “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico”, establecidos en la

<sup>67</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°149.

<sup>68</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159, Resolución N°184 y Resolución N°149.

letra e) del Anexo I de las Bases de Licitación, para el o cada Establecimiento de Salud. Dichos procesos podrán efectuarse a través de licitación pública o mediante cotizaciones de proveedores de conformidad a lo señalado en el presente artículo.

Para cada proceso de adquisición y/o reposición de Mobiliario No Clínico, para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos:

a) Requisitos de los Proveedores

Podrán participar en el proceso personas jurídicas, siempre que entre sus socios no exista ninguna persona que preste servicios al Estado como trabajador dependiente y cuya participación sea igual o superior al 50% del capital social.

En ningún caso el Concesionario podrá adquirir o proveer Mobiliario No Clínico por mecanismos de leasing, arrendamiento o comodato.

b) Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Mobiliario No Clínico

El Concesionario estará obligado a presentar al Inspector Fiscal una propuesta de compra respecto de cada ítem señalado en el listado de la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación, de acuerdo a lo que se indica a continuación. En todo caso el Inspector Fiscal podrá ajustar dicho listado de conformidad con el Proyecto Definitivo. **Cada propuesta deberá contener todas las ofertas que se reciban para el respectivo ítem, tanto para los procesos de licitación pública como para las cotizaciones de proveedores según corresponda, de conformidad a lo señalado en el presente artículo.**

La Propuesta que presente el Concesionario sólo podrá considerar unidades nuevas, no discontinuadas, cuyas especificaciones técnicas sean iguales o superiores a las establecidas en la letra c) del Anexo I de las Bases de Licitación o bien aquellas que el Inspector Fiscal determine de acuerdo al Proyecto Definitivo.

La Propuesta deberá contener, **por cada oferta recibida por el Concesionario sobre un ítem determinado**, para los efectos de su valorización, un “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), el que debe considerar los siguientes aspectos:

- Costo de adquisición, seguros, flete (*CIF: Cost, Insurance and Freight*).
- Impuestos y costos de internación, cuando corresponda.
- Instalación y Montaje, cuando corresponda **sólo en la Etapa de Explotación**.
- Capacitación de funcionarios usuarios del Mobiliario No Clínico, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- Otros que se establezcan en el **Anexo Complementario**.

El Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado se mantendrá fijo, sin reajuste, al menos, por un periodo de 12 meses contados desde la presentación de la Propuesta.

Cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el funcionamiento del Mobiliario No Clínico, que no se haya indicado expresamente en la oferta del proveedor del mismo, será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

c) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta:

Cada Propuesta que presente el Concesionario deberá estar conformada por un conjunto de antecedentes técnicos y económicos agrupados en una “Carpeta de Antecedentes de la Propuesta”, incluyendo, al menos, la siguiente información:

- Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado del Mobiliario No Clínico, según la letra b) anterior, conforme a lo establecido en el presente artículo.
- Antecedentes del Proveedor:

- Información relativa a la identificación del proveedor, esto es, razón social, rol único tributario, domicilio, teléfono, fax, correo electrónico, entre otros.
  - Información relativa a los siguientes aspectos: Tiempo de experiencia del fabricante (años) y Tiempo de experiencia del proveedor en el país (años).
  - Otros antecedentes que se establezcan en el **Anexo Complementario**.
- Cronograma General: Cada Propuesta deberá presentar un cronograma que contemple, al menos, las fechas para las siguientes actividades:
    - Colocación de la Orden de Compra
    - Instalación
    - Capacitación de funcionarios usuarios, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
    - Entrega de manuales, cuando corresponda.
    - Entrega final.
  - Programa de Instalación: Cada Propuesta deberá incluir un programa de instalación del Mobiliario No Clínico, considerando, como mínimo, todas las adecuaciones del espacio físico, condiciones ambientales y potencia eléctrica necesarias para la instalación del Mobiliario No Clínico, que fuesen diferentes a las establecidas en el Proyecto Definitivo de el o cada Establecimiento de Salud. La eventual adecuación de estos aspectos será de entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

d) Contabilización de las inversiones

Para efectos contables, las inversiones efectuadas en adquisiciones o reposiciones, sólo serán consideradas como efectivamente realizadas, una vez que el Concesionario entregue las respectivas facturas a entera conformidad del Inspector Fiscal, junto con el “Acta de Recepción Conforme del Mobiliario No Clínico”, establecida en la letra D. Plan de Instalación del presente artículo.

e) Responsabilidad del Concesionario

**Para el o cada Establecimiento de Salud, el** Concesionario deberá efectuar el proceso de adquisición y/o reposición conforme con lo establecido en el presente artículo, a su entero cargo, costo y responsabilidad. Asimismo, serán de cargo y responsabilidad del Concesionario todos los costos que se deriven de las descoordinaciones entre los procesos de adquisición y/o reposición y el de construcción de el o cada Establecimiento de Salud, incluyendo: bodegaje, pérdida por caducidad de los materiales fungibles, pérdida de garantías por tiempos de bodegaje, recargo por fletes y, en general, todos aquellos que tengan relación con este tipo de ocurrencias.

## B. Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción

Dentro de los plazos que se establecen en el **Anexo Complementario**, los que serán contabilizados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, de acuerdo a la oportunidad de incorporación respectiva, establecida en el **Anexo I de las Bases de Licitación**, el Inspector Fiscal deberá entregar al Concesionario, el “Listado de Mobiliario No Clínico” de la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación, con las modificaciones que correspondan conforme al Proyecto Definitivo. Este listado tendrá como valorización máxima aquella equivalente al monto de los “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” para la Etapa de Construcción definido en la letra e) del Anexo I de las referidas Bases. Dentro del mismo plazo, el Inspector Fiscal informará al Concesionario los antecedentes y documentación que éste deberá entregar al momento de presentar su Propuesta para su consideración.

Para llevar a cabo la adquisición del Mobiliario No Clínico, el Concesionario deberá realizar un proceso de licitación pública, de acuerdo a lo siguiente:

- a) Dentro del plazo de 30 días contados desde la recepción del listado señalado anteriormente, el Concesionario deberá presentar un borrador de Bases de Concurso al Inspector Fiscal, para su aprobación. Estas bases deberán establecer la facultad del Concesionario de adjudicar por separado y a distintos proveedores las propuestas para los distintos ítems requeridos.

Una vez aprobadas estas bases, el Concesionario podrá iniciar el proceso de licitación del Mobiliario No Clínico, debiendo seguir estrictamente las etapas que se indican en las letras b) a e) siguientes.

- b) En el plazo máximo establecido en el **Anexo Complementario** contado desde la recepción del listado señalado anteriormente, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal, los resultados del proceso de licitación del Mobiliario No Clínico, para su aprobación. Los resultados deberán incluir para cada ítem a adquirir la siguiente información mínima:
- i) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A.Consideraciones Generales del presente artículo.
  - ii) Cronograma, incluyendo las siguientes fechas previstas de:
    - Adquisición.
    - Instalación y montaje, cuando corresponda.
    - Inspecciones.
    - Capacitaciones, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- c) El Inspector Fiscal deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo siguiente:
- i) Una vez analizada la “Carpeta de Antecedentes de la Propuesta” de cada ítem del Mobiliario No Clínico, y aplicada la metodología de evaluación que el Inspector Fiscal hubiere definido, éste procederá a calificar cada ítem, entregando, en caso de cumplir con los requisitos exigidos en el proceso, el respectivo Certificado de No Objeción.
  - ii) La decisión del Inspector Fiscal de objetar una Propuesta deberá ser fundada, considerando los requisitos técnicos y criterios de evaluación establecidos en la metodología antes referida.
  - iii) Si los antecedentes presentados se estiman insuficientes para calificar la Propuesta asociada a un ítem específico del Mobiliario No Clínico, el Inspector Fiscal solicitará al Concesionario, información necesaria apenas haya detectado esta insuficiencia de acuerdo al artículo 1.8.8.1 letra k) de las Bases de Licitación.
  - iv) El Inspector Fiscal dentro del plazo de 60 días deberá calificar una determinada adquisición que hubiese sido presentada para su consideración por el Concesionario. Sin perjuicio de ello, el Inspector Fiscal podrá ampliar este plazo hasta por 15 días adicionales, previa comunicación al Concesionario.
  - v) Con todo el Concesionario deberá presentar propuestas alternativas tantas veces como sea necesario respecto de un ítem que no disponga de su certificado de No Objeción.
- d) El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un listado definitivo de los ítems cuyas propuestas hayan obtenido su respectivo certificado de No Objeción, denominado Plan de Adquisiciones de Mobiliario No Clínico para la Etapa de Construcción, en forma previa a la adjudicación correspondiente. El Concesionario sólo está autorizado a adquirir el Mobiliario No Clínico que cuente con el respectivo certificado de No Objeción.
- e) El monto de adquisición máximo de la totalidad de los ítems del Plan de Adquisiciones del Mobiliario No Clínico de la Etapa de Construcción, no podrá ser superior al monto de los “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” establecido según la letra e) del Anexo I de las Bases de Licitación para ese mismo período, **siendo este**

**último monto el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.** El valor de la Unidad de Fomento a considerar, será el correspondiente al día de facturación de cada ítem del Mobiliario No Clínico.

#### C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación

Dentro del primer mes de cada Año de Explotación, el Inspector Fiscal deberá entregar al Concesionario, el “Listado de Mobiliario No Clínico” de la letra a) del Anexo I de las **Bases de Licitación**, previsto para dicho Año de Explotación, con las modificaciones que hubiere producto del Proyecto Definitivo.

El Concesionario estará obligado a gestionar los procesos de adquisición y reposición establecidos en el presente artículo de manera oportuna, de modo que garantice que, tanto la adquisición o reposición **del Mobiliario No Clínico**, como la instalación que corresponda, se efectúen dentro del Año de Explotación equivalente al Año de Incorporación establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación o, a más tardar, dentro de los primeros 60 días del Año de Explotación siguiente, justificando fundadamente al Inspector Fiscal. Para el último Año de Explotación de la concesión, el plazo máximo para incorporar los ítems requeridos será, a más tardar, 60 días antes del término de dicho Año de Explotación. El incumplimiento de esta obligación hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la sanción que señala el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.

Para llevar a cabo la adquisición y/o reposición del Mobiliario No Clínico, se aplicará lo siguiente:

- a) El Concesionario deberá disponer para cada ítem del Mobiliario No Clínico, al menos, el número de cotizaciones que se establece en el **Anexo Complementario**, que cumplan las Especificaciones Técnicas señaladas en la letra c) del Anexo I de las Bases de Licitación, y sus modificaciones si las hubiere conforme al Proyecto Definitivo, debiendo aplicar el procedimiento que se indica en las letras b) a e) de la presente letra C.

En caso que el Concesionario no disponga del número de cotizaciones antes referido para algún ítem, deberá presentar a consideración del Inspector Fiscal, un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá aplicar el procedimiento que se indica en las letras b) a e) de la presente letra C. En el caso que no existiese ninguna cotización, el Inspector Fiscal deberá redefinir el requerimiento.

- b) Dentro del sexto mes de cada Año de Explotación, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal los resultados del proceso indicado en la letra a) precedente para su aprobación. Los resultados deberán incluir para cada ítem a adquirir o reponer la siguiente información:
  - i) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A. Consideraciones Generales del presente artículo.
  - ii) Cronograma, incluyendo las siguientes fechas previstas de:
    - Adquisición o Reposición.
    - Instalación y Montaje según corresponda.
    - Inspecciones.
    - Capacitaciones, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- c) El Inspector Fiscal deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo establecido en la letra c) de la letra B. Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción del presente artículo. Con todo, si los antecedentes presentados se estiman insuficientes para calificar la Propuesta asociada a un ítem específico del Mobiliario No Clínico, el Inspector Fiscal requerirá al Concesionario la información necesaria apenas haya detectado esta insuficiencia de acuerdo al artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación.
- d) El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un listado definitivo de los ítems cuyas propuestas hayan obtenido su respectivo certificado de No Objeción, denominado Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Mobiliario No Clínico para el Año de Explotación siguiente, en forma previa a la adjudicación correspondiente. El Concesionario sólo está autorizado a adquirir el Mobiliario No Clínico que cuente con el respectivo certificado de No Objeción.

- e) El monto de adquisición máximo de la totalidad de los ítems del Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Mobiliario No Clínico para **cada Año** de Explotación, no podrá ser superior a la cantidad que resulte de sumar el monto establecido en la letra e) “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” del Anexo I de las Bases de Licitación para el Año de Incorporación respectivo y el saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico” al término del Año de Explotación anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación. El valor de la Unidad de Fomento a considerar, será el correspondiente al día de facturación de cada ítem del Mobiliario No Clínico.

#### D. Plan de Instalación

La instalación del Mobiliario No Clínico será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario, quien deberá entregar al Inspector Fiscal, como mínimo, la documentación indicada en la letra A. Consideraciones Generales del presente artículo.

El Concesionario deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, con un mínimo de 60 días de anticipación a la fecha prevista para la instalación del Mobiliario No Clínico, el respectivo Plan de Instalación que considere, al menos, los siguientes aspectos: Fecha de Instalación; Coordinación con la Dirección de el o cada Establecimiento de Salud; Coordinación con otros servicios de la concesión; y el Plan de Capacitación, si corresponde, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

Una vez verificado el cumplimiento de todas las exigencias establecidas en el Plan de Instalación, el Inspector Fiscal levantará un “Acta de Recepción Conforme del Mobiliario No Clínico” en relación a la instalación y funcionamiento del mismo, previo pronunciamiento del respectivo Director de el o cada Establecimiento de Salud.

Durante la Etapa de Construcción, el Concesionario deberá ejecutar el Plan de Instalación del Mobiliario No Clínico para el o cada Establecimiento de Salud, para los efectos de lo dispuesto en la letra d) del artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación.

Asimismo para la Etapa de Explotación, el Concesionario deberá cumplir con las fechas de instalación que se definan en el Plan de Instalación. Cualquier atraso injustificado de las mismas, será de exclusiva responsabilidad del Concesionario y hará incurrir a éste en la sanción que señala el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.

## 2. SERVICIOS ESPECIALES OBLIGATORIOS<sup>69</sup>

El Concesionario, para el o cada Establecimiento de Salud, deberá prestar los Servicios Especiales Obligatorios indicados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

El mantenimiento, adquisición y reposición del equipamiento y mobiliario, o cualquier otro elemento, que el Concesionario utilice para la prestación de Servicios Especiales Obligatorios, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

Será obligación del Concesionario lo siguiente:

- Cumplir con la continuidad de cada Servicio Especial Obligatorio los que deberán prestarse todos los días del año durante la explotación de la concesión en el o cada Establecimiento de Salud.
- Considerar en su Programación anual alternativas de solución ante contingencias que aseguren la prestación de los Servicios Especiales Obligatorios.

El objetivo y alcances de los servicios y los requisitos para la presentación del respectivo Programa Anual se establecen, según corresponda, para cada Servicio Especial Obligatorio indicado en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

Los indicadores de niveles de servicio se establecen de conformidad a lo señalado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

---

<sup>69</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159, Resolución N°184 y Resolución N°149.

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, se deberá aplicar el siguiente procedimiento.

#### A. Consideraciones Generales

Para el o cada Establecimiento de Salud, los requerimientos del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante el periodo de la concesión se detallan en el Anexo I letra b) de las Bases de Licitación como “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”.

Conforme lo dispuesto en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá disponer de los recursos suficientes para efectuar los procesos de adquisición y reposición durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, de acuerdo a los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, establecidos en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación, para el o cada Establecimiento de Salud. Dichos procesos podrán efectuarse a través de licitación pública o mediante cotizaciones de proveedores de conformidad a lo señalado en el presente artículo.

Para cada proceso de adquisición y/o reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, para el o cada Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá cumplir con los siguientes requerimientos:

##### a) Requisitos de los Proveedores

Podrán participar en el proceso personas jurídicas, siempre que entre sus socios no exista ninguna persona que preste servicios al Estado como trabajador dependiente y cuya participación sea igual o superior al 50% del capital social.

En ningún caso el Concesionario podrá adquirir o proveer Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico por mecanismos de leasing, arrendamiento o comodato.

##### b) Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

El Concesionario estará obligado a presentar al CTAR una propuesta de compra respecto de cada ítem señalado en el listado de la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, o el que sea requerido por este Comité, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las mismas, y de acuerdo a lo que se indica a continuación. **Cada propuesta deberá contener todas las ofertas que se reciban para el respectivo ítem, tanto para los procesos de licitación pública como para las cotizaciones de proveedores según corresponda, de conformidad a lo señalado en el presente artículo.**

La Propuesta que presente el Concesionario sólo podrá considerar unidades nuevas, no discontinuadas, cuyas especificaciones técnicas sean iguales o superiores a las establecidas en la letra d) Anexo I de las Bases de Licitación o bien a aquellas que fuesen requeridas por el CTAR. Asimismo, el Concesionario deberá presentar Propuestas individuales por cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico (1 propuesta por ítem) conforme al respectivo proceso de adquisición o reposición. Complementariamente, a su propuesta individual podrá presentar propuestas por Familia de ítems.

La Propuesta deberá contener, **por cada oferta recibida por el Concesionario, sobre un ítem determinado**, para los efectos de su valorización, un “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), el que debe considerar los siguientes aspectos:

- Costo de adquisición, seguros y flete (*CIF: Cost, Insurance and Freight*).
- Impuestos y costos de internación.
- Instalación, considerando lo siguiente:
  - Obras Civiles requeridas: **cuando corresponda sólo en la Etapa de Explotación**.
  - Montaje, regulación, calibración y puesta en marcha.
- Capacitación de funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- Actualización del software de funcionamiento, cuando corresponda.
- Accesorios y partes que correspondan a las Especificaciones Técnicas señaladas en el Anexo I letra d) de las Bases Licitación.
- Otros que se establezcan en el **Anexo Complementario**.

El Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado se mantendrá fijo, sin reajuste, al menos, por un periodo de 12 meses contados desde la presentación de la Propuesta.

Cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el funcionamiento del Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico, que no se haya indicado expresamente en la oferta del proveedor del mismo, será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

c) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta:

Cada Propuesta que presente el Concesionario deberá estar conformada por un conjunto de antecedentes técnicos, económicos y de nivel de servicio agrupados en una “Carpeta de Antecedentes de la Propuesta”, incluyendo, al menos, la siguiente información:

- Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, señalado en la letra b) anterior.
- Antecedentes del Proveedor:
  - Información relativa a la identificación del proveedor, esto es, razón social, rol único tributario, domicilio, teléfono, fax, correo electrónico, entre otros.
  - Información relativa a los siguientes aspectos: Tiempo de experiencia del fabricante (años); Tiempo de experiencia del proveedor en el país (años); Cantidad de equipos instalados en el país (cualquier modelo); Cantidad de equipos instalados en el país para un mismo modelo propuesto; Cantidad de equipos con contrato de mantenimiento; y Año de introducción del modelo propuesto en el mercado.
  - Otros antecedentes que se establezcan en el **Anexo Complementario**.
- Cronograma General: Cada Propuesta deberá presentar un cronograma que contemple, al menos, las fechas para las siguientes actividades:
  - Colocación de la Orden de Compra
  - Instalación
  - Interconexión
  - Calibración
  - Puesta en marcha
  - Capacitación de funcionarios usuarios
  - Entrega de manuales
  - Entrega final del equipo.
- Programa de Instalación: Cada Propuesta deberá incluir un programa de instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, considerando, como mínimo, lo siguiente:
  - Todos los elementos y accesorios necesarios para la puesta en marcha del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
  - Las regulaciones y calibraciones necesarias para el normal y correcto funcionamiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y sus componentes.
  - Todas las adecuaciones del espacio físico, condiciones ambientales y potencia eléctrica necesarias para la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que fuesen diferentes a las establecidas en el Proyecto Definitivo de el o cada Establecimiento de Salud. La eventual adecuación de estos aspectos será de entero cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.
- Materiales, Accesorios y Repuestos

Será responsabilidad del Concesionario que los proveedores garanticen la disposición de un adecuado stock de materiales, accesorios y repuestos para efectuar cualquier mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Para estos efectos, el Concesionario exigirá del proveedor un compromiso por escrito en el cual se señale que éste se obliga a suministrar repuestos durante toda la vida útil del correspondiente Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

- Capacitación

Será responsabilidad del Concesionario que los proveedores se comprometan por escrito a elaborar un plan de capacitación a los funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que facilite la operación del mismo en óptimas condiciones.

- Servicio Técnico

Debe incorporar los antecedentes que sean necesarios para acreditar la experiencia del Servicio Técnico que se asocie a cada ítem de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

- Actualización del software de funcionamiento. La Propuesta deberá señalar la modalidad de:

- Política de *up date* y *up grade*.
- Actualización del software del equipo durante toda la vida útil del equipo.
- Listado, especificación y valor de todos los tipos de software disponibles y fecha de expiración de la cotización.

- **Costo proyectado de la mantención durante la vida útil.**
- **Costo proyectado de los principales insumos necesarios para la operación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y sus rendimientos esperados, durante la vida útil del mismo.**

#### d) Contabilización de las inversiones

Para efectos contables, las inversiones efectuadas en adquisiciones o reposiciones, sólo serán consideradas como efectivamente realizadas, una vez que el Concesionario entregue las respectivas facturas a entera conformidad del Inspector Fiscal, junto con el "Acta de Recepción Conforme del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", establecida en la letra D. Plan de Instalación del presente artículo.

#### e) Responsabilidad del Concesionario

**Para el o cada Establecimiento de Salud, el** Concesionario deberá efectuar el proceso de adquisición y/o reposición conforme con lo establecido en el presente artículo, a su entero cargo, costo y responsabilidad. Asimismo, serán de cargo y responsabilidad del Concesionario todos los costos que se deriven de las descoordinaciones entre los procesos de adquisición y/o reposición y el de construcción de el o cada Establecimiento de Salud, incluyendo: bodegaje de los equipos, pérdida por caducidad de los materiales fungibles, pérdida de garantías por tiempos de bodegaje, recargo por fletes y, en general, todos aquellos que tengan relación con este tipo de ocurrencias.

#### f) Metodología de evaluación para los procesos de adquisiciones y reposiciones

En relación con la metodología a la que se refiere el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación que debe definir el CTAR, ésta deberá permitir efectuar una evaluación técnica, económica y del nivel de servicio para cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, con el objeto de asegurar el cumplimiento de las funcionalidades requeridas.

La metodología que defina el CTAR deberá considerar, al menos, las siguientes variables:

- **Calidad Técnica del Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico**
- **Servicio de Postventa**
- **Costo del Ciclo de Vida**

Para estos efectos, la evaluación de las propuestas de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se deberá efectuar de acuerdo a la siguiente ecuación general, salvo excepción que deberá ser autorizada por el Inspector Fiscal, previa solicitud expresa y fundada del CTAR:

$$Y_{ij} = \alpha \times QT_{ij} + \beta \times SP_{ij} + \gamma \times CC_{ij}$$

Donde:

- $Y_{ij}$  = Es la puntuación final de la propuesta “i” para el ítem “j” del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- $\alpha$  = Factor de ponderación de la “Calidad Técnica del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”.
- $QT_{ij}$  = Índice de “Calidad Técnica del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, correspondiente a la propuesta “i” para el ítem “j”, referido al cumplimiento de los requerimientos técnicos especificados en el Anexo I de las Bases de Licitación.
- $\beta$  = Factor de ponderación del “Servicio Postventa”.
- $SP_{ij}$  = Índice de “Servicio Postventa”, correspondiente a la propuesta “i” para el ítem “j”. Este factor expresa la importancia relativa del “Servicio Postventa” que preste el proveedor de la propuesta, considerando aspectos tales como capacitación de los usuarios y técnicos en los equipamientos médicos; garantía; servicio de mantenimiento y su red de atención técnica; stock de insumos y repuestos; experiencia del proveedor y servicio o asistencia técnica.
- $\gamma$  = Factor de ponderación del “Costo del Ciclo de Vida”.
- $CC_{ij}$  = Índice de “Costo del Ciclo de Vida”, correspondiente a la propuesta “i” para el ítem “j”. En este índice se deberán consignar todos los costos asociados a la adquisición de un ítem determinado, incluyendo los costos de mantenimiento, repuestos e insumos más relevantes.

Los índices  $QT_{ij}$ ,  $SP_{ij}$  y  $CC_{ij}$  podrán variar entre 0 y 100.

La ponderación que tendrá cada una de las variables decisivas del proceso de adquisición o reposición será establecida por el CTAR, y podrá ser aplicable a la totalidad de los ítems o familias de ellos, según corresponda, lo que será calificado por el CTAR. Sin embargo, el factor que se asocie a la variable “Costo del Ciclo de Vida” de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico podrá variar dentro de los rangos mínimos y máximos que se establecen en el Anexo Complementario según su “clase” establecida en el Anexo I de las Bases de Licitación, salvo excepción que deberá ser autorizada por el Inspector Fiscal, previa solicitud expresa y fundada del CTAR. Con todo, la sumatoria aritmética de los factores  $\alpha$ ,  $\beta$  y  $\gamma$ , antes definidos, será la unidad.

El CTAR podrá emitir el respectivo Certificado de No Objeción al que se refieren las letras B. y C. del presente artículo 2., en la medida que la puntuación final de la oferta correspondiente no sea inferior a 75, salvo excepción que deberá ser autorizada por el Inspector Fiscal, previa solicitud expresa y fundada del CTAR.

## B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, dentro de los plazos que se establecen en el Anexo Complementario, los que serán contabilizados desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión, de acuerdo a la oportunidad de incorporación respectiva establecida en el Anexo I de las Bases de Licitación, el CTAR deberá entregar al Concesionario a través del Inspector Fiscal, el “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la letra b) y las “Especificaciones Técnicas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la letra d), ambos del Anexo I de las Bases de Licitación, con las modificaciones definidas por dicho Comité, si las hubiere. Este listado tendrá como valorización máxima aquella equivalente al monto de los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” para la Etapa de Construcción definido en la letra f) del Anexo I de las referidas Bases. Asimismo, dentro del mismo plazo, el Inspector Fiscal informará al Concesionario los antecedentes y documentación que éste deberá entregar al momento de presentar su Propuesta para su consideración por el CTAR.

Para llevar a cabo la adquisición de uno o varios ítems del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el Concesionario deberá realizar un proceso de licitación pública, de acuerdo a lo siguiente:

a) Dentro del plazo de 30 días contados desde la recepción del listado señalado anteriormente, el Concesionario deberá presentar un borrador de Bases de Concurso al Inspector Fiscal, para su aprobación. Estas bases deberán establecer la facultad del Concesionario de adjudicar por separado y a distintos proveedores las propuestas para los distintos ítems requeridos. **Asimismo las Bases de Concurso deberán considerar, al menos, las siguientes condiciones:**

- **El llamado a licitación pública se deberá efectuar en un diario de cobertura nacional.**
- **Deberá existir una fecha única para cada acto de presentación de las Ofertas Técnicas y Económicas de todos los participantes de la licitación, en el cual deberá participar el Inspector Fiscal o un representante de éste, quien verificará que el proceso se efectúe conforme lo establezcan las Bases de Concurso.**
- **La fecha máxima para venta de Bases de Concurso deberá ser, a más tardar, 15 días anteriores a la fecha para la presentación de las Ofertas Técnicas y Económicas.**

**El Concesionario deberá elaborar un registro de todos los interesados que hayan comprado las Bases de Concurso, el que deberá ser informado al Inspector Fiscal dentro de los dos días siguientes a la fecha máxima para venta de Bases de Concurso.**

**Asimismo, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal una copia de todas las Ofertas Técnicas y Económicas que reciba de los participantes de la licitación, a más tardar, el día hábil siguiente al de presentación de dichas Ofertas.**

Una vez aprobadas estas bases, el Concesionario podrá iniciar el proceso de licitación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, debiendo seguir estrictamente las etapas que se indican en las letras b) a e) siguientes.

- b) En el plazo máximo establecido en el **Anexo Complementario**, contado desde la recepción del listado señalado anteriormente, el Concesionario deberá presentar al CTAR, los resultados del proceso de licitación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico respectivo, para su aprobación, a través del Inspector Fiscal. Los resultados deberán incluir, para cada ítem a adquirir, la siguiente información mínima:
- i) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A.Consideraciones Generales del presente artículo.
  - ii) Cronograma, incluyendo las siguientes fechas previstas de:
    - Adquisición.
    - Instalación parcial y total según corresponda.
    - Inspecciones, calibraciones y pruebas.
    - Puesta en marcha.
    - Capacitaciones.
- c) Para efectos de lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, el CTAR deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo siguiente:
- i) Una vez analizada la “Carpeta de Antecedentes de la Propuesta” de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y aplicada la metodología de evaluación que hubiere definido, el CTAR procederá a calificar cada ítem, entregando, en caso de cumplir con los requisitos exigidos en el proceso, el respectivo Certificado de No Objeción.
  - ii) La decisión del CTAR de objetar una Propuesta deberá ser fundada, considerando los requisitos técnicos y criterios de evaluación establecidos en la metodología antes referida.
  - iii) Si los antecedentes presentados se estiman insuficientes para calificar la Propuesta asociada a un ítem específico del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, apenas haya detectado esta circunstancia, el CTAR solicitará al Inspector Fiscal que requiera, de acuerdo al artículo 1.8.8.1 letra k) de las Bases de Licitación, la información necesaria.

- iv) El CTAR dentro del plazo de 60 días deberá calificar una determinada adquisición que hubiese sido presentada para su consideración por el Concesionario al Inspector Fiscal. Sin perjuicio de ello, el CTAR podrá ampliar este plazo hasta por 15 días adicionales, previa comunicación al Concesionario, a través del Inspector Fiscal.
- v) Con todo el Concesionario deberá presentar propuestas alternativas tantas veces como sea necesario respecto de un ítem que no disponga de su certificado de No Objeción, **así como de aquel ítem respecto del cual no se haya recibido oferta alguna, las que podrán obtenerse mediante procesos de licitación pública, conforme a las Bases de Concurso al cual se refiere el literal a) antes señalado; o cotizaciones, cuando así lo determine fundadamente el Inspector Fiscal, de acuerdo el procedimiento que se indica en el numeral iii) de la letra f) siguiente.**
- d) El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un listado definitivo de los ítems cuyas propuestas hayan obtenido su respectivo certificado de No Objeción, denominado Plan de Adquisiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para la Etapa de Construcción, en forma previa a la adjudicación correspondiente. El Concesionario sólo está autorizado a adquirir el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que cuente con el respectivo certificado de No Objeción, **debiendo informar al Inspector Fiscal el inicio del proceso de adquisición correspondiente, enviando la copia de la orden de compra dentro de un plazo de tres días hábiles de iniciado éste. El Inspector Fiscal podrá requerir al Concesionario esta información, apenas haya detectado el incumplimiento de esta obligación, de acuerdo al artículo 1.8.8.1 letra k) de las Bases de Licitación.**
- e) **Para efectos de la determinación del monto total de adquisición del Plan de Adquisiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Construcción, el Concesionario deberá considerar el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado” efectivo o real que ha incurrido en cada ítem. Con todo, el monto de adquisición máximo de la totalidad de los ítems del Plan de Adquisiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Construcción, no podrá ser superior al monto establecido en la letra f) “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” del Anexo I de las Bases de Licitación, para ese mismo periodo, siendo este último monto el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.** El valor de la Unidad de Fomento a considerar, será el correspondiente al día de facturación de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

**Si producto de este proceso el Concesionario no adquiere la totalidad de los ítems requeridos en el Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para la Etapa de Construcción, ya sea a solicitud del CTAR o por causa justificada, la cual será calificada por el mismo Comité, éste deberá determinar el “Valor Máximo Revisado de Inversión” para dicha etapa, deduciendo de los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación, para la Etapa de Construcción, la valorización de los ítems no adquiridos. En caso que el Concesionario adquiera la totalidad de los ítems requeridos en dicho Plan, el “Valor Máximo Revisado de Inversión” será equivalente a los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación para la Etapa de Construcción.**

- f) **Para efectos de autorizar aumentos de cantidades del “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, y autorizar aquellas adquisiciones no previstas en dicho anexo, en virtud de lo dispuesto en los números iv) y v) del artículo 1.8.17 de dichas Bases, se aplicará el siguiente procedimiento:**
  - i) **El Director del Establecimiento de Salud respectivo deberá enviar una solicitud al CTAR, a través del Inspector Fiscal, hasta 60 días antes de que el CTAR deba entregarle el “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” correspondiente, de acuerdo a lo indicado en el primer párrafo de la letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, del presente artículo. Esta solicitud deberá**

incluir un informe fundado que justifique, desde una perspectiva clínica costo-efectiva, la necesidad de la adquisición. Asimismo, deberá adjuntar las Especificaciones Técnicas correspondientes, y también todos los antecedentes a que se refiere el “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.

La solicitud deberá incluir además un valor referencial para el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico solicitado, el que se determinará conforme a lo dispuesto en el artículo 2 letra A. del Anexo B de las Bases de Licitación. Asimismo, la solicitud deberá incluir tanto una estimación de los costos de mantenimiento del equipo durante su vida útil, como también de las inversiones que resulten necesarias para su instalación.

ii) El CTAR analizará los antecedentes entregados, pudiendo solicitar al Director del Establecimiento de Salud correspondiente otros adicionales. El CTAR deberá aceptar o rechazar la solicitud, en un plazo no superior a los 45 días contados desde la recepción conforme de los antecedentes propios del ítem requerido. En caso de aceptar la solicitud, el CTAR autorizará el aumento de la cantidad o la adquisición no prevista en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.

iii) Otorgada la autorización por el CTAR y una vez comunicada al Inspector Fiscal, éste requerirá al Concesionario la adquisición correspondiente, según el procedimiento que se indica a continuación:

- El Concesionario deberá presentar, al menos, tres cotizaciones que cumplan con las Especificaciones Técnicas requeridas en el número i) anterior.
- En caso que el Concesionario no disponga de tres cotizaciones de distintos proveedores para el ítem solicitado, deberá presentar a consideración del CTAR un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el CTAR, el Concesionario deberá aplicar el procedimiento que se indica a continuación. En el caso que no existiese ninguna cotización, el CTAR deberá redefinir el requerimiento.
- Para el ítem a adquirir el Concesionario deberá presentar la siguiente información:
  - ✓ Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A.Consideraciones Generales del presente artículo.
  - ✓ Costo de Seguro del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de idénticas características que el dispuesto en el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación.
  - ✓ Costo del Servicio de Administración y Mantenimiento anual durante la vida útil del ítem solicitado. Se entenderá para estos efectos que este servicio comprende, como mínimo, los requerimientos establecidos para el servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, dispuesto en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.
  - ✓ Cronograma, incluyendo las fechas previstas de:
    - Adquisición.
    - Instalación parcial y total según corresponda.
    - Inspecciones, calibraciones y pruebas.
    - Puesta en marcha.
    - Capacitaciones.
- El CTAR deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo establecido en la letra c) de la letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción del presente artículo.

- Para efectos de la instalación deberá aplicarse el procedimiento indicado en la letra D. Plan de Instalación del presente artículo.

Se define como Eficiencia del Plan de Adquisiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Construcción, la diferencia entre el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado” **efectivo o real**, y el “**Valor Máximo Revisado de Inversión**” para la referida etapa. Asimismo, se define como Costo Efectivo del Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Construcción, para efectos de lo dispuesto en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación, la suma entre el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado” **efectivo o real**, y el porcentaje que se establece en el **Anexo Complementario** calculado sobre el valor de la Eficiencia del referido Plan.

#### C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, dentro del primer mes de cada Año de Explotación, el CTAR deberá entregar al Concesionario, a través del Inspector Fiscal, el “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la letra b) y las “Especificaciones Técnicas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la letra d), ambos del Anexo I de las mismas bases, que deberá adquirir durante dicho Año de Explotación, con las modificaciones definidas por dicho Comité si las hubiere.

Asimismo, el CTAR deberá revisar el monto de los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación, para dicho Año de Explotación, de manera de entregar al Concesionario, dentro del **primer mes del mismo año**, el “Valor Máximo Revisado de Inversión” para ese Año de Explotación. El “Valor Máximo Revisado de Inversión” para dicho Año de Explotación, no podrá ser superior a la cantidad que resulte de sumar el “Valor máximo de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación para dicho Año de Explotación y el saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” al término del Año de Explotación anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.8 de dichas bases.

El Concesionario estará obligado a gestionar los procesos de adquisición y reposición establecidos en el presente artículo de manera oportuna, de modo que garantice que, tanto la adquisición o reposición del **Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico** como la instalación que corresponda, se efectúen dentro del Año de Explotación equivalente al Año de Incorporación establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación o, a más tardar, dentro de los primeros 60 días del Año de Explotación siguiente, justificando fundadamente al Inspector Fiscal. Para el último Año de Explotación de la concesión, el plazo máximo para incorporar los ítems requeridos será, a más tardar, 60 días antes del término de dicho Año de Explotación. El incumplimiento de esta obligación hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la sanción que señala el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.

Para llevar a cabo la adquisición y/o reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, se aplicará lo siguiente:

- a) Licitación Pública: Si el “Valor Máximo Revisado de Inversión” para el Año de Explotación **respectivo**, es igual o superior al valor límite expresado en UF que se establece en el **Anexo Complementario**, el Concesionario deberá realizar una licitación pública, de acuerdo a lo siguiente:
  - i) Dentro del segundo mes de cada Año de Explotación, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal, para su aprobación, un borrador de Bases de Concurso. Estas bases deberán establecer la facultad del Concesionario de adjudicar por separado y a distintos proveedores las propuestas para los distintos ítems requeridos.
  - ii) Una vez aprobadas las Bases de Concurso, el Concesionario podrá iniciar el proceso de licitación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, debiendo seguir estrictamente las etapas que se indican en las letras c) a f) de la presente letra C.

- b) Cotizaciones: Si el “Valor Máximo Revisado de Inversión” para el Año de Explotación **respectivo**, es inferior al valor límite establecido en el anexo complementario, el Concesionario deberá disponer para cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, al menos, el número de cotizaciones que se establece en el **Anexo Complementario**, que cumplan las Especificaciones Técnicas señaladas en la letra d) del Anexo I de las Bases de Licitación, y sus modificaciones establecidas por el CTAR si las hubiere, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación.

En caso que el Concesionario no disponga del número de cotizaciones que se establece en el anexo complementario para algún ítem, deberá presentar a consideración del CTAR a través del Inspector Fiscal, un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el CTAR, el Concesionario deberá aplicar el procedimiento que se indica en las letras c) a f) de la presente letra C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación. En el caso que no existiese ninguna cotización, el CTAR deberá redefinir el requerimiento.

- c) **A más tardar dentro** del sexto mes de cada Año de Explotación, el Concesionario deberá presentar al CTAR los resultados de los procesos indicados en las letras precedentes para su aprobación, a través del Inspector Fiscal. Los resultados deberán incluir para cada ítem a adquirir o reponer la siguiente información:
- i) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A. Consideraciones Generales, del presente artículo.
  - ii) Cronograma, incluyendo las siguientes fechas previstas de:
    - Adquisición o Reposición.
    - Instalación parcial y total según corresponda.
    - Inspecciones, calibraciones y pruebas.
    - Puesta en marcha.
    - Capacitaciones.
- d) El CTAR deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo establecido en la letra c) de la letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción del presente artículo. Con todo, si los antecedentes presentados se estiman insuficientes para calificar la Propuesta asociada a un ítem específico del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el CTAR solicitará que el Inspector Fiscal requiera al Concesionario, información necesaria apenas haya detectado esta insuficiencia de acuerdo al artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación.
- e) El Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un listado definitivo de los ítems cuyas propuestas hayan obtenido su respectivo certificado de No Objeción, denominado Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Año de Explotación, en forma previa a la adjudicación correspondiente. El Concesionario sólo está autorizado a adquirir el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que cuente con el respectivo certificado de No Objeción, **debiendo informar al Inspector Fiscal el inicio del proceso de adquisición correspondiente, enviando la copia de la orden de compra dentro de un plazo de tres días hábiles de iniciado éste. El Inspector Fiscal podrá requerir al Concesionario esta información, apenas haya detectado el incumplimiento de esta obligación, de acuerdo al artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación.**
- f) **Para efectos de la determinación del monto total de adquisición del Plan de Adquisiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Explotación, el Concesionario deberá considerar el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado” efectivo o real que ha incurrido en cada ítem. Con todo, el monto de adquisición máximo de la totalidad de los ítems del Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Año de Explotación, no podrá ser superior al monto del “Valor Máximo Revisado de Inversión” definido por el CTAR para el Año de Incorporación respectivo, según lo establecido en el presente artículo. El valor de la Unidad de Fomento a considerar, será el correspondiente al día de facturación de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.**

Si producto de este proceso el Concesionario no adquiere la totalidad de los ítems requeridos en el Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Año de Explotación, **por causa justificada calificada por el CTAR, éste** deberá corregir el “Valor Máximo Revisado de Inversión”, deduciendo de

éste la valorización de los ítemes no adquiridos **que efectuó el CTAR al momento de establecer el “Valor Máximo Revisado de Inversión”**.

Se define como Eficiencia del Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Año de Explotación, la diferencia entre el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado” **efectivo o real**, y el “Valor Máximo Revisado de Inversión” para el mismo periodo, corregido según lo señalado anteriormente si procede, **monto que será siempre un valor positivo por definición**. Asimismo, se define como Costo Efectivo del Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Año de Explotación, para efectos de lo dispuesto en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación, la suma entre el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado” **efectivo o real**, y el porcentaje que se establece en el **Anexo Complementario** calculado sobre el valor de la Eficiencia del referido Plan.

- g) Para efectos de lo dispuesto en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, el procedimiento para efectuar la **actividad de mantenimiento**, adquisición o reposición, y determinar el valor de **dicha actividad**, será el que sigue:
- i) El Concesionario deberá disponer para cada requerimiento, al menos, tres cotizaciones que cumplan las Especificaciones Técnicas requeridas en la letra d) del Anexo I de las Bases de Licitación, y las eventuales modificaciones que el CTAR establezca para estos efectos, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, debiendo aplicar el procedimiento que se indica en los números iii) a vi) siguientes.
  - ii) En caso que el Concesionario no disponga de tres cotizaciones de distintos proveedores para algún ítem, deberá presentar a consideración del CTAR un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el CTAR, el Concesionario deberá aplicar el procedimiento que se indica en los números iii) a vi) siguientes. En el caso que no existiese ninguna cotización, el CTAR deberá redefinir el requerimiento.
  - iii) Para cada ítem a adquirir o reponer se deberá presentar la siguiente información:
    - Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A.Consideraciones Generales del presente del presente artículo.
    - Cronograma, incluyendo las siguientes fechas previstas de:
      - Adquisición o Reposición.
      - Instalación parcial y total según corresponda.
      - Inspecciones, calibraciones y pruebas.
      - Puesta en marcha.
      - Capacitaciones.
  - iv) El CTAR deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo establecido en la letra d) de la presente letra C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación.
  - v) El Concesionario informará al Inspector Fiscal respecto del valor de la actividad de **mantenimiento, reparación**, adquisición o reposición según corresponda, el cual no podrá ser superior al “Fondo de Reserva Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en el artículo 1.10.1.2 número 2) de las Bases de Licitación.
  - vi) Para efectos de la instalación deberá seguir el procedimiento indicado en la letra D.Plan de Instalación del presente artículo.
- h) **Para efectos de autorizar aumentos de cantidades del “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, y autorizar aquellas adquisiciones y reposiciones no previstas en dicho Anexo, en virtud de lo dispuesto en los números iv) y v) del artículo 1.8.17 de dichas Bases, se aplicará el siguiente procedimiento:**
- i) Una vez determinado el saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” establecido en el artículo 1.12.2.8 de las Bases de Licitación, y ejecutado el Programa Anual del Servicio de Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico dispuesto en el artículo 2 del Anexo B de las mismas, para un Año de

**Explotación determinado, el Director del Establecimiento de Salud respectivo deberá enviar una solicitud al CTAR, a través del Inspector Fiscal.** Esta solicitud deberá incluir un informe fundado que justifique la necesidad del cambio del ítem o, desde una perspectiva clínica costo-efectiva, la necesidad de la adquisición o reposición. Asimismo, deberá adjuntar las Especificaciones Técnicas correspondientes, y también todos los antecedentes a que se refiere el “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.

La solicitud deberá incluir además un valor referencial para el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico solicitado, el que se determinará conforme a lo dispuesto en el artículo 2 letra A. del Anexo B de las Bases de Licitación. Asimismo, la solicitud deberá incluir tanto una estimación de los costos de mantenimiento del equipo durante su vida útil, como también de las inversiones que resulten necesarias para su instalación.

- ii) El CTAR analizará los antecedentes entregados, pudiendo solicitar al Director del Establecimiento de Salud correspondiente otros adicionales. El CTAR deberá aceptar o rechazar la solicitud, en un plazo no superior a los 90 días contados desde la recepción conforme de los antecedentes propios del ítem requerido. En caso de aceptar la solicitud, el CTAR autorizará el aumento de la cantidad o la adquisición o reposición no prevista en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.
- iii) Otorgada la autorización por el CTAR y una vez comunicada al Inspector Fiscal, éste requerirá al Concesionario la adquisición o reposición correspondiente, según el procedimiento que se indica a continuación:
  - El Concesionario deberá presentar, al menos, tres cotizaciones que cumplan con las Especificaciones Técnicas requeridas en el número i) anterior.
  - En caso que el Concesionario no disponga de tres cotizaciones de distintos proveedores para el ítem solicitado, deberá presentar a consideración del CTAR un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el CTAR, el Concesionario deberá aplicar el procedimiento que se indica a continuación. En el caso que no existiese ninguna cotización, el CTAR deberá redefinir el requerimiento.
  - Para el ítem a adquirir o reponer el Concesionario deberá presentar la siguiente información:
    - Carpeta de Antecedentes de la Propuesta definida en la letra A.Consideraciones Generales del presente artículo.
    - Costo de Seguro del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de idénticas características que el dispuesto en el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación.
    - Costo del Servicio de Administración y Mantenimiento anual durante la vida útil del ítem solicitado. Se entenderá para estos efectos que este servicio comprende, como mínimo, los requerimientos establecidos para el servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, dispuesto en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.
    - Cronograma, incluyendo las fechas previstas de:
      - Adquisición o Reposición.
      - Instalación parcial y total según corresponda.
      - Inspecciones, calibraciones y pruebas.
      - Puesta en marcha.
      - Capacitaciones.
  - El CTAR deberá calificar las propuestas entregadas por el Concesionario de acuerdo a lo establecido en la letra c) de la letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de

**Construcción del presente artículo.** Si los antecedentes presentados se estiman insuficientes para calificar la Propuesta asociada a un ítem específico del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el CTAR solicitará que el Inspector Fiscal requiera al Concesionario, información necesaria apenas haya detectado esta insuficiencia de acuerdo al artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación.

Con todo, el CTAR entregará un Certificado de No Objeción para el ítem requerido, en la medida que la suma de: (a) “Precio de Adquisición Neto Instalado” del mismo, informado en la respectiva Carpeta de Antecedentes anteriormente señalada, y (b) la suma aritmética de todos los costos anuales de Administración y Mantenimiento para la vida útil del ítem, resulte ser inferior o igual al saldo positivo del “Fondo de Ejecución de Inversiones e Imprevistos en Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” referido en el número i) precedente.

- Para efectos de la instalación deberá aplicarse el procedimiento indicado en la letra D. Plan de Instalación del presente artículo.

#### D. Plan de Instalación

La instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario, quien deberá entregar al Inspector Fiscal, como mínimo, la documentación indicada en la letra A. Consideraciones Generales del presente artículo.

El Concesionario deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, con un mínimo de 60 días de anticipación a la fecha prevista para la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el respectivo Plan de Instalación que considere, al menos, los siguientes aspectos:

- i) Fecha de Instalación.
- ii) Certificación que los requerimientos técnicos para la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, tales como: arquitectónicos, estructurales, eléctricos, corrientes débiles, sanitarios, climáticos, ambientales, de seguridad, gases clínicos, y de cualquier otra naturaleza, son cumplidos a cabalidad en el recinto donde se instalará el mismo.
- iii) Actualización de planos de especialidades del Proyecto Definitivo, según corresponda.
- iv) Pruebas de aceptación, entendiéndose por tales, la inspección inicial del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la verificación de sus partes y piezas, el correcto funcionamiento (sin pacientes), y la operación en red con otros equipos (si corresponde).
- v) Entrega de los manuales técnicos, **junto con los respectivos protocolos de mantenimiento**, y aquellos para funcionarios usuarios.
- vi) Coordinación con la Dirección de el o cada Establecimiento de Salud.
- vii) Coordinación con otros servicios de la concesión.
- viii) Acciones que resulten necesarias para que el o cada Establecimiento de Salud pueda obtener la respectiva Autorización y/o Acreditación Sanitaria, según corresponda.
- ix) Antecedentes para la obtención de otros permisos u autorizaciones que sean aplicables.
- x) Plan de Capacitación.

Los alcances del Plan de Capacitación señalado en el número x) precedente deberán ajustarse a las necesidades de los funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sin perjuicio de lo cual, el referido plan deberá incluir actividades tales como: modalidades de operación y funcionalidades del mismo, aspectos relacionados con la seguridad, recomendaciones de uso, métodos de limpieza o técnicas de esterilización o desinfección si procede. Una vez realizada la capacitación, ésta debe ser formalizada, a través de un documento que deberá ser entregado al Inspector Fiscal, en el cual conste, al menos, la siguiente información: Nombre del funcionario capacitado; Profesión; Fecha; Número de horas de capacitación; Alcances de la capacitación; Identificación de la documentación entregada por el capacitador.

Una vez verificado el cumplimiento de todas las exigencias establecidas en el Plan de Instalación, el Inspector Fiscal levantará un “Acta de Recepción Conforme del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” en relación a la instalación y funcionamiento del mismo, previo pronunciamiento del respectivo Director de el o cada Establecimiento de Salud.

Durante la Etapa de Construcción, el Concesionario deberá ejecutar el Plan de Instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del el o cada Establecimiento de Salud, para los efectos de lo dispuesto en la letra d) del artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación.

Asimismo para la Etapa de Explotación, el Concesionario deberá cumplir con las fechas de instalación que se definan en el Plan de Instalación. Cualquier atraso injustificado de las mismas, será de exclusiva responsabilidad del Concesionario y hará incurrir a éste en la sanción que señala el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.

### **3. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

La Sociedad Concesionaria podrá optar a la prestación de los siguientes Servicios Complementarios:

- a) Alimentación a público en general: el Concesionario podrá prestar este servicio de manera directa o a través de terceros, dirigido a público en general. Las tarifas y sistemas de cobro serán determinados por la Sociedad Concesionaria. Si el Concesionario optare por la prestación de este servicio, junto con la facultad para el cobro a los usuarios, se obliga a asegurar armonía arquitectónica con el Establecimiento de Salud correspondiente de acuerdo a los estándares definidos en el Proyecto Definitivo. En cualquier caso los proyectos complementarios necesarios para la implementación de este servicio deben ser aprobados por el Inspector Fiscal de acuerdo al procedimiento establecido en este artículo.
- b) Estacionamientos para público en general: el Concesionario podrá habilitar áreas de estacionamientos adicionales a lo exigido como Servicio Especial Obligatorio, estableciendo un mecanismo de cobro por su uso. En este caso deberá, además, prestar un servicio de vigilancia del recinto y los vehículos aparcados en él, que deberá cumplir con las mismas exigencias técnicas definidas para el servicio de estacionamiento de funcionarios y visitas. Si el Concesionario optare por la prestación de este servicio, se obliga a asegurar armonía arquitectónica con el Establecimiento de Salud correspondiente, de acuerdo a los estándares definidos en el Proyecto Definitivo. En cualquier caso los proyectos complementarios necesarios para la implementación de estos servicios deben ser aprobados por el Inspector Fiscal de acuerdo al procedimiento establecido en este artículo.
- c) Instalación y explotación de Máquinas Dispensadoras: la Sociedad Concesionaria podrá habilitar, dentro del o cada Establecimiento de Salud, áreas para la instalación de máquinas dispensadoras de alimentos u otros las que deben ser aprobadas por el Inspector Fiscal, previa autorización de la Dirección del Establecimiento de Salud, en cuyo caso será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria la administración, mantenimiento, reposición de productos o partes y piezas de las máquinas, cuestión que deberá ser comunicada al público a través de señalizaciones claras y visibles.
- d) Área Multiservicios: la Sociedad Concesionaria podrá habilitar, dentro de el o cada Establecimiento de Salud, áreas destinadas a la provisión de servicios múltiples (centro de fotocopiado, cajeros automáticos, florerías, cyber café, guardería, trámites expresos, centro de comunicaciones, ópticas, farmacia, tienda de artículos para enfermos, servicios de custodia de especies, etc.). Si el Concesionario optare por la prestación de este servicio, junto con la facultad para el cobro a los usuarios, se obliga a asegurar armonía arquitectónica con el Establecimiento de Salud correspondiente, de acuerdo a los estándares definidos en el Proyecto Definitivo. En cualquier caso los proyectos complementarios necesarios para la implementación de estos servicios, que no se encuentren definidos en el Proyecto Definitivo de el o cada Establecimiento de Salud, deben ser aprobados por el Inspector Fiscal de acuerdo al procedimiento establecido en este artículo.

La Sociedad Concesionaria podrá prestar los Servicios Complementarios durante todo el período de concesión en el porcentaje máximo de la superficie total construida de el o cada Establecimiento de Salud que establece el **Anexo Complementario**, con excepción de la habilitación del servicio de estacionamientos y de área multiservicios, los cuales no serán contabilizados en dicho porcentaje.

El Concesionario podrá implementar, previa aprobación del Inspector Fiscal, estos Servicios Complementarios, o proponer otros, en cualquier instante dentro del período de la Concesión establecido en el artículo 1.6.6 de las Bases de Licitación, con la condición de que la prestación de estos servicios no pongan en riesgo el funcionamiento normal de el o cada Establecimiento de Salud, su continuidad ni la seguridad general, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. Además, los servicios que se presten deben ser compatibles con la concesión, tratarse de negocios lícitos de comercio que no atenten contra la ley, la moral, las buenas costumbres ni el orden público.

En caso que el Concesionario optare por prestar un Servicio Complementario, éste deberá entregar al Inspector Fiscal, para su aprobación, una propuesta de Servicio Complementario, que contenga una Carta Gantt referencial y describa claramente las características generales del servicio y las condiciones de la prestación. Cada vez que la implementación del Servicio Complementario implique la necesidad de construir nueva infraestructura, junto con la presentación de la propuesta, se deberá entregar al Inspector Fiscal, para su aprobación, el proyecto de arquitectura. Este proyecto deberá incluir: ubicación, emplazamiento, plantas, elevaciones y elevaciones de conjunto.

El Inspector Fiscal debe, en un plazo máximo de 30 días, aprobar, rechazar fundadamente u observar la propuesta de Servicio Complementario y el eventual proyecto complementario que fuese necesario para la implementación del servicio. En caso que el Inspector Fiscal formulare observaciones, el Concesionario dispone de un plazo de 15 días para corregirlas y volver a presentar la propuesta y el proyecto, según corresponda. Desde la nueva presentación, el Inspector Fiscal tiene un plazo de 15 días para aprobar o rechazar fundadamente la propuesta de Servicio Complementario y el eventual proyecto complementario que fuese necesario para la implementación del servicio, según corresponda.

Una vez aprobada por el Inspector Fiscal la propuesta de Servicio Complementario y proyecto complementario, si corresponde, el Concesionario deberá, dentro del plazo de seis meses, someter a su aprobación el plan de implementación del Servicio Complementario y el proyecto definitivo de arquitectura, si procede. El plan de implementación del Servicio Complementario deberá contener una Carta Gantt y la descripción en detalle de las características y elementos del servicio y todas las condiciones de la prestación. Asimismo, deberá incluir la forma en que se implementará el servicio.

Entregado el plan de implementación y el proyecto definitivo de arquitectura al Inspector Fiscal, éste dispone de un plazo de 30 días para aceptarlo o formular observaciones. Transcurrido dicho plazo sin que el Inspector Fiscal se pronuncie, se entienden aprobados. En caso que el Inspector Fiscal formulare observaciones, el Concesionario dispone de un plazo de 15 días para corregirlas y volver a presentar el plan de implementación y el proyecto definitivo de arquitectura, según corresponda. Desde la nueva presentación, el Inspector Fiscal tiene un plazo de 15 días para aprobar o rechazar fundadamente el plan de implementación y el proyecto definitivo de arquitectura, según corresponda.

El Concesionario no podrá iniciar actividades asociadas a la implementación de los Servicios Complementarios mientras no cuente con la aprobación del Inspector Fiscal respecto del plan de implementación del Servicio Complementario y el proyecto definitivo de arquitectura, si procede.

Una vez finalizadas las obras y/o labores necesarias para la prestación de los Servicios Complementarios, el Concesionario notificará al Inspector Fiscal dicha situación a través del Libro de Explotación. El Inspector Fiscal dispone de un plazo máximo de 15 días, contados desde la notificación, para informar al Concesionario sobre las modificaciones, si las hubiere, que deberá realizar para comenzar a prestar el Servicio Complementario que corresponda. Una vez informado el Concesionario de las modificaciones, dispondrá de un plazo máximo de 15 días para realizarlas. El Inspector Fiscal sólo autorizará la explotación del Servicio Complementario, una vez efectuadas las modificaciones solicitadas. En casos calificados, a solicitud del Concesionario, el Inspector Fiscal podrá ampliar los plazos antes señalados.

El Concesionario sólo podrá iniciar la explotación del Servicio Complementario que corresponda cuando cuente con la autorización del Inspector Fiscal.

En los casos de los servicios señalados en las letras a) y b) del presente artículo, las tarifas que cobre el Concesionario por la prestación de estos servicios no podrán superar a las tarifas de mercado en una cantidad mayor que un 10%. Para los efectos de las Bases de Licitación, se entenderá por tarifas de mercado aquellas que se cobren por servicios similares en la capital regional donde se emplace el Establecimiento de Salud correspondiente. En caso que en dicha ciudad no se presten servicios similares homologables, se entenderá por tarifas de mercado aquéllas que se cobren en la ciudad de Santiago de Chile.

El Concesionario podrá proporcionar estos servicios por sí mismo o a través de la subcontratación de terceros para la prestación de uno o varios de ellos. Asimismo, el Concesionario podrá poner término a la subcontratación de un tercero y contratar uno distinto para la prestación del o los servicios respectivos.

**Anexo Complementario del Anexo B**

Nº	ARTÍCULO ANEXO B	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	1.1	<p><b>Servicios Básicos<sup>70</sup></b></p> <p><b>Servicios no clínicos de apoyo</b></p> <p><b>Aseo y limpieza general:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:.....</p> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p> <p><b>Gestión integral de residuos hospitalarios:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:.....</p> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p> <p><b>Control sanitario de vectores:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:.....</p> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p> <p><b>Gestión de ropería:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:.....</p> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p> <p><b>Alimentación de pacientes y funcionarios:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:.....</p> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p>
2	1.2	<p><b>Servicios Básicos</b></p> <p><b>Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura:</b></p> <p>Objetivo:..... Aspectos generales:..... Componentes:..... Alcances de los Componentes:.....</p> <p>Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p>
3	1.3	<p><b>Servicios Básicos</b></p> <p><b>Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico:</b></p>

<sup>70</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

		<p>Objetivo:..... Alcances:..... Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p>
4	1.4	<p><b>Servicios Básicos<sup>71</sup></b></p> <p><b>Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:..... Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p> <p><b>A. Consideraciones generales</b></p> <p><b>b)</b> No Aplica/Otros Aspectos considerados en el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado:....</p> <p><b>c)</b> No Aplica/Otros antecedentes del proveedor:.....</p> <p><b>B. Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción</b></p> <p>Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 1: ...días  <b>Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 2: ...días</b>  <b>Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 3: ...días</b>  <b>Plazo de entrega del Listado para Mobiliario No Clínico Grupo 4: ...días</b></p> <p><b>b)</b> Plazo Máximo para presentar resultados del proceso de licitación: ... días</p> <p><b>C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación</b></p> <p><b>a)</b> Número de cotizaciones: .....</p>
5	2	<p><b>Servicios especiales obligatorios<sup>72</sup></b></p> <p><b>Cafetería:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:..... Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p> <p><b>Seguridad y vigilancia:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:..... Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p> <p><b>Estacionamiento de funcionarios y visitas:</b></p> <p>Objetivo:..... Alcances:..... Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p>

<sup>71</sup> Modificado mediante Resolución N°149.

<sup>72</sup> Artículo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

	<p><b>Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico:</b></p> <p>No aplica/Objetivo:.....</p> <p>No aplica/Alcances:.....</p> <p>No aplica/Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p> <p><b>Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico:</b></p> <p>No aplica/Objetivo:.....</p> <p>No aplica/Alcances:.....</p> <p>No aplica/Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:.....</p> <p><b>A. Consideraciones generales</b></p> <p><b>b)</b> No Aplica/Otros Aspectos considerados en el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado:...</p> <p><b>c)</b> No Aplica/Otros antecedentes del proveedor:.....</p> <p><b>f)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Clase</th><th colspan="2">Rangos Mínimos y Máximos para factor que se asocie a la variable “Costo del Ciclo de Vida” de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico</th></tr> <tr> <th>Rango Mínimo</th><th>Rango Máximo</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>II</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>III</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>IV</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p><b>B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción</b></p> <p>No Aplica/Plazo de entrega del Listado para Grupo 1 : ...días</p> <p><b>No Aplica/Plazo de entrega del Listado para Grupo 2: ...días</b></p> <p><b>No Aplica/Plazo de entrega del Listado para Grupo 3: ...días</b></p> <p><b>No Aplica/Plazo de entrega del Listado para Grupo 4: ...días</b></p> <p><b>b)</b> No Aplica/Plazo Máximo presentar resultados del proceso de licitación: ... días</p> <p>No Aplica/Porcentaje del valor de la Eficiencia: ...</p> <p><b>C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación</b></p> <p><b>a)</b> No Aplica/Valor Límite : UF .....</p> <p><b>b)</b> No Aplica/Número de cotizaciones: .....</p> <p><b>f)</b> No Aplica/Porcentaje del valor de la Eficiencia: ...</p>	Clase	Rangos Mínimos y Máximos para factor que se asocie a la variable “Costo del Ciclo de Vida” de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico		Rango Mínimo	Rango Máximo	I			II			III			IV		
Clase	Rangos Mínimos y Máximos para factor que se asocie a la variable “Costo del Ciclo de Vida” de cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico																	
	Rango Mínimo	Rango Máximo																
I																		
II																		
III																		
IV																		

		<p><b>Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica:</b></p> <p>No aplica/Objetivo:.....</p> <p>No aplica/Alcances:.....</p> <p>No aplica/Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</p> <p><b>Logística:</b></p> <p><b>No aplica/Objetivo:.....</b></p> <p><b>No aplica/Alcances:.....</b></p> <p><b>No aplica/Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</b></p> <p><b>Traslado:</b></p> <p><b>No aplica/Objetivo:.....</b></p> <p><b>No aplica/Alcances:.....</b></p> <p><b>No aplica/Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes:....</b></p>												
6	3	<p><b>Servicios complementarios</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>I</i></th> <th>Establecimiento de Salud</th> <th>Porcentaje Máximo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>.....</td> <td>....</td> </tr> <tr> <td>....</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>....</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<i>I</i>	Establecimiento de Salud	Porcentaje Máximo	1	.....	....	....			....		
<i>I</i>	Establecimiento de Salud	Porcentaje Máximo												
1	.....	....												
....														
....														

INUTILIZADO

REPÚBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS

**ANEXO C: FORMULARIOS**

**FORMULARIO N° 1**

**OFERTA ECONÓMICA**

**NOMBRE DEL LICITANTE O GRUPO LICITANTE: (Completar)**

Acepta el Mecanismo de Distribución de Riesgo Financiero, según lo indicado en el artículo 1.12.10 de las Bases de Licitación.

-----  
(Indicar Sí o No)

**COMPOSICIÓN DE LOS FACTORES DE LICITACIÓN (Completar):**

Subsidio Fijo a la Construcción (SFC) <sup>(1)</sup>	_____ UF
Subsidio Fijo a la Operación (SFO) <sup>(2)</sup>	_____ UF

Nota:

- (1) Corresponde a la cuota a solicitar por el Licitante o Grupo Licitante como Subsidio Fijo a la Construcción (SFC), de acuerdo a lo indicado en el artículo 3.1 de las Bases de Licitación, el cual deberá ser un valor menor o igual a UF \_\_\_\_\_ <sup>(\*)</sup>; expresado en Unidades de Fomento sin IVA y sin decimales.
- (2) Corresponde a la cuota a solicitar por el Licitante o Grupo Licitante como Subsidio Fijo a la Operación (SFO), de acuerdo a lo indicado en el artículo 3.1 de las Bases de Licitación, el cual deberá ser un valor menor o igual a UF \_\_\_\_\_ <sup>(\*)</sup>; expresado en Unidades de Fomento sin IVA y sin decimales.

---

**Firma Representante ante  
el MOP <sup>(\*\*)</sup>**

---

**Firma del Director General  
de Obras Públicas**

(\*) Este monto en UF será completado de acuerdo a lo indicado en el artículo 3.2 de las Bases de Licitación.  
(\*\*) Representante designado de acuerdo al artículo 1.4.6 letra A) Documento N° 3 de las Bases de Licitación.

REPÚBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS

**ANEXO C: FORMULARIOS**

**FORMULARIO N° 2**

**ACEPTACIÓN DE LOS ANTECEDENTES REFERENCIALES**

**NOMBRE DEL LICITANTE O GRUPO LICITANTE: (Completar)**

Declaramos que forman parte de nuestra Oferta Técnica el(los) antecedente(s) señalado(s) en la siguiente tabla:

Nº	Antecedente Referencial
....	.....

A su vez, declaramos que la aceptación de mi representada ha sido formulada teniendo en cuenta exclusivamente la evaluación por ella realizada, del contenido de el(los) citado(s) antecedente(s), el(los) cual(es) deberá(n) entenderse para todos los efectos incluido(s) en nuestra Oferta Técnica. En consecuencia, asumimos la responsabilidad por el contenido de tal(es) antecedente(s) y liberamos al Ministerio de Obras Públicas de toda responsabilidad por eventuales errores, omisiones o deficiencias existentes en él(los).

---

**Firma Representante ante  
el MOP (\*)**

---

**Firma del Director General  
de Obras Públicas**

(\*) Representante designado de acuerdo al artículo 1.4.6 letra A) Documento N° 3 de las Bases de Licitación.

**ANEXO C: FORMULARIOS**

**FORMULARIO N° 3<sup>73</sup>**

**DECLARACIÓN JURADA DE RESPONSABILIDAD**

**NOMBRE DEL LICITANTE O GRUPO LICITANTE: (*Completar*)**

En Santiago de Chile, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, comparece(n)

\_\_\_\_\_ en representación de : \_\_\_\_\_

(*indicar nombre del representante legal*)

\_\_\_\_\_ en representación de : \_\_\_\_\_

(*indicar nombre del representante legal*)

\_\_\_\_\_ en representación de : \_\_\_\_\_

(*indicar nombre del representante legal*)

Quien(es) bajo juramento declara(n):

- a) Que no existen impedimentos legales o reglamentarios, ni inhabilidades para celebrar contratos de concesión con el MOP y en especial que cumplimos con lo señalado en el artículo 28 bis de la Ley de Concesiones y los artículos 15 y 16 del Reglamento.
- b) Que acatamos todas las disposiciones inherentes al proceso de licitación y adjudicación de la concesión, y las normas establecidas en la Ley de Concesiones, en su Reglamento y en las Bases de Licitación.
- c) Que las personas naturales o jurídicas que integran este licitante o grupo licitante, no forman parte directa ni indirectamente de otro licitante o grupo licitante que se presenta a la licitación del proyecto.
- d) Haber examinado y estar conforme con las Bases de Licitación y demás documentos establecidos en el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación y que han sido considerados en nuestra Oferta, teniendo en cuenta exclusivamente nuestros propios estudios, evaluaciones, estimaciones y experiencia. En consecuencia liberamos al Ministerio de Obras Públicas de toda responsabilidad por eventuales errores, omisiones, contradicciones y/o ambigüedades que pudieran tener los referidos antecedentes y/o documentos.
- e) Haber visitado e inspeccionado el terreno en el cual se ejecutará el o cada Establecimiento de Salud y realizado todas las evaluaciones y estimaciones necesarias para presentar nuestra Oferta sobre la base de un examen exhaustivo de sus características, incluyendo los estudios, diseños, evaluaciones y verificaciones que consideramos necesarios para formular la Oferta en base no sólo a la información obtenida, sino a la convicción individual que nos formamos de acuerdo a nuestros oficios y reglas del arte que profesamos.
- f) Haber verificado las condiciones climáticas, de pluviosidad, topográficas, geológicas y químicas del suelo; la existencia e interferencias de instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos; y, en general, todos los aspectos que puedan afectar el cumplimiento de las obligaciones del Contrato de Concesión.

<sup>73</sup> Formulario modificado mediante Resolución N°159.

- g) Que aceptamos cumplir fiel, oportuna e íntegramente, y de buena fe, la obligación de desarrollar el Proyecto Definitivo del o cada Establecimiento de Salud, de acuerdo a los estándares técnicos exigidos en las Bases de Licitación, en particular las exigencias, definiciones y requisitos mínimos contenidas en su artículo 2.4.1, y de materializar las obras necesarias para el adecuado funcionamiento de los mismos y el cumplimiento de los niveles de servicio y, por lo tanto, el Licitante o Grupo Licitante:
- ◆ Conoce y acepta que los Antecedentes Referenciales entregados por el MOP, a que se refiere el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, constituyen meras indicaciones, directrices, criterios o lineamientos y que en ningún caso podrán ser consideradas determinantes, absolutas ni suficientes para formular la Oferta en esta Licitación, en tanto no tengan una calidad distinta de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las mismas, toda vez que constituye nuestra responsabilidad preparar adecuada, sustantiva y suficientemente su contenido.
  - ◆ Libera al MOP de toda responsabilidad por eventuales errores, omisiones, contradicciones y/o ambigüedades que puedan tener los Antecedentes Referenciales o los demás documentos o estudios que entregue el MOP al Concesionario, en calidad de referenciales o indicativos.
  - ◆ Declara que dichos Antecedentes Referenciales en caso alguno podrán ser considerados como base única y/o exclusiva para la elaboración de los Proyectos de Ingeniería de Detalle, para ejecutar la totalidad de las Obras, prestar los servicios de acuerdo a los niveles exigidos y, en general, para cumplir con las obligaciones que para él emanen del Contrato de Concesión. No obstante, en conjunto con las demás cláusulas y normas aplicables al Contrato de Concesión y las reglas del arte que regulan la actividad del Diseño de ingeniería, son suficientes y concordantes para elaborar y desarrollar el Diseño del Proyecto Definitivo del o cada Establecimiento de Salud, ejecutar la totalidad de las Obras y prestar los Servicios cumpliendo con los Estándares exigidos, no pudiendo en el futuro, como Concesionario o a cualquier otro título, alegar perjuicios, indemnizaciones ni compensaciones por eventuales errores, omisiones, contradicciones, deficiencias y/o ambigüedades existentes en todos ellos, toda vez que es obligación de la Sociedad Concesionaria la elaboración del Proyecto Definitivo en condiciones tales que sea suficiente, apto y hábil para ser construido de acuerdo a los Estándares Técnicos y Niveles de Servicio exigidos en el Contrato de Concesión.
- h) Que, en la Oferta Económica presentada en el proceso de licitación, hemos incorporado la totalidad de los costos asociados al desarrollo del Proyecto Definitivo y a las obras que serán definidas en el mismo, para el o cada Establecimiento de Salud. En consecuencia liberamos al Ministerio de Obras Públicas de toda responsabilidad por eventuales sobrecostos debido a disconformidades entre los supuestos establecidos por el Licitante para la confección de dicha Oferta Económica y el cumplimiento de las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión.
- i) Que, en el caso de ser adjudicatario de la presente concesión, los eventuales ajustes que se deriven de la total coordinación de los proyectos de arquitectura y de todas las especialidades desarrolladas para la elaboración del Proyecto Definitivo del o cada Establecimiento de Salud, serán de nuestra entera responsabilidad, cargo y costo.
- j) Que, en el caso de ser adjudicatario de la presente concesión, los ajustes al Proyecto Definitivo del o cada Establecimiento de Salud, que se deriven de los eventuales problemas o dificultades que se presenten durante la Etapa de Construcción de las obras y durante la Etapa de Explotación, serán de nuestra entera responsabilidad, cargo y costo.
- k) Que, en el caso de ser adjudicatario de la presente concesión, nos comprometemos a prestar los servicios en conformidad con todas las exigencias, requisitos y condiciones establecidas en las Bases de Licitación y en la Oferta Técnica en la forma aprobada por el MOP.

---

**Representante Legal a)**

---

**Representante Legal b)**

---

**Representante Legal c)**

**ANEXO C: FORMULARIOS**

**FORMULARIO N° 4**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROYECTO DEFINITIVO DE LAS OBRAS**

**LICITANTE O GRUPO LICITANTE:** (Completar) \_\_\_\_\_

**ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** (Completar) \_\_\_\_\_

E T A P A S	PLAZO TOTAL	30 días	60 días	90 días	120 días	...	n días
Estudios y Diseño General del Establecimiento							
Proyecto de arquitectura							
Proyecto de cálculo estructural							
Proyecto de climatización, central térmica y combustibles							
Proyecto de instalaciones eléctricas de fuerza y alumbrado							
Proyecto de cableado estructurado y corrientes débiles							
Proyecto de sistemas de automatización y control centralizado							
Proyecto de gases clínicos							
Proyecto de sistemas de protección contra incendio activo y pasivo							
Proyecto de seguridad tecnológica							
Proyecto de instalaciones sanitarias							
• <i>Alcantarillado</i>							
• <i>Evacuación de aguas lluvia</i>							
• <i>Agua Potable Fría y Caliente</i>							
• <i>Riego de Jardines</i>							
• <i>Sistema de aguas tratadas, osmosis, desmineralizada, blanda o destilada</i>							
Proyecto de transporte mecánico vertical							
Proyecto de sistemas de limpieza de fachada							
Proyecto de correo neumático							
Proyecto de infraestructura asociada al sistema de tratamiento de residuos hospitalarios							
Proyecto de paisajismo							
Proyecto de pavimentación, circulaciones y estacionamientos							
Proyecto de señalética interior y exterior							
Proyecto de muebles y accesorios							
Proyecto de coordinación de instalaciones y montaje de Equipamiento Médico							
Proyecto de instalaciones de luminotecnia							
Proyecto de coordinación de especialidades							
Proyecto de Equipamiento Médico (si corresponde)							
<b>Otros proyectos de instalaciones (especificar)</b>							
.....							
<b>Otros proyectos de especialidades (especificar)</b>							
.....							
<b>Otros Estudios y tramitaciones anexas (especificar)</b>							
.....							

**ANEXO D**  
**DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO DEFINITIVO**

La documentación correspondiente al Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud será la que se establece en el **Anexo Complementario** del presente anexo, que contempla los siguientes contenidos temáticos:

- 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL PROYECTO DEFINITIVO**
- 2. CUBICACIONES Y PRESUPUESTO DEL PROYECTO DEFINITIVO**
- 3. PLANOS DEL PROYECTO DEFINITIVO**
- 4. OTROS DOCUMENTOS DEL PROYECTO DEFINITIVO**

**Anexo Complementario del Anexo D**

Nº	CONTENIDO TEMÁTICO	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	1	<b>Especificaciones técnicas del Proyecto Definitivo</b> La información solicitada será la siguiente:....
2	2	<b>Cubicaciones y presupuesto del Proyecto Definitivo</b> La información solicitada será la siguiente:....
3	3	<b>Planos del Proyecto Definitivo</b> Los planos solicitados serán los siguientes:....
4	4	<b>Otros documentos del Proyecto Definitivo</b> Los documentos solicitados serán los siguientes:....

**ANEXO E**  
**SISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD,**  
**LA SOCIEDAD CONCESIONARIA Y EL INSPECTOR FISCAL**

El Sistema Informático de Comunicación (SIC), implementado para el o cada Establecimiento de Salud, deberá disponer de, al menos, las siguientes funcionalidades:

**a) Gestión de incidencias relacionadas con los servicios de la concesión**

El SIC deberá permitir:

- i) Registrar todas las incidencias identificadas por los usuarios SIC por no ajustarse a los alcances establecidos para los servicios de la concesión en las Bases de Licitación o en los Programas Anuales. Asimismo, deberá considerar la asignación de recursos para la atención y reparación de las incidencias declaradas por los usuarios SIC, permitiendo registrar información relevante de las mismas como causa del problema, duración del fallo, levantamiento de no conformidades, tiempos de corrección, declaraciones de incumplimiento, tiempos de reparación establecidos por el Inspector Fiscal, y recomendaciones para acciones futuras.

Este registro debe permitir la inclusión de documentos digitales en formatos de cualquier naturaleza, tales como: planillas electrónicas, procesadores de texto e imágenes, de modo que formen parte de las incidencias declaradas.

- ii) Trazabilidad de las incidencias, esto es, registrar electrónicamente todas las acciones que la Sociedad Concesionaria efectuará para la más pronta resolución de la incidencia registrada, incluyendo en los casos de no conformidad e incumplimiento, tiempos de corrección de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o en el Programa Anual, según corresponda, y tiempos de reparación establecidos por el Inspector Fiscal, permitiendo conocer en todo instante el estado en que se encuentre el incidente declarado en el sistema.
- iii) Aviso de Cierre de la incidencia registrada.

**b) Gestión de trazabilidad de los servicios de la concesión**

- i) Registro electrónico de los Programas Anuales definidos para cada uno de los servicios de la concesión, soportado en una herramienta informática modelada bajo modalidad de flujo de procesos ("BPM: *business process management*"). La herramienta antes mencionada deberá consignar los respectivos diagramas de procesos que sustentan cada servicio de la concesión, mediante la estructuración de las tareas, sincronía, soporte de transacciones, cumplimiento de indicadores y condiciones programadas, incluyendo las correspondientes alarmas cuando no se alcancen los mencionados indicadores.

Asimismo, el SIC deberá contener la información relacionada al control de asistencia del personal de la Sociedad Concesionaria.

- ii) Registro electrónico transaccional de las actividades efectuadas en relación a cada servicio de la concesión.
- iii) Permitir el seguimiento en línea del flujo de procesos efectivo comparado con la programación correspondiente, bajo presentación de diagramas visuales.
- iv) Entregar alertas a los usuarios SIC respecto a variaciones del desempeño en línea de los servicios de la concesión, que pudiese ameritar activar planes de contingencia para garantizar la continuidad de los servicios.
- v) Permitir consultas sobre pautas de supervisión, normas y alcances de los servicios de la concesión.
- vi) Registro de la gestión de insumos utilizados en la prestación de los servicios.

### c) Gestión de Activos y su Mantenimiento

La Sociedad Concesionaria deberá disponer como parte del SIC, un módulo informático específico para la administración de los activos de la infraestructura y de todo el equipamiento y mobiliario, y los procesos de mantenimiento que correspondan, según los Programas Anuales definidos para estos efectos.

Las principales funcionalidades de esta herramienta informática son:

- **Gestión de Administración de Activos:** Corresponde al registro de equipamiento y mobiliario existentes en el Establecimiento de Salud, incluyendo, al menos, su ubicación dentro del mismo, usuarios responsables, valor de adquisición, seguros, permisos, certificaciones y autorizaciones de la Autoridad Sanitaria si corresponde, contrato de servicio (si corresponde), y otros aspectos que se definan en el Programa Anual.
- **Mantenimiento Preventivo, Técnico-Legal, Correctivo y Reparativo:** Incluye la incorporación de las acciones de planificación y seguimiento de las actividades propias del Programa Anual de mantenimiento, incorporando para cada activo o parte de éste la correspondiente hoja de vida, en la cual se debe registrar la cantidad de horas-hombre efectivamente asignadas en la actividad correspondiente, como también los costos en servicios, repuestos e insumos incorporados.
- **Control de Inventarios de repuestos:** Corresponde a la gestión de repuestos y cualquier elemento necesario para el adecuado funcionamiento del equipamiento.
- **Seguridad y Calibración:** Corresponde al registro de todas las acciones de calibración y de verificación de seguridad requeridas para garantizar el buen desempeño del equipamiento conforme lo establecido en las Bases de Licitación y la normativa aplicable a estos efectos.
- **Sistema de Alertas:** Corresponde al sistema de alertas de fallas y desperfectos que puedan afectar al equipamiento, de modo de permitir las acciones preventivas, correctivas, reparativas o de contingencia que se requieran.
- **Integración a otros sistemas:** Esta herramienta deberá permitir la integración a otros sistemas informáticos de la concesión.
- **Módulo Estadístico:** Debe incorporar la posibilidad de generar reportes estadísticos de las actividades efectuadas y no efectuadas conforme al Programa Anual de Mantenimiento, de las fallas y costos, entre otros registros relevantes.

### d) Indicadores de Niveles de Servicio e Indicadores Centinela

Respecto de los indicadores de niveles de servicio e indicadores centinela establecidos en los artículos 2.6.2.2 y 1.10.12 de las Bases de Licitación, respectivamente, el SIC deberá a partir de la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión, mantener actualizado diariamente el desempeño de estos indicadores, los cuales deberán ser soportados por este sistema informático. Sin perjuicio de lo anterior, respecto de aquellos indicadores de niveles de servicio e indicadores centinela, cuya elaboración no pueda determinarse en forma directa a través de los registros indicados en la letra b) precedente, deberán mantenerse actualizados en la periodicidad que establezca el Inspector Fiscal, siendo como mínimo cada 15 días.

El SIC deberá permitir visualizar de manera gráfica y en formatos de tabla de datos, la evolución de los indicadores durante la Etapa de Explotación.

### e) Indicadores de Gestión

Respecto de los indicadores de gestión referidos en el artículo 2.6.4 de las Bases de Licitación, el SIC deberá, a partir de la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión, mantener actualizados diariamente los mismos, y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC según corresponda a sus privilegios y

permisos, en formatos gráficos y tabla de datos, exponiendo la evolución de los mismos durante la Etapa de Explotación.

**f) Generación de reportes y estadísticas**

El SIC deberá permitir la generación de reportes y estadísticas semanales de aquellas incidencias registradas para cada uno de los servicios de la concesión, debidamente clasificadas conforme a su naturaleza y zonificación.

Asimismo, este sistema deberá contar con una herramienta de *Data Warehouse* que permita la obtención de estadísticas de todas las funcionalidades descritas en el presente anexo y su análisis histórico. Además, deberá considerar una herramienta de "Drill-down" para analizar la información de acuerdo a cada situación específica y a las necesidades del usuario SIC conforme a sus privilegios.

Con todo, a solicitud del Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá elaborar un conjunto de reportes como funcionalidad inherente al SIC.

Estos reportes deberán estar disponibles para los usuarios SIC conforme a sus privilegios, bajo modalidad visual y en formato imprimible.

**g) Cuadro de Mando Integral de los servicios de la concesión (*Balanced Scorecard*)**

Asimismo, el SIC deberá proveer un Cuadro de Mando, esto es, una herramienta de gestión que deberá facilitar la evaluación del desempeño de la Sociedad Concesionaria, incorporando los Indicadores de Niveles de Servicio, Indicadores Centinela y de Gestión referidos en los artículos 2.6.2.2, 1.10.12 y 2.6.4 de las Bases de Licitación, respectivamente, como otros índices que sean necesarios para dar una visión completa de la gestión de la Sociedad Concesionaria.

**h) Gestión de Documentación:**

Las principales funcionalidades del gestor documental son las siguientes:

- Almacenamiento de documentos e imágenes, que sean integrantes de las funcionalidades establecidas en el presente anexo.
- Indexación de los textos de los documentos para que puedan ser localizados fácilmente.
- Sistema de generación de formularios que permitan apoyar o soportar los procesos asociados a cada servicio de la concesión.

**i) Gestión de Reclamos**

El SIC deberá incorporar un módulo que administre el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el o los Establecimientos de Salud, indicado en el artículo 1.10.6 de las Bases de Licitación.

**j) Seguridad**

El SIC deberá considerar una aplicación que permita la definición y administración de sus usuarios y sus niveles de perfiles o privilegios de acceso al mismo, conforme lo indicado en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

**k) Respaldos**

La Sociedad Concesionaria deberá entregar en los meses de enero y julio de cada año un respaldo de la Base de Datos referida al semestre anterior al Inspector Fiscal, de manera no

codificada en un medio digital compatible con el utilizado por éste. Para asegurar la continuidad operacional del sistema se deberán contemplar planes preventivos y de contingencia ante fallas del sistema, que aseguren su operación y calidad de la información. El SIC deberá ser sometido a un funcionamiento de prueba durante el período de marcha blanca establecido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, donde se realizarán los ajustes y modificaciones necesarios.

#### I) Otras funcionalidades

- Plataforma:

El SIC deberá configurarse como una plataforma tecnológica compatible con ambiente WEB.

- Exportación de Datos

El SIC deberá permitir a los usuarios SIC conforme a sus privilegios, la exportación de datos del mismo hacia planillas electrónicas compatibles con Office Excel.

- Interoperabilidad

El SIC deberá ser parametrizable de modo que su adaptación a los distintos procesos sea natural y no requiera grandes desarrollos. La solución deberá contemplar la interoperabilidad con otros sistemas administrativos y financiero contables que se utilicen en el o los Establecimientos de Salud a petición del Inspector Fiscal.

- Licenciamiento

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proveer el número de licencias requeridas para todos los usuarios SIC que el Inspector Fiscal autorice. La modalidad de licenciamiento a utilizar será por usuario concurrente, entendiéndose como tal a todo aquel usuario que se encuentra realizando algún tipo de transacción en el sistema. Al respecto se deberá considerar, además, un número mínimo de licencias para usuarios concurrentes que se indican en el **Anexo Complementario**.

- El sistema deberá cumplir con estándares de comunicación tales como HL7, XML, etc.
- Otras que se indiquen en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

#### Anexo Complementario del Anexo E

Nº	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	El número de licencias de usuarios concurrentes es: .....
2	No aplica/Otras funcionalidades del SIC: ....

**ANEXO F**  
**PLANES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y**  
**DE CONTROL DE ACCIDENTES**

**1. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS**

Los Planes de Prevención de Riesgos para las Etapas de Construcción y de Explotación deberán incluir los contenidos señalados en los artículos 1.1 y 1.2 del presente anexo. Además deberán considerar los siguientes puntos:

- Lugares de trabajo seguros y que cumplan con los requerimientos establecidos en el D.S. N° 594 de 1999 del MINSAL Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
- Toda la normativa ambiental vigente y, en especial, el Código Sanitario.
- Sistemas y métodos de trabajo que no involucren riesgos para la salud, el medio ambiente o la seguridad, tales como, programas de control y protección contra incendios, transporte de combustibles y que se encuentren especificados sus modos de operar en normas o instructivos de las asociaciones de seguridad y Superintendencia de Electricidad y Combustible.
- Personal adecuadamente entrenado para reconocer, evaluar y controlar riesgos, en los lugares de trabajo, cuya ocurrencia cause un deterioro del medio ambiente.

**1.1. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DURANTE LA CONSTRUCCIÓN DE LA OBRA**

Los principales riesgos que se identifican en la Etapa de Construcción y que deberán ser considerados en la elaboración de este plan, son:

- Riesgos de accidentes en la vía, transporte y almacenamiento.
- Riesgos por derrame de materiales peligrosos.
- Riesgos de incendios en el área de faenas.
- Riesgos por manejo de explosivos.
- Riesgos por remoción en masa.
- Riesgos de eventos naturales.

Este Plan de Prevención de Riesgos deberá ser concordante con lo establecido en el artículo 2.1 del presente anexo y deberá explicitar, a lo menos, lo siguiente:

- Disposición de personal, equipos, herramientas y materiales necesarios para la mantención de las condiciones de seguridad.
- Horario de Funcionamiento (normal o extraordinario).
- Medidas de Seguridad y Vigilancia.
- Medidas de prevención de incendios y otros.
- Dotación mínima de personal (normal, en turnos, dotación de reemplazo, vacaciones, etc.).
- Transporte para el personal de trabajo.
- Medidas de mantención de las distintas instalaciones.
- Medidas de aseo de las distintas instalaciones.
- Medidas orientadas a detectar y solucionar los problemas de accidentes, congestión o de cualquier otra naturaleza que se produzcan en la obra.
- Mantención de elementos de seguridad, señalización y demarcación en el área de la concesión.

El incumplimiento de las obligaciones o medidas señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **1.2. PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DURANTE LA EXPLOTACIÓN DE LA OBRA**

Los principales riesgos que se identifican en la Etapa de Explotación y que deberán ser considerados en la elaboración de este plan, son:

- Riesgos de accidentes en las vías de acceso al Establecimiento de Salud.
- Riesgos de incendios.
- Riesgos de eventos naturales.

Este Plan de Prevención de Riesgos deberá ser concordante con lo establecido en el artículo 2.2 del presente anexo y deberá explicitar, a lo menos, lo siguiente:

- Disposición de personal, equipos, herramientas y materiales necesarios para la mantención de las condiciones de seguridad.
- Horario de Funcionamiento (normal o extraordinario).
- Medidas de Seguridad y Vigilancia.
- Medidas de prevención de incendios y otros.
- Dotación mínima de personal (normal, en turnos, dotación de reemplazo, vacaciones, etc.).
- Transporte para el personal de trabajo.
- Medidas de mantención de las distintas instalaciones.
- Medidas de aseo de las distintas instalaciones.
- Medidas orientadas a detectar y solucionar los problemas de accidentes, congestión o de cualquier otra naturaleza que se produzcan durante la explotación de la obra.
- Mantención de elementos de seguridad, señalización y demarcación en el área de la concesión.

El incumplimiento de las obligaciones o medidas señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **2. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS**

Los contenidos mínimos que deberá tener este Plan tanto para la Etapa de Construcción como para la Etapa de Explotación son los que se indican en los artículos 2.1 y 2.2 del presente anexo.

### **2.1. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN**

Antes de iniciar la construcción, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una serie de actividades tendientes a capacitar a sus trabajadores, en temas relacionados, entre otros con:

- Procedimientos en caso de accidente en vías de acceso a la obra o traslado de materiales.
- Manejo seguro.

- Procedimientos en caso de accidente en plantas de instalación de faenas, de explotación de empréstitos, plantas productoras de materiales y botaderos.
- Procedimientos en caso de accidente en los frentes de faenas.

A continuación, en la Tabla N° 1, se presenta una lista no taxativa de medidas que deberán ser consideradas en la elaboración del Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias. Al respecto, es importante señalar que las medidas expuestas consideradas son de carácter general, por lo tanto éstas deberán ser complementadas con las medidas específicas a definir por la Sociedad Concesionaria.

**Tabla N° 1: Medidas a considerar en la elaboración del Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Construcción**

CONTINGENCIAS	ACCIONES
Accidentes en el Área de Concesión	<p>Avisar al supervisor de faenas del accidente, quien deberá tomar las siguientes medidas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aislar la zona inmediata del accidente (coordinado con Carabineros).</li> <li>2. Dar aviso inmediato al Inspector Fiscal.</li> <li>3. Asegurarse que Carabineros, Bomberos y SAMU hayan sido informados del accidente, en caso que corresponda.</li> <li>4. Asegurarse que los accidentados hayan sido rescatados y trasladados a centros de atención médica.</li> <li>5. Disponer de equipos y maquinaria para ayudar a despejar la zona afectada en el más breve plazo –una vez autorizado por Carabineros.</li> <li>6. Asegurarse que las compañías de seguros involucradas han sido avisadas en forma oportuna.</li> <li>7. Entregar información oportuna a los encargados de comunicaciones, quienes darán las informaciones a la prensa en forma oficial.</li> <li>8. Registrar el accidente en un formulario previamente definido.</li> </ol>
Derrame de sustancias peligrosas – Transporte	<p>Se aplican las mismas acciones de contingencia que para accidentes en la zona afectada -punto anterior- y además:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El supervisor correspondiente deberá trasladar al lugar del accidente todos los equipos y maquinarias que permitan limpiar el derrame, en forma rápida y segura para los trabajadores y el medio ambiente, una vez que Carabineros lo autorice.</li> <li>2. Llamar a Bomberos y otras instituciones previamente definidas, si fuese necesario, quienes podrán ayudar a enfrentar la contingencia.</li> <li>3. Si el derrame ha afectado algún curso o masa de agua, deberá diseñarse un plan de monitoreo de contingencia, a fin de revisar la calidad de las aguas a futuro.</li> <li>4. Dar aviso a la gerencia del proyecto.</li> </ol>
Derrame de sustancias peligrosas- Almacenamiento	<p>Si el derrame es menor –menos de un tambor- se procederá a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar los elementos de contención de derrames pequeños - tapones- a fin de detener el vertimiento del producto.</li> <li>2. Dar aviso inmediato al Inspector Fiscal.</li> <li>3. Se avisará al Supervisor correspondiente de la obra, quien determinará las acciones a seguir para limpiar el área afectada.</li> <li>4. Si existe un derrame hacia algún curso o masa de agua se deberá diseñar un plan de monitoreo de contingencia, a fin de revisar la calidad de las aguas a futuro.</li> <li>5. Se mantendrá un registro -ficha- indicando la información mínima que permita dimensionar el derrame producido.</li> <li>6. El supervisor comunicará a la gerencia del proyecto</li> </ol>

	<p>semanalmente y al Inspector Fiscal, respecto de la estadística de estos derrames.</p> <p>Si el derrame es mayor –igual o superior a un tambor- se procederá a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se aplicará el plan para derrames menores, aunque previamente se verificará si hay personas que se hayan visto afectadas por el derrame o trabajadores que hayan estado laborando en el área del accidente.</li> <li>2. Si es así, se procederá a utilizar los elementos apropiados para resguardar primero la vida y salud de dichas personas.</li> <li>3. El supervisor de la obra determinará la necesidad de requerir servicios externos para contener el derrame (Bomberos, Carabineros, contratistas, etc.).</li> <li>4. Se registrará el accidente y se avisará de inmediato al gerente técnico y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ol>
Incendio en Áreas de Faenas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se organizará el equipo previamente entrenado para estos efectos.</li> <li>2. El supervisor de obra deberá decidir si es necesario solicitar la ayuda de servicios externos para detener el fuego (Bomberos).</li> <li>3. Se registrará el accidente y se avisará de inmediato al gerente técnico y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ol>
Explosión	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si hay personas heridas, se procederá a darle atención de urgencia y enviarlas de inmediato al hospital, clínica o consultorio más cercano.</li> <li>2. Se prohibirá el paso a personas no involucradas en las labores de salvamento al área afectada.</li> <li>3. Si producto de la explosión ocurre un incendio o derrames, se procederá a aplicar los planes de contingencia detallados específicamente para estos riesgos.</li> <li>4. El supervisor de obra avisará de inmediato al gerente técnico y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ol>
Accidentes de trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dará atención de primeros auxilios en el área del accidente.</li> <li>• Si el accidente es mayor, se trasladará al herido hasta el centro asistencial más cercano.</li> <li>• Se dará el aviso correspondiente a la mutual de seguridad.</li> <li>• Se registrará el accidente en forma apropiada y se avisará al gerente técnico y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ul>
Eventos naturales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si hay personas heridas, se procederá a darles atención de urgencia y enviarlas de inmediato al hospital, clínica o consultorio más cercano.</li> <li>2. Se prohibirá el paso a personas no involucradas en las labores de salvamento al área afectada.</li> <li>3. Si producto del evento ocurre un incendio o derrames, se procederá a aplicar los planes de contingencia detallados específicamente para estos riesgos.</li> <li>4. El supervisor de obra avisará de inmediato al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> <li>5. Sin perjuicio de lo anterior, se deberá elaborar un plan que evalúe, planifique, pruebe y ejecute las medidas a adoptar en caso de eventos naturales. Debe considerar escenario, objetivos operativos y medidas a adoptar.</li> <li>6. Las oficinas deberán contar con un equipo de generación eléctrica y teléfono satelital o similar, debidamente instalados</li> </ol>

	y operativos, que permitan mantener el funcionamiento normal de las instalaciones del Inspector Fiscal en caso de suceder desastres naturales o similares.
--	--

El incumplimiento de las obligaciones o medidas señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **2.2. PLAN DE MEDIDAS DE CONTROL DE ACCIDENTES O CONTINGENCIAS DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN**

El plan de medidas de control de accidentes o contingencias en la Etapa de Explotación, se relaciona con los siguientes incidentes:

- Accidentes en el Área de Concesión.
- Derrame de sustancias peligrosas.
- Riesgos de eventos naturales.
- Otros.

A continuación, en la Tabla Nº 2, se presenta una lista de medidas que deberán ser consideradas en la elaboración del Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias. Al respecto, es importante señalar que las medidas expuestas consideradas son de carácter general, por lo tanto éstas deberán ser complementadas con las medidas específicas a definir por la Sociedad Concesionaria.

**Tabla Nº 2: Medidas a considerar en la elaboración del Plan de Medidas de Control de Accidentes o Contingencias durante la Etapa de Explotación**

CONTINGENCIAS	ACCIONES
Accidentes en el Área de Concesión	<p>Avisar al supervisor de operaciones del accidente, quien deberá tomar las siguientes medidas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asegurar el lugar del accidente (coordinados con Carabineros).</li> <li>2. Dar aviso inmediato al Inspector Fiscal.</li> <li>3. Asegurarse que Carabineros, Bomberos y SAMU hayan sido informados del accidente, en caso que corresponda.</li> <li>4. Asegurarse que los accidentados hayan sido rescatados y trasladados a centros de atención médica.</li> <li>5. Disponer de equipos y maquinaria para ayudar a despejar la zona afectada en el más breve plazo –una vez autorizado por Carabineros.</li> <li>6. Asegurarse que las compañías de seguros involucradas han sido avisadas en forma oportuna.</li> <li>7. Entregar información oportuna a los encargados de comunicaciones, quienes darán las informaciones a la prensa en forma oficial.</li> <li>8. Registrar el accidente en un formulario previamente definido.</li> </ol>
Derrame de sustancias peligrosas – Transporte	<p>Se aplican las mismas acciones de contingencia que para accidentes en la zona afectada -punto anterior- y además:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El supervisor correspondiente deberá trasladar al lugar del accidente todos los equipos y maquinarias que permitan limpiar el derrame, en forma rápida y segura para los trabajadores y el medio ambiente, una vez que Carabineros lo autorice.</li> <li>2. Llamar a Bomberos y otras instituciones previamente definidas, si fuese necesario, quienes podrán ayudar a enfrentar la contingencia.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Si el derrame ha afectado algún curso o masa de agua, deberá diseñarse un plan de monitoreo de contingencia, a fin de revisar la calidad de las aguas a futuro.</li> <li>4. Dar aviso a la gerencia del proyecto.</li> </ol>
Derrame de sustancias peligrosas- Almacenamiento	<p>Si el derrame es menor –menos de un tambor- se procederá a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar los elementos de contención de derrames pequeños -tapones- a fin de detener el vertimiento del producto.</li> <li>2. Se avisará al supervisor de operaciones, quien determinará las acciones a seguir para limpiar el área afectada.</li> <li>3. Dar aviso inmediato al Inspector Fiscal.</li> <li>4. Si existe un derrame hacia algún curso o masa de agua se deberá diseñar un plan de monitoreo de contingencia, a fin de revisar la calidad de las aguas a futuro.</li> <li>5. Se mantendrá un registro -ficha- indicando la información mínima que permita dimensionar el derrame producido.</li> <li>6. El supervisor comunicará al gerente de explotación semanalmente, y al Inspector Fiscal, respecto de la estadística de estos derrames.</li> </ol> <p>Si el derrame es mayor –igual o superior a un tambor- se procederá a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se aplicará el plan para derrames menores, aunque previamente se verificará si hay personas que se hayan visto afectadas por el derrame o trabajadores que hayan estado laborando en el área del accidente.</li> <li>2. Si es así, se procederá a utilizar los elementos apropiados para resguardar primero la vida y salud de dichas personas.</li> <li>3. El supervisor de operaciones determinará la necesidad de requerir servicios externos para contener el derrame (Bomberos, Carabineros, contratistas, etc.).</li> <li>4. Se registrará el accidente y se avisará de inmediato al gerente de explotación y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ol>
Incendio en el Área de la Concesión	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se organizará el equipo previamente entrenado para estos efectos.</li> <li>2. El supervisor de operaciones deberá decidir si es necesario solicitar la ayuda de servicios externos para detener el fuego (Bomberos).</li> <li>3. Se registrará el accidente y se avisará de inmediato al gerente de explotación y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ol>
Explosión	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si hay personas heridas, se procederá a darle atención de urgencia en el propio Establecimiento de Salud o enviarlas de inmediato al hospital, clínica o consultorio que corresponda.</li> <li>2. Se prohibirá el paso a personas no involucradas en las labores de salvamento al área afectada.</li> <li>3. Si producto de la explosión ocurre un incendio o derrames, se procederá a aplicar los planes de contingencia detallados específicamente para estos riesgos.</li> <li>4. El supervisor de operaciones avisará de inmediato al gerente de explotación y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> </ol>
Accidentes de trabajadores	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dará atención de primeros auxilios en el área del accidente.</li> <li>2. Si el accidente es mayor, se trasladará al herido hasta el centro asistencial más cercano.</li> <li>3. Se dará el aviso correspondiente a la mutual de seguridad.</li> </ol>

	<p>4. Se registrará el accidente en forma apropiada y se avisará al gerente de explotación y al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</p>
Eventos naturales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si hay personas heridas, se procederá a darle atención de urgencia en el propio Establecimiento de Salud o enviarlas de inmediato al hospital, clínica o consultorio que corresponda.</li> <li>2. Se prohibirá el paso a personas no involucradas en las labores de salvamento al área afectada.</li> <li>3. Si producto del evento ocurre un incendio o derrames, se procederá a aplicar los planes de contingencia detallados específicamente para estos riesgos.</li> <li>4. El supervisor de operaciones avisará de inmediato al Inspector Fiscal. Los encargados de comunicaciones serán quienes darán información oficial a la prensa.</li> <li>5. Sin perjuicio de lo anterior, se deberá elaborar un plan que evalúe, planifique, pruebe y ejecute las medidas a adoptar en caso de eventos naturales. Debe considerar escenario, objetivos operativos y medidas a adoptar.</li> <li>6. Las oficinas deberán contar con un equipo de generación eléctrica y teléfono satelital o similar, debidamente instalados y operativos, que permitan mantener el funcionamiento normal de las instalaciones del Inspector Fiscal en caso de suceder desastres naturales o similares.</li> </ol>

El incumplimiento de las obligaciones o medidas señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **ANEXO G DE LA SUSTENTABILIDAD DE LOS PROYECTOS**

### **1. CONSIDERACIONES GENERALES**

Con el propósito de minimizar los impactos negativos que se puedan producir al Medio Ambiente en el área de influencia directa e indirecta del proyecto, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, durante las Etapas de Construcción y Explotación, con las medidas establecidas en el presente anexo y todas aquellas medidas definidas en el Estudio o Declaración de Impacto Ambiental y en la(s) correspondiente(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental y con cualquier disposición legal o reglamentaria cuyo cumplimiento sea requerido para el desarrollo del proyecto, de la obra y su explotación.

Las medidas indicadas en el presente anexo corresponden a un Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo obligatorio para ser aplicado en todas las obras correspondientes al o los Establecimientos de Salud y sus costos asociados deberán ser asumidos por la Sociedad Concesionaria.

Las medidas de mitigación, reparación y/o compensación, y cualquier otra que se indique en la respectiva Resolución de Calificación Ambiental, deberán aplicarse sin perjuicio de lo establecido en las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria no podrá comenzar las obras antes de obtener las autorizaciones ambientales de acuerdo a la normativa vigente.

Además, en virtud de la Ley Nº 19.300 sobre Bases Generales del Medio Ambiente y sus modificaciones, y del Reglamento del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental, aprobado por D.S. Nº 95 de 2001 del MINSEGPRES y sus modificaciones, y en el caso de ser procedente, la Sociedad Concesionaria deberá someter al SEIA los proyectos u obras adicionales o complementarias, siendo responsable de la elaboración y tramitación de los Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental según corresponda, y del financiamiento y

ejecución de las medidas que se indiquen en la(s) correspondiente(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental.

## **2. PLAN DE MANEJO AMBIENTAL Y TERRITORIAL MÍNIMO DURANTE LA CONSTRUCCIÓN**

El Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo que deberá implementar la Sociedad Concesionaria considera medidas de mitigación, reparación, compensación, prevención de riesgos, control de accidentes e informes de seguimiento de desarrollo sustentable, según resulte pertinente, para aquellas actividades y obras del proyecto que en la Etapa de Construcción produzcan impactos negativos en algún componente ambiental y/o territorial, que no pueda revertirse sin la aplicación de tales medidas, o cuando sea necesario aplicarlas para cumplir con la legislación vigente.

La Sociedad Concesionaria podrá incorporar obras adicionales a las exigidas, que a su juicio contribuyan al cumplimiento de las condiciones de construcción indicadas en el Estudio o Declaración de Impacto Ambiental y en las Bases de Licitación en lo referente a la protección del medio ambiente y de los aspectos territoriales.

En el artículo 2.5 del presente anexo se señalan las medidas obligatorias para la ejecución de faenas, cuyo objetivo es evitar la aparición de impactos en los recursos naturales existentes.

El Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo se presentará desglosado por componente ambiental. Para cada uno de ellos se indican las medidas mínimas de mitigación, reparación, compensación, prevención de riesgos y/o de contingencias, según resulte pertinente aplicar durante la Etapa de Construcción.

El incumplimiento de cualquiera de las medidas de mitigación, reparación, compensación, planes de prevención de riesgo, control de accidentes y seguimiento, así como el incumplimiento de las instrucciones impartidas por el Inspector Fiscal sobre normas y consideraciones ambientales señaladas en el Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

### **2.1. MEDIO AMBIENTE FÍSICO**

#### **2.1.1 AIRE (EMISIONES ATMOSFÉRICAS)**

##### i) Medidas de mitigación

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo establecido en el D.S. N° 144 de 1961 del MINSAL, que establece normas para evitar emanaciones o contaminantes atmosféricos de cualquier naturaleza, por tanto, las emanaciones de gases, polvo o contaminantes de cualquier naturaleza provenientes de faenas, frentes de trabajo y actividades en general, deberán captarse o eliminarse en forma tal que no causen daño al medio ambiente o molestias a las personas. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá implementar todas las medidas necesarias tales como: utilización de maquinarias con tecnologías limpias, protecciones laterales que retengan el material particulado, riego de áreas de faenas, humedecimiento de áridos y materiales inertes, confinar el perímetro del área de las obras a través del uso de mallas tipo Raschel, transportar los materiales provenientes de excavaciones, movimientos de tierra y construcción que puedan generar polvo, previamente humedecidos, almacenar los escombros, arenas, cemento, hormigones y ripios dentro del predio, entre otras.

En caso que corresponda, la Sociedad Concesionaria deberá mantener las calzadas actualmente pavimentadas de la infraestructura existente que se le entrega y de vías pavimentadas inmediatas a las faenas, limpias de tierra, polvo o barro, implementando medidas tales como: trampas de agua, lavado eventual de calzadas u otras.

##### ii) Medidas de prevención de riesgos

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo dispuesto en el D.S. N° 115 de 2002 del MINSEGPRES, en lo que se refiere a las zonas de empréstitos, plantas de chancado y

molienda, plantas de asfalto, plantas de hormigonado, talleres de mantención de máquinas, y en general todas las actividades relacionadas con la Concesión.

En virtud del D.S. N° 75 de 1987 del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, que establece condiciones para el transporte de carga que indica, en las zonas pobladas el transporte de materiales que produzcan polvo, tales como escombros, cemento, yeso, áridos y otros, deberá efectuarse cubriendo en forma total y eficaz los materiales con lonas o plásticos de dimensiones adecuadas, u otro sistema que impida su dispersión en el aire.

### iii) Plan de seguimiento ambiental

El Inspector Fiscal y las autoridades correspondientes velarán por el cumplimiento de la legislación vigente y de las medidas señaladas en el presente artículo.

El plan de seguimiento de este componente deberá ser informado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6 del presente anexo.

Sin perjuicio de lo señalado en los números i), ii) y iii), la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## 2.1.2 RUIDO (EMISIONES ACÚSTICAS)

### i) Medidas de mitigación

La Sociedad Concesionaria deberá implementar medidas de control durante la construcción de las obras contempladas en la concesión, con el fin de evitar que los niveles de ruido superen los máximos establecidos en el D.S. N° 146 de 1997 del MINSEGPRES, que establece norma de emisión de ruidos molestos generados por fuentes fijas, elaborado a partir de la norma de emisión contenida en el Decreto N° 286 de 1984 del MINSAL. Para esto deberá implementar medidas tales como: seleccionar equipos y maquinarias de baja emisión de ruido, preferencia de trabajos en horario diurno, utilizar encierros acústicos o barreras acústicas temporales en los equipos o maquinarias que lo permitan, realizando trabajos generadores de ruido en recintos cerrados, entre otros.

No obstante lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá implementar barreras acústicas temporales que proporcionen una aislación acústica mínima de 15 db(A), las que deberán ubicarse en las zonas sensibles que se señalan en el **Anexo Complementario** del presente anexo y/o se definan en la(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde. El diseño, certificado de aislación y ubicación específica de estas barreras acústicas deberán contar con la aprobación del Inspector Fiscal, para lo cual la Sociedad Concesionaria deberá presentarlas para su revisión hasta la obtención de la respectiva aprobación del Inspector Fiscal antes de ser implementadas.

Esta propuesta de barreras acústicas temporales deberá ser presentada 60 días antes de iniciar las obras de construcción. El Inspector Fiscal podrá solicitar aclaraciones, rectificaciones o modificaciones dentro del plazo máximo de 20 días contados desde la fecha de entrega de esta propuesta. Luego de este plazo, la Sociedad Concesionaria tendrá un plazo de 10 días para responder a las observaciones, si las hubiere.

Con todo, el Inspector Fiscal en un plazo no superior a los 10 días de recibida la respuesta a las observaciones, deberá notificar al Concesionario de la aprobación o mantención de las observaciones a la propuesta. En caso que el Inspector Fiscal no respondiere en el plazo indicado precedentemente, se entenderá aprobada la propuesta de barreras acústicas temporales.

Todas las medidas antes señaladas deberán contar con la aprobación del Inspector Fiscal para lo cual la Sociedad Concesionaria deberá presentarlas para su revisión y aprobación antes de ser implementadas.

Las faenas tales como: remoción y/o demolición de pavimento, estructuras y otras, estarán restringidas a horario diurno. Cualquier trabajo fuera de este horario deberá dar cumplimiento a las respectivas Ordenanzas Municipales y contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

### ii) Medidas de prevención de riesgos

Las faenas de la construcción que generen niveles superiores a 45 db (A), medidos en la fachada de la vivienda más cercana, no se podrán realizar en horarios entre las 21:00 y las 07:00 horas. Cualquier trabajo fuera de este horario deberá dar cumplimiento a las respectivas Ordenanzas Municipales y contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

En materia de ruidos y vibraciones, se deberá incorporar protección adecuada a los trabajadores, a fin de evitar el daño acústico que puedan sufrir. Para ello, debe cumplir con lo dispuesto en el D.S. N° 594 de 1999 del MINSAL.

### iii) Plan de seguimiento ambiental

Con el objeto de controlar la efectividad de las medidas indicadas para el control de las emisiones generadas durante la Etapa de Construcción, la Sociedad Concesionaria deberá realizar mediciones de ruido, en los casos y condiciones que, justificadamente, el Servicio de Salud correspondiente o el Inspector Fiscal lo determinen. El procedimiento de medición será el establecido en el D.S. N° 146 de 1997 del MINSEGPRES.

Si los resultados de las mediciones determinan que el nivel de presión sonora sobrepasa los estándares establecidos en el decreto antes señalado, la Sociedad Concesionaria deberá presentar para la aprobación del Inspector Fiscal, un plan de ajuste de las medidas indicadas antes de ser implementadas. La eficacia del Plan de ajuste deberá ser comprobada mediante la realización de mediciones de ruido.

El plan de seguimiento de este componente, en particular, los resultados de las mediciones, deberá ser informado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6 del presente anexo.

Sin perjuicio de lo señalado en los números i), ii) y iii), la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## 2.1.3 RECURSO SUELO (EDAFOLOGÍA)

### i) Medidas de mitigación y reparación

Para asegurar la reutilización del suelo removido del terreno, la Sociedad Concesionaria deberá realizar apilamientos distintos para cada horizonte del suelo, diferenciando claramente el suelo vegetal o humus, el suelo y el subsuelo. El suelo vegetal y el suelo (2º horizonte) deberán ser almacenados con una altura que no cause compactación ni anaerobismo. Bajo ninguna circunstancia se podrá utilizar el suelo orgánico para rellenos.

En el caso de que el suelo y subsuelo no se utilicen en las obras de la concesión, se deberán depositar en vertederos para materiales inertes como se define en el artículo 2.5.1 del presente anexo.

### ii) Medidas de prevención de riesgos

En virtud de lo dispuesto en el D.L. N° 3.557 de 1980 del Ministerio de Agricultura, que establece disposiciones sobre protección agrícola, y el D.S. N° 351 de 1992 del MOP, Reglamento para neutralización y depuración de residuos líquidos industriales a que se refiere la Ley N° 3.133, durante la ejecución de faenas la Sociedad Concesionaria estará obligada a adoptar oportunamente las medidas técnicas y prácticas que sean procedentes, a fin de evitar la contaminación del suelo producida fundamentalmente por el derrame de productos tóxicos e hidrocarburos.

En virtud del D.S. N° 160 de 2008, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, Reglamento de seguridad para las instalaciones y operaciones de producción y refinación, transporte, almacenamiento, distribución y abastecimiento de combustibles líquidos, se deberán tomar las medidas de seguridad necesarias para el almacenamiento de productos combustibles respecto de envases, rotulación y ubicación, con el fin de evitar la contaminación de suelos y aguas.

Sin perjuicio de lo señalado en los números i) y ii), la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## **2.1.4 GEOMORFOLOGÍA**

La Sociedad Concesionaria deberá realizar las obras tendientes a proteger los recursos naturales existentes y evitar el aumento de la erosión en las Zonas de Inestabilidad de Taludes. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, como mínimo, los siguientes criterios generales o medidas de mitigación:

- Los taludes deberán tener inclinaciones uniformes, libres de protuberancias y depresiones.
- Los trabajos deberán considerar el perfilado del talud de corte, quedando éstos parejos, limpios, peinados y exentos de cualquier material suelto y/o desprendido que pueda caer en las áreas circundantes del proyecto.
- Cuando sea necesario excavar en un talud, el nuevo talud que se desarrolle deberá tener una pendiente menor al talud original.
- Para aquellos taludes de corte desarrollados en roca se podrán desarrollar taludes de relación 1:2 (H:V). La pendiente considerada finalmente para la ejecución de los taludes deberá estar respaldada por los estudios de mecánica de suelos que se realicen para el proyecto.
- Los nuevos taludes donde no se señale un rebaje de la pendiente deberán conservar, al menos, una pendiente similar a la original.
- Revegetar los cortes donde se presenten inestabilidades. Para ello, se deberá elaborar un plan de revegetación, el cual será presentado al Inspector Fiscal para su revisión hasta la obtención de la correspondiente aprobación antes de su implementación.
- Minimizar la remoción de vegetación en sectores de cortes de laderas necesarios, a fin de evitar la aparición de procesos de erosión (arrastre de materiales) y pérdida del recurso vegetación.
- Evitar la construcción de vías, desvíos de tránsito, pozos de empréstito y botaderos en superficies de laderas con pendientes superiores a los 5° y con signos evidentes de inestabilidad (huellas de deslizamientos, caída de piedras, derrumbes y/o erosión hídrica), con el fin de evitar un aumento de la erosión.

Para la aplicación de cobertura vegetal a través de hidrosiembra, se deberá, a lo menos, seguir las siguientes indicaciones:

- Los taludes deberán ser mecánicamente estables y poseer todas las obras de drenaje necesarias.
- En sectores de taludes con problemas de estabilidad mecánica se recomienda la combinación de hidrosiembra con otras alternativas. La selección de semillas debe corresponder a especies con buen rendimiento en el sector de aplicación. Se recomienda utilizar vegetación de crecimiento en la zona.
- En ningún caso se podrá aplicar menos de 15 gr/m<sup>2</sup> de concentración de semillas.
- La acción aglomerante de las resinas no podrá durar menos de cinco semanas y no podrá tener características impermeabilizantes.
- La superficie a ser tratada se deberá preparar con surcos horizontales separados entre 20 y 40 cm, y de 2 cm de profundidad.
- En caso de ser necesario, se aplicará riego durante el tiempo que se requiera de acuerdo a las condiciones de humedad, viento, lluvia, insolación y evapotranspiración de la zona donde se emplace el proyecto.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con las indicaciones que se especifican en el punto 5 del Manual de Manejo de Áreas Verdes para Proyectos Concesionados.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## **2.2. AGUAS SUPERFICIALES**

### i) Medidas de mitigación

La Sociedad Concesionaria tendrá en cuenta, según corresponda, lo dispuesto en la Ley N° 19.821 de 2002 que deroga la Ley 3.133 y modifica la Ley 18.902 en materia de residuos industriales; el D.S. N° 351 de 1992 del MOP y el D.S. N° 594 de 1999 del MINSAL, con relación a conducir el agua que arrastre materia orgánica, lodos y sedimentos provenientes de plantas de hormigón, faenas de hormigonado, plantas de asfalto y otras instalaciones contaminantes, hacia sistemas de depuración de aguas.

En todas las faenas donde se prepare el hormigón se deberá instalar un área de lavado para los camiones, la cual deberá estar conectada al sistema de depuración de aguas. La fiscalización y control de los sistemas de depuración corresponderá a la Superintendencia de Servicios Sanitarios. Los residuos sólidos y/o lodos deberán trasladarse a vertederos autorizados por la Seremi de Salud correspondiente, según se establece en el artículo 2.5.1 del presente anexo.

En la eventualidad de existir plantas de asfalto, la Sociedad Concesionaria deberá preocuparse de acopiar los materiales asfálticos y bituminosos en recipientes estancos y conducir los desechos a lugares habilitados para estos efectos, los que deberán ser propuestos por la Sociedad Concesionaria al Inspector Fiscal y aprobados por la Seremi de Salud correspondiente, según lo indicado en el artículo 2.5.1 del presente anexo.

En caso de afectar obras de captación de agua potable, la Sociedad Concesionaria se deberá coordinar con la empresa sanitaria correspondiente.

En lo referente a las condiciones sanitarias de las faenas, la Sociedad Concesionaria deberá instalar baños químicos u otro sistema debidamente autorizado por la Autoridad Sanitaria correspondiente, conforme al D.S. N° 594 de 1999 del MINSAL, y las disposiciones correspondientes del Código Sanitario.

### ii) Medidas de prevención de riesgos

La disposición de las aguas residuales deberá realizarse en fosos que las conduzcan hacia lugares de drenaje adecuado, de modo que no afecten a terceros ni constituyan lugares de anegamiento permanente. Sólo se podrán disponer hacia canales de regadío, acueductos y otros, cuando éstas no afecten la calidad de dichas aguas bajo el cumplimiento del D.S. N° 867 de 1978 del MOP, que declara Norma Oficial de la República de Chile la Norma Técnica NCh 1.333 .Of 78 sobre requisitos de calidad del agua para diferentes usos, y del Código de Aguas y cuenten con la aprobación de la autoridad correspondiente.

Los proyectos que impliquen modificaciones necesarias en cauces naturales o artificiales, deben remitirse a la Dirección General de Aguas para su conocimiento, informe e inclusión en el Catastro de Obras Públicas, conforme al Código de Aguas. Se deberán tomar medidas precautorias con respecto al desvío de los cursos de agua, de manera de no alterar significativamente los cauces intervenidos ni la calidad original de las aguas, en especial durante la construcción de puentes y obras de arte en general.

Deberán realizarse todas las obras necesarias a fin de mantener el suministro normal de agua en cantidad y calidad originales para los agricultores locales, en aquellos canales y acequias del sistema de riego que fueran intervenidos al interior del terreno del proyecto y/o fuera de ella como producto de las faenas de construcción.

En particular, esta medida deberá ser aplicada en los canales y acequias que sean afectados por el proyecto, zonas en las cuales se deberá acordar un programa con las asociaciones de canalistas respecto de los cortes que fuesen necesarios para los sistemas de riego.

La extracción de agua de tipo superficial para cualquier uso durante la Etapa de Construcción, deberá realizarse de acuerdo a lo estipulado en el Código de Aguas.

Se prohíbe descargar las aguas servidas y los residuos industriales en ríos o lagunas o en cualquier otra fuente o masa de agua que sirva para proporcionar agua potable o de riego, a

alguna población, cuando éstas no cumplan los estándares de calidad definidos en el D.S. N° 90 de 2000 del MINSEGPRES, que establece Norma de Emisión para la Regulación de Contaminantes Asociados a las Descargas de Residuos Líquidos a Aguas Marinas y Continentales Superficiales.

Cuando la descarga se realice en la red de servicios públicos de recolección de aguas servidas, las aguas residuales deberán cumplir con los estándares de calidad definidos en el D.S. N° 609 de 1998 del MOP que establece Norma de Emisión para la Regulación de Contaminantes Asociados a las Descargas de Residuos Industriales Líquidos a Sistemas de Alcantarillado.

### iii) Plan de seguimiento ambiental

La Sociedad Concesionaria deberá efectuar muestreos en caso de derrames accidentales de materiales contaminantes, tales como: aceites, pinturas, hidrocarburos, etc.; analizando como mínimo los parámetros establecidos por la Norma Técnica NCh 1.333.Of 78, antes señalada.

La Sociedad Concesionaria deberá definir, en conjunto con la autoridad pertinente y el Inspector Fiscal, un plan de descontaminación del recurso afectado.

En los casos en que la Sociedad Concesionaria evague residuos industriales líquidos (RILES) tratados en cursos superficiales o colectores públicos, el monitoreo deberá ser realizado conforme a lo dispuesto en la normativa aplicable.

El plan de seguimiento de este componente, en particular, los resultados de todos los análisis, deberá ser informado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6 del presente anexo.

Sin perjuicio de lo señalado en los números i), ii) y iii), la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## 2.3. MEDIO BIÓTICO

La Sociedad Concesionaria deberá dar cumplimiento a la normativa vigente aplicable al emplazamiento del proyecto respecto de este componente ambiental. Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## 2.4. PATRIMONIO CULTURAL Y ARQUEOLÓGICO

En caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras, debe procederse según la Ley N° 17.288 de 1970 que legisla sobre Monumentos Nacionales. La Sociedad Concesionaria está obligada a suspender las obras en ese sector hasta asegurar el rescate de los materiales arqueológicos comprometidos en la porción de terreno a intervenir, previa autorización del Consejo de Monumentos Nacionales. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

Será obligación de la Sociedad Concesionaria asegurar el cumplimiento de la Ley de Monumentos Nacionales, en el sentido de no provocar la destrucción y/o alteración de sitios arqueológicos por las obras. Se deberá además dar aviso tanto a Carabineros de Chile, para el resguardo de los restos, como al Consejo de Monumentos Nacionales y al Inspector Fiscal.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

## 2.5. OBLIGACIONES AMBIENTALES PARA LA EJECUCIÓN DE FAENAS

La instalación y operación de faenas, la explotación de empréstitos, las escombreras o botaderos y la operación de plantas de producción de materiales, sólo podrán comenzar a operar una vez obtenida la aprobación del respectivo Plan de Manejo por parte del Inspector

Fiscal. Para lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un Plan de Manejo que deberá ser entregado al Inspector Fiscal para su revisión. Una vez se cuente con la aprobación del respectivo Plan de Manejo se podrá dar inicio a estas actividades, y su desarrollo deberá ceñirse estrictamente al Plan de Manejo aprobado. En caso de incumplimiento de este Plan, el Inspector Fiscal podrá ordenar su corrección, sin perjuicio de la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Para la elaboración de los Planes de Manejo señalados en el párrafo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá considerar los contenidos mínimos establecidos en el documento Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas.

En el caso de explotación de empréstitos y plantas de producción de materiales, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la Ley Nº 19.300 y sus modificaciones, y en el Reglamento del SEIA (D.S. Nº 95 de 2001 del MINSEGPRES), respecto de la pertinencia de ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA). En caso de ser necesario ingresar al SEIA será de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria todos los gastos que impliquen el desarrollo del Estudio de Impacto Ambiental o Declaración de Impacto Ambiental según corresponda, así como también los costos de las medidas de mitigación, reparación, compensación y otras que resulten de la respectiva Resolución de Calificación Ambiental.

El manejo de los lugares de instalación y operación de faenas, de explotación de empréstitos, de escombreras o botaderos y de operación de plantas de producción de materiales deberá incluirse en los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable que deberá entregar la Sociedad Concesionaria al Inspector Fiscal, señalado en el artículo 2.6 del presente anexo.

Antes de la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria Parcial, si corresponde, y en todo caso antes de la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras, la Sociedad Concesionaria deberá dar cumplimiento a las disposiciones señaladas en los Planes de Manejo Ambiental correspondientes a la etapa de abandono de cada actividad, pudiendo quedar algunas actividades menores en desarrollo, siempre que quede comprometido su cierre y abandono definitivo a través del Libro de Obras de la Etapa de Construcción. En ningún caso se aceptarán actividades cuyas etapas de abandono no hayan sido completamente finalizadas antes de la Autorización de Pagos de Subsidios.

El DGOP podrá no otorgar la Autorización de Pagos de Subsidios mientras no se dé cumplimiento a esta obligación.

### **2.5.1 REUTILIZACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS**

En lo que respecta al destino final de los residuos generados por las actividades y obras de la concesión, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo dispuesto en el D.S. Nº 594 de 1999 del MINSAL y sus modificaciones.

La Sociedad Concesionaria deberá optar por una o más de las siguientes alternativas para la reutilización o disposición final de los residuos:

- Reutilización total o parcial en las obras y/o actividades de la concesión;
- Recuperación para reciclaje, reutilización y/o disposición final previo tratamiento;
- Disposición final en vertederos para materiales inertes;
- Disposición final en vertederos municipales o autorizados;
- Disposición final en vertederos para residuos peligrosos.

Según el tipo de residuo, las alternativas probables son las indicadas en la Tabla Nº 1.

**Tabla Nº 1: Alternativas de Reutilización y Disposición Final de Residuos Sólidos**

Tipo de residuo	Reutilización total o parcial en las obras y/o actividades de la concesión	Recuperación para reciclaje, reutilización y/o disposición final previo tratamiento	Disposición final en vertederos para materiales inertes	Disposición final en vertederos municipales o autorizados	Disposición final en vertederos para residuos peligrosos
Asfalto	Sí	Sí	Sí	No	No

Concreto	No	No	Sí	No	No
Tierra y material de descarte	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Fierros y chatarras	No	Sí	Sí	No	No
Orgánicos vegetales	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Lodos de piscinas de decantación	No	Sí	Sí	No	No
Grasas, aceites y lubricantes	No	Sí	No	No	Sí
Restos de pinturas y solventes	No	Sí	No	No	Sí
Orgánicos domésticos	No	No	No	Sí	No

Según lo indicado en la Tabla Nº 1 precedente y en los párrafos siguientes, la Sociedad Concesionaria dispone de varias alternativas para el destino final de los residuos, debiendo aplicarlas según el siguiente orden de preferencia y disponibilidad de la alternativa: reciclaje, reutilización y/o disposición final, según corresponda:

- Para la adecuada reutilización de los residuos de asfalto y concreto, se deberán tener presente las especificaciones técnicas de la Dirección de Vialidad. En el caso que la reutilización no sea posible, se deberá proceder a su depósito en conformidad a lo dispuesto en la normativa vigente, en especial el D.S. Nº 148 de 2003 del MINSAL, Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.
- Para los residuos de tierra con o sin piedras, se dispone de las siguientes alternativas: reutilización como material de relleno en los terraplenes, siempre y cuando cumplan con las características geomecánicas necesarias; material de relleno para los pozos de empréstito abandonados; material de relleno para los vertederos, para lo cual será necesario separar los materiales cuyas características se asimilen a arcillas, limos y/o arenas.
- La Sociedad Concesionaria podrá reutilizar los residuos orgánicos vegetales: los troncos y ramas deberán ser cortados en trozos que permitan su fácil transporte, almacenados en lugares secos y dispuestos según lo requieran las respectivas municipalidades; las ramas pequeñas y hojas se podrán triturar y almacenar segregadas de otros residuos, y utilizarlas como abono si éstas alcanzan anteriormente un nivel adecuado de compostaje para las obras de paisajismo.
- Se deberá dar el siguiente tratamiento a las grasas, aceites y lubricantes, considerados residuos peligrosos: separación en el origen en recipientes estancos debidamente etiquetados, almacenados en edificios con vigilancia y con equipamiento contra incendios, y posterior traslado a una planta de reutilización y/o reciclaje o disposición final que cuente con la debida autorización de la Seremi de Salud correspondiente.
- Los residuos y recipientes con restos de pinturas y solventes deberán ser tratados de la siguiente manera: almacenamiento en edificios con vigilancia y con equipamiento contra incendios y devolución a las empresas distribuidoras del rubro para su reutilización y/o reciclaje. La segunda alternativa es el traslado de estos residuos a una planta de reutilización y/o reciclaje o disposición final que cuente con la debida autorización de la Seremi de Salud correspondiente.
- Los residuos de fierros y chatarras en general deberán ser almacenados para su reutilización y/o reciclaje, y en el caso que ello no sea posible, depositados en vertederos para materiales inertes, previa aprobación de la Seremi de Salud correspondiente.
- Los lodos resultantes de las piscinas de decantación de los sistemas de depuración de aguas habilitados para las plantas de hormigón, deberán ser depositados en los vertederos para materiales inertes; los lodos resultantes de las cámaras desgrasadoras provenientes de los sistemas de depuración implementados para las plantas de asfalto, deberán ser almacenados en recipientes estancos y trasladados a una planta de reutilización y/o reciclaje o disposición final que cuente con la infraestructura adecuada para su manipulación en forma segura y habilitado especialmente para el depósito de

residuos industriales tóxicos y peligrosos. En ambos casos, se deberá solicitar aprobación de la Seremi de Salud correspondiente.

- Con relación a los lodos provenientes de las piscinas de decantación de los sistemas de depuración de aguas implementados para las faenas, deberán ser depositados en los vertederos de materiales inertes, previa aprobación de la Seremi de Salud correspondiente.
- Los residuos resultantes de la utilización de baños químicos en las faenas, deberán ser depositados en conformidad a lo dispuesto por la Superintendencia de Servicios Sanitarios.
- Los residuos orgánicos domésticos provenientes de las faenas deberán ser dispuestos en los vertederos municipales autorizados.

La Sociedad Concesionaria deberá implementar un sistema de manifiesto de residuos, que permita registrar y controlar el tipo y volumen de residuos transportados, así como su origen y destino. Este sistema se aplicará tanto a los residuos que deban ser eliminados, así como a aquellos materiales que sean destinados al reciclaje o a reutilización dentro o fuera de las obras de concesión. La información registrada deberá estar permanentemente disponible para su revisión por parte del Inspector Fiscal y deberá ser entregada con una periodicidad conforme a lo dispuesto en los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable para la Etapa de Construcción.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones ambientales para la ejecución de obras, reutilización y disposición final de residuos industriales sólidos, transporte y almacenamiento de materiales, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **2.5.2 TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE MATERIALES**

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con las siguientes disposiciones:

- Para evitar el vertido de material durante el recorrido, los vehículos de transporte deberán contar con lonas de recubrimiento, envases herméticos u otros. No se aceptará mallas Raschel o similares. El Inspector Fiscal deberá ordenar el retiro de los vehículos que no cumplan con esta disposición.
- No podrán utilizarse caminos de acceso a las plantas de producción o lugares de empréstito distintos a los especificados previamente, a excepción de aquellos que sean autorizados por el Inspector Fiscal.
- El Inspector Fiscal deberá ordenar la recuperación de aquellas áreas que hayan sido innecesariamente transitadas, por cuenta y cargo de la Sociedad Concesionaria.
- El transporte y almacenamiento de materiales y sustancias contaminantes y/o peligrosas tales como: explosivos, combustibles, lubricantes, bitúmenes y todo tipo de materiales clasificados como riesgosos y peligrosos, deberá cumplir con la normativa vigente.

El incumplimiento de cualquiera de las exigencias señaladas en el presente artículo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## **2.6. INFORMES DE SEGUIMIENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN**

En estos informes la Sociedad Concesionaria deberá entregar, como mínimo, información sobre las actividades realizadas, dar cuenta de la aplicación de las medidas definidas en los artículos 2, 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.5.1 y 2.5.2 del presente anexo, en los estudios o declaraciones de impacto ambiental, según sea el caso, en la(s) eventual(es) Resolución(es) de Calificación Ambiental y en el documento “Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas”; señalar los problemas ambientales una vez aplicado el Plan de Manejo y proponer medidas adicionales necesarias para mitigarlos, corregirlos y/o compensarlos.

Si, a consecuencia de la aplicación de dichas medidas, se detectare que éstas no cumplen con sus finalidades, o que el estado de los elementos del medio ambiente no evolucionó según lo

establecido en la evaluación respectiva, la Sociedad Concesionaria deberá rediseñar el Plan, el que será sometido a la revisión del Inspector Fiscal y de las autoridades competentes, hasta la obtención de su respectiva aprobación.

La elaboración de los presentes informes, es sin perjuicio de aquellos que pudiesen exigir las autoridades correspondientes, de acuerdo a lo establecido en la Resolución de Calificación Ambiental que se obtenga por el ingreso del Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda del proyecto, al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental.

Este informe deberá ser entregado dentro de los primeros 10 días del inicio de cada trimestre.

### **2.6.1 CONTENIDOS MÍNIMOS DE LOS INFORMES DE SEGUIMIENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE**

La Sociedad Concesionaria deberá elaborar los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable de la Etapa de Construcción, considerando, como mínimo, los ítems y contenidos señalados en la Tabla Nº 2:

**Tabla Nº 2: Contenido mínimo de los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>		
1.1	Aspectos Generales	Nombre de la Concesionaria, período que comprende (trimestre), Nº de Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable entregados, observaciones relevantes relacionadas con el trimestre que finaliza y el que comienza, y cronograma general, indicación de la etapa actual.
1.2	Breve descripción de la obra	Localización geográfica, principales características, obras comprometidas y realizadas en el trimestre, etc.
1.3	Actividades Realizadas	Terrenos, inspecciones, entrega de informes o documentos, descripción de nuevas obras.
1.4	Aspectos Ambientales	Descripción de los principales problemas ambientales del trimestre y cumplimiento de observaciones realizadas al Informe de Seguimiento de Desarrollo Sustentable anterior.
<b>2. ESTADO DE AVANCE DE LAS OBRAS O TRABAJOS (POR OBRA COMPLEMENTARIA)</b>		
2.1	Construcción Obras del Proyecto	Breve descripción de áreas de trabajo actual, indicando avances y actividades por realizar (Ej. partidas, etc.).  Estado y Avance del Plan de Manejo con especial énfasis en: Medidas de Mitigación Implementadas (propuestas de solución, calendario de aplicación de las medidas, permisos involucrados) Plan de Seguimiento y Control.
2.2	Plantas de Producción de Materiales	Breve descripción de plantas instaladas, su tecnología y localización.  Estado y Avance del Plan de Manejo con especial énfasis en: Medidas de Mitigación Implementadas (propuestas de solución, calendario de aplicación de las medidas, permisos involucrados) Plan de Seguimiento y Control.
2.3	Botaderos y Escombreras	Breve descripción de botaderos habilitados o cerrados, sus características y localización.  Estado y Avance del Plan de Manejo con especial énfasis en: Medidas de Mitigación Implementadas (propuestas de solución, calendario de aplicación de las medidas, permisos involucrados) Plan de Seguimiento y Control.
2.4	Faenas	Breve descripción de faenas habilitadas o cerradas para las distintas obras, sus características y localización.  Estado y Avance del Plan de Manejo con especial énfasis en: Medidas de Mitigación Implementadas (propuestas de solución, calendario de aplicación de las medidas, permisos involucrados) Plan de Seguimiento y Control.
<b>3. PERMISOS AMBIENTALES INVOLUCRADOS (LISTADO, SOLICITUD Y APROBACIÓN)</b>		

#### **4. OTRA INFORMACIÓN**

Fotos, planos, mapas, matrices de seguimiento ambiental, certificados, permisos, entre otros, en caso que corresponda.

### **3. PLAN DE MANEJO AMBIENTAL Y TERRITORIAL MÍNIMO DURANTE LA EXPLOTACIÓN**

El Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo que deberá implementar la Sociedad Concesionaria considera medidas de mitigación, reparación, compensación, prevención de riesgos, control de accidentes e informes de seguimiento de desarrollo sustentable, según resulte pertinente, para aquellas actividades y obras del proyecto que, en la Etapa de Explotación, produzcan impactos negativos en algún componente ambiental y/o territorial que no pueda revertirse sin la aplicación de tales medidas, o cuando sea necesario aplicarlas, para cumplir con la legislación vigente.

La Sociedad Concesionaria podrá incorporar obras adicionales a las exigidas, que a su juicio contribuyan al cumplimiento de las condiciones de explotación indicadas en el Estudio o Declaración de Impacto Ambiental y en las Bases de Licitación en lo referente a la protección del medio ambiente y de los aspectos territoriales.

El Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo se presentará desglosado por componente ambiental. Para cada uno de ellos se indican las medidas mínimas de mitigación, reparación, compensación, prevención de riesgos y/o de contingencias, según resulte pertinente aplicar durante la Etapa de Explotación.

El incumplimiento de cualquiera de las medidas de mitigación, reparación, compensación, planes de prevención de riesgo, control de accidentes y seguimiento, así como el incumplimiento de las instrucciones impartidas por el Inspector Fiscal sobre normas y consideraciones ambientales señaladas en el Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

#### **3.1. RUIDO**

##### i) Medidas de mitigación

La Sociedad Concesionaria deberá presentar un estudio acústico que analice las fuentes de ruido del Proyecto Definitivo y los efectos o impactos durante la Etapa de Explotación sobre las zonas adyacentes, en especial las residenciales. Este estudio deberá considerar los niveles máximos que señala el D.S. Nº 146 de 1997 del MINSEGPRES y los indicados en los instrumentos de planificación territorial. Además, deberá señalar las medidas de control de ruido que se proponen para cumplir con lo señalado en la respectiva norma y ordenanza.

Este estudio deberá ser entregado al Inspector Fiscal para su revisión y corrección, antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, el que autorizará la implementación de las medidas que se propongan.

##### ii) Plan de seguimiento ambiental

Con el objeto de controlar la efectividad de las medidas implementadas antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, en función de los resultados del estudio acústico, mencionado en el punto anterior, la Sociedad Concesionaria deberá realizar un monitoreo acústico después de 6 meses de implementada la Puesta en Servicio Provisoria respectiva, para evaluar la efectividad de las medidas tomadas, y así incorporar nuevas medidas de acuerdo a los resultados obtenidos.

El plan de seguimiento de este componente, en particular, los resultados de las mediciones de ruido, deberá ser informado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3.4 del presente anexo.

Sin perjuicio de lo señalado en los números i) y ii), la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

### **3.2. RECURSO PAISAJE**

La Sociedad Concesionaria deberá mantener las áreas verdes que hayan sido objeto de construcción, habilitación o reforestación en el área de la concesión, en óptimas condiciones de calidad, limpieza y belleza escénica paisajística, incorporando en los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable los resultados de su implementación.

Para estos efectos, se supervisarán las labores de plantación, corta o podas y reposición de ejemplares arbóreos, arbustivos y herbáceos.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con las indicaciones que se especifican en el Manual de Manejo de Áreas Verdes para Proyectos Concesionados.

### **3.3. DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

La disposición de los residuos hospitalarios se deberá realizar en lugares habilitados conforme a la normativa. En especial los residuos de origen biológico serán enviados a lugares expresamente autorizados por la Autoridad Sanitaria. El lugar de depósito final de los residuos deberá ser incluido en los Informes de Seguimiento de Desarrollo Sustentable que correspondan.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el presente artículo hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con lo indicado en la(s) respectiva(s) Resolución(es) de Calificación Ambiental, si corresponde, y con las medidas específicas señaladas en el **Anexo Complementario** del presente anexo.

### **3.4. INFORMES DE SEGUIMIENTO DE DESARROLLO SUSTENTABLE DURANTE LA ETAPA DE EXPLOTACIÓN**

La Sociedad Concesionaria deberá elaborar un Informe de Seguimiento de Desarrollo Sustentable que dé cuenta de la eficacia de la implementación de la gestión ambiental y territorial durante la Etapa de Explotación, considerando la normativa ambiental vigente, la normativa de regulación territorial, las medidas de mitigación, reparación, compensación, plan de prevención de riesgos y control de accidentes, el plan de seguimiento ambiental y demás exigencias definidas en los Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental, según sea el caso, en la(s) eventual(es) Resolución(es) de Calificación Ambiental y en los artículos 3, 3.1, 3.2 y 3.3 del presente anexo.

Además de lo anterior, estos informes deberán incluir los problemas ambientales registrados durante la Etapa de Explotación y las respectivas propuestas de solución, así como las nuevas medidas de mejoramiento ambiental adoptadas y su eficacia.

Estos informes deberán ser entregados al Inspector Fiscal de la siguiente forma:

- Trimestral durante el primer año de operación, dentro de los primeros 10 días de cada trimestre.
- Semestrales a partir del segundo año hasta el cuarto año de operación, dentro de los primeros 10 días de cada semestre.
- Anuales a partir del quinto año hasta dos años antes del término de la concesión, dentro de los primeros 10 días de cada año.
- En los dos últimos años de concesión deberá entregar informes semestrales dentro de los primeros 10 días de cada semestre.

La elaboración de los presentes informes, es sin perjuicio de aquellos que el Inspector Fiscal pudiese exigir ante eventos excepcionales entre cada trimestre (incendios, sismos de gran intensidad u otros).

El incumplimiento de los plazos señalados en el presente artículo será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.8.2 de las Bases de Licitación.

**Anexo Complementario del Anexo G**

Nº	ARTÍCULO ANEXO G	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO
1	2.1.1	<b>Aire (Emisiones atmosféricas)</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
2	2.1.2	<b>Ruido (Emisiones acústicas)</b> No aplica/Las barreras acústicas temporales deberán ubicarse en las siguientes zonas sensibles:..... No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
3	2.1.3	<b>Recurso Suelo (Edafología)</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
4	2.1.4	<b>Geomorfología</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
5	2.2	<b>Aguas superficiales</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
6	2.3	<b>Medio Biótico</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
7	2.4	<b>Patrimonio cultural y arqueológico</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
8	3.1	<b>Ruido</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....
9	3.3	<b>Disposición final de residuos hospitalarios</b> No aplica/Las medidas específicas serán las siguientes:.....

**ANEXO H<sup>74</sup>**  
**ZONIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

**Muy Crítica**

- Unidad de Paciente Crítico Adultos – Pediátrico – Neonatología.
- Neonatología.
- Pabellones y Recuperación.
- Central de Esterilización o Central de Procesamiento según corresponda.
- Pabellones Urgencia.
- Sala Parto o Pabellón de Parto.
- Servicios Dietéticos de Leche (Sedile) y Centrales de Fórmulas Enterales (CEFE).
- Farmacia (Central de mezclas).
- Áreas de Tratamiento Especial (Oncología, Hemodinamia, **Hemodiálisis** u otras) si corresponde.
- Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estares de personal, **salas de espera**, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.
- **Otros recintos que se establecen en el Anexo Complementario.**

**Crítica**

- Urgencia.
- Cirugía Mayor Ambulatoria (salas).
- Habitaciones de Aislamiento.
- Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto- Pediátrico – Maternidad.
- Pensionado.
- Salas de Procedimientos Invasivos y/o de mayor complejidad.
- Pabellón Cirugía Menor.
- Imañogenología.
- Baños Públicos.
- Pasillos Públicos.
- Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estares de personal, **salas de espera**, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.
- **Laboratorios**
- **Banco de Sangre**
- **Otros recintos que se establecen en el Anexo Complementario.**

**Menos Crítica**

- Consultas Ambulatorias.
- Áreas de Rehabilitación.
- Toma de Muestra.
- Salas de Procedimientos no Invasivos.
- Anatomía Patológica.
- Farmacia General.
- Vacunatorio.
- Servicio Dental.
- Sala Mortuaria.
- Residencias Médicas.
- Central de Alimentación.
- Sala Cuna y Jardín Infantil.
- Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, estares de personal, **salas de espera**, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.
- **Otros recintos que se establecen en el Anexo Complementario.**

**No Crítica**

- Cafetería.
- Casino.
- Áreas Administrativas en general.

---

<sup>74</sup> Anexo modificado mediante Resolución N°159 y Resolución N°149.

- Áreas de Servicios Generales.
- SAMU.
- Estacionamientos.
- Locales externos.
- Otros recintos adyacentes: Corresponden a recintos aledaños o insertos en las unidades listadas, tales como: estares de personal, **salas de espera**, oficinas, circulaciones, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.
- **Otros recintos que se establecen en el Anexo Complementario.**

**Anexo Complementario del Anexo H**

Nº	TEMA A ESPECIFICAR POR CONTRATO	
1		
	<b>Zonificación Anexo H</b>	<b>Otros recintos</b>
	Muy Crítica	.....
	Crítica	.....
	Menos Crítica	.....
	No Crítica	.....

INUTILIZADO

**ANEXO I<sup>75</sup>**  
**DEL EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO**  
**CONSIDERADO EN LA CONCESIÓN**

### **1. LISTADO DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO**

El Equipamiento Médico y Mobiliario está conformado por todos aquellos elementos necesarios, adicionales a la infraestructura, que permiten el óptimo funcionamiento del o de cada Establecimiento de Salud.

El Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico señalado en la letra a) del **Anexo Complementario** del presente anexo.

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico señalado en la letra b) del **Anexo Complementario** del presente anexo.

### **2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

El Mobiliario No Clínico deberá cumplir con las especificaciones técnicas señaladas en la letra c) del **Anexo Complementario** del presente anexo.

En caso que se considere la prestación del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico deberá cumplir con las especificaciones técnicas señaladas en la letra d) del **Anexo Complementario** del presente anexo.

### **3. VALORES MÁXIMOS DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN PARA MOBILIARIO NO CLÍNICO, Y PARA EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO**

Para efectuar el proceso de adquisición y reposición de los requerimientos señalados en el numeral 1 precedente, el Concesionario dispondrá de montos anuales, denominados “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” y “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, en caso que corresponda, que se detallan en la letra e) y f), respectivamente, del **Anexo Complementario** del presente anexo. Estos montos anuales incluyen el costo de adquisición, transporte, seguros, impuestos y costos de internación, instalación, capacitación, y otros asociables al proceso de adquisición y reposición, excluido el impuesto al valor agregado (IVA).

#### **Anexo Complementario del Anexo I**

Para los efectos del presente anexo, se establecen las siguientes definiciones:

- Número de ítem: Corresponde a la identificación de cada requerimiento.
- Recinto según Zonificación (Anexo H): Se refiere al lugar en el cual se ubicará el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y No Clínico, según corresponda.
- Código de recinto referencial: Ubicación específica referencial dentro del recinto según zonificación.
- Familia: Agrupación genérica del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y No Clínico, según corresponda.
- Código UMDNS (Universal Medical Device Nomenclature System): Nomenclatura internacional estandarizada para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- Tipo equipo / mobiliario: Agrupación específica dentro de cada Familia.
- Nombre: Identificación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y No Clínico, según corresponda.
- Año de Incorporación: Se refiere al Año de Explotación en el cual se debe disponer del ítem. Para el caso de Año de Incorporación igual a “0”, el ítem deberá instalarse en la Etapa de Construcción.

---

<sup>75</sup> Anexo modificado mediante Resolución N°159, Resolución N°184 y Resolución N°149.

- Cantidad: Número de unidades del ítem que se deben adquirir en el Año de Incorporación.
- Disponibilidad Mínima: Se expresa como porcentaje del periodo de Disponibilidad Programada Semestral.
- Disponibilidad Programada Semestral: Lapso en el cual debe estar disponible el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y No Clínico, según corresponda, para operar a su plena capacidad y funcionalidad dentro de un periodo de 6 meses.
- Tiempo máximo de Parada Continua: Duración límite para que un Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y No Clínico, según corresponda, deje de estar operativo dentro de la vigencia de su respectiva vida útil.
- **Clase: Corresponde a una categorización del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, por niveles de riesgo, que se basa en la potencialidad de que éstos fallen y puedan ocasionar lesiones a los pacientes, sean causadas por falla de los mismos o por error de usuario. Conforme lo anterior, las Clases son las siguientes:**
  - **Clase I: Bajo.**
  - **Clase II: Moderado.**
  - **Clase III: Alto.**
  - **Clase IV: Elevado (sólo aplica para aquel Equipamiento Médico invasivo en el cuerpo humano).**
- **Oportunidad de incorporación: Corresponde a una categorización del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conforme a la oportunidad más conveniente para su incorporación dentro del Proceso de Adquisición correspondiente, durante la Etapa de Construcción, que se basa en los requerimientos técnicos del mismo. Conforme lo anterior, la categorización sería la siguiente:**
  - **Grupo 1: Baja.**
  - **Grupo 2: Intermedia.**
  - **Grupo 3: Alta.**
  - **Grupo 4: Muy alta.**

**a) Listado de Mobiliario No Clínico**

Establecimiento de Salud:.....

Nº ítem	Recinto según Zonificación (Anexo H)	Código de recinto referencial	Familia	Tipo equipo / mobiliario	Oportunidad de incorporación	Nombre	Año de Incorporación	Cantidad	Vida Útil	Disponibilidad mínima	Disponibilidad programada semestral	Tiempo máximo de parada continua
1	.....					.....		...				
....												

**b) Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico**

No Aplica/Establecimiento de Salud:.....

Nº ítem	Recinto según Zonificación (Anexo H)	Código de recinto referencial	Familia	Código UMDNS	Clase	Tipo equipo / mobiliario	Oportunidad de incorporación	Nombre	Año de Incorporación	Cantidad	Vida Útil	Disponibilidad mínima	Disponibilidad programada semestral	Tiempo máximo de parada continua
1	.....							.....		...				
....														

c) **Especificaciones Técnicas del Móvilario No Clínico**

Para el o cada Establecimiento de Salud, las especificaciones técnicas del Móvilario No Clínico se regirán por lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

d) **Especificaciones Técnicas del Equipamiento Médico y Móvilario Clínico**

No aplica/Para el o cada Establecimiento de Salud, las especificaciones técnicas del Equipamiento Médico y Móvilario Clínico regirán por lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

e) **Valores máximos de adquisición y reposición para Móvilario No Clínico**

**Establecimiento de Salud:.....**

Etapa	Año de Incorporación	Valor Máximo de adquisición y reposición para Móvilario No Clínico (UF)
Construcción	0	.....
Explotación	1	.....
	....	

f) **Valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Móvilario Clínico**

**No Aplica/Establecimiento de Salud:.....**

Etapa	Año de Incorporación	Valor Máximo de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Móvilario Clínico (UF)
Construcción	0	.....
Explotación	1	.....
	....	

*PROGRAMA DE CONCESIONES HOSPITALARIAS*



**REGLAMENTO  
DE  
SERVICIO DE LA OBRA**

**Contrato de Concesión  
Hospital Félix Bulnes**

<i>SCMS Rosanna Núñez G.</i>	<i>Inspección Fiscal Miguel Ara S.</i>	<i>HFB Dra. Ana Moroni</i>

**2020**



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Fecha de Aprobación final:				
18	31.12.2019	SCMS	IF	IF 06.03.2020
17	05.12.2019	SCMS	IF	IF 26.12.2019
16	25.11.2019	SCMS	IF	IF 29.11.2019
15	05.07.2019	SCMS	IF	-
14	08.03.2019	SCMS	IF	IF 07.06.2019
13	09.11.2018	SCMS	IF	IF 08.02.2019
12	13.07.2018	SCMS	IF	IF 11.10.2018
11	16.03.2018	SCMS	IF	IF 14/06/2018
10	17/11/2017	SCMS	IF	IF 15/02/2018
9	21/07/2017	SCMS	IF	IF 19/10/2017
8	24/03/2017	SCMS	IF	IF 22/06/2017
7	25/11/2016	SCMS	IF	IF 23/02/2017
6	26/07/2016	SCMS	IF	IF 28/10/2016
5	31/03/2016	SCMS	IF	IF 29/06/2016
4	02/12/2015	SCMS	IF	IF 01/03/2016
3	31/07//2015	SCMS	IF	IF 02/11/2015
2	02/04/2015	SCMS	IF	IF 01/07/2015
1	03/12/2014	SCMS	IF	IF 02/03/2015



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## Tabla de contenido

1. CONSIDERACIONES GENERALES .....	1
1.1. Antecedentes Generales.....	1
1.2. Objetivo del Reglamento de Servicio de la Obra .....	1
1.3. Alcance del RSO .....	2
1.4. Vigencia del RSO .....	2
1.5. Modificaciones al Reglamento de Servicio de la Obra .....	2
1.5.1 Actualizaciones y Control de Cambios .....	2
1.5.2. Otras modificaciones .....	3
1.6. Documentos Relacionados .....	4
1.7. Descripción de los Servicios .....	5
1.8. Información.....	6
2. OBJETIVOS GENERALES DE LA OPERACIÓN .....	11
2.1. Objetivos Generales de la Operación .....	11
2.2. Cobertura de los Servicios .....	11
2.3. Objetivos Específicos .....	13
2.3.1. Del Servicio de Aseo y Limpieza General .....	13
2.3.2. De la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.....	14
2.3.3. Del Control Sanitario de Vectores.....	14
2.3.4. De la Gestión de Ropería .....	14
2.3.5. De la Alimentación de pacientes y funcionarios.....	14
2.3.6. Del Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura. ....	15
2.3.7. De la Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico. ....	15
2.3.8. De la Adquisición y Reposición del mobiliario No Clínico.....	15
2.3.9. De la Cafetería.....	15
2.3.10. De la Seguridad y Vigilancia .....	15
2.3.11. De los Estacionamientos de Funcionarios y Visitas. ....	15
2.3.12. De la Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. ....	16
2.3.13. De la Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. ....	16
2.3.14. De los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica. ....	16
2.3.15. Del Traslado .....	16
3. POLÍTICAS GENERALES DE LA OPERACIÓN .....	17



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

3.1. Objetivos de las Políticas .....	17
3.2. Política Comercial .....	17
3.3. Política de Recursos Humanos.....	17
3.4. Política de Sistema Integrado de Gestión.....	18
4. RELACIONES ENTRE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y LA SOCIEDAD CONCESIONARIA .....	20
4.1. Régimen de Administración.....	20
4.1.1. Inspector Fiscal durante la Explotación .....	21
4.1.2. Comité Coordinador.....	22
4.1.3. Facultades Especiales del Director del Establecimiento de Salud .....	23
4.2. Relaciones de Servicio durante el Período de Explotación.....	24
4.2.1. Del Concesionario con el Inspector Fiscal de Explotación y con el Comité Coordinador ...	24
5. ORGANIZACIÓN DE LA CONCESIONARIA .....	25
5.1. Administración del Contrato.....	25
5.2. Organización de la Concesionaria .....	25
5.3. Dotación de Personal .....	26
6. SISTEMA INTERNO DE OPERACIÓN.....	27
6.1. Antecedentes Generales.....	27
6.1.1. Objetivos y Alcance .....	27
6.1.2. Definiciones.....	28
6.2. Consideraciones Relativas al Personal del Concesionario .....	31
6.2.1. Disposiciones Generales .....	31
6.2.2. Contratación y Acreditación del Personal.....	31
6.2.3. Cumplimiento de Obligaciones Laborales y Contrato de Seguro .....	32
6.2.4. Reserva, Confidencialidad y Comunicación de Información Reservada.....	32
6.2.5. Restricciones al Personal del Concesionario.....	33
6.3. Horarios del Personal del Concesionario en Cumplimiento de los Servicios .....	35
6.4. Resumen Operativo de la Prestación de los Servicios .....	35
6.4.1. Ejecución de Actividades Programadas .....	36
6.4.2. Ejecución de Actividades Especiales o No Programadas .....	36
6.4.3. Requerimientos Adicionales .....	37
6.5. Control de Ingresos y Egresos.....	37



6.5.1. Controles de Ingreso, Egreso y Desplazamientos en Áreas Restringidas .....	38
6.5.2. Ingreso de los Empleados del Concesionario y Subcontratistas.....	55
6.5.3. Ingreso de Vehículos de Transporte con Materias Primas para el Concesionario .....	56
6.5.4. Salidas de Vehículos con Mercaderías o Residuos de los Servicios del Concesionario .....	57
6.5.5. Salida de Bienes del Concesionario y Otros.....	58
6.5.6. Ingreso de Implementos para la Gestión del Concesionario .....	59
6.5.7. Flujos de Operación .....	59
6.6. Reclamos y Sugerencias .....	72
6.7. Libro de Explotación.....	72
6.8. Centro de Atención al Usuario Interno (Personal del Establecimiento de Salud).....	72
<b>7. SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS .....</b>	<b>75</b>
7.1. Consideraciones Generales.....	75
7.1.1 De los Servicios.....	75
7.1.2 Definiciones transversales para los servicios.....	75
7.1.2.1 Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario).....	75
7.1.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza .....	76
7.1.2.3. Destrucción Provocada por Incendio.....	76
7.1.2.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	76
7.2. Servicio de Aseo y Limpieza General .....	79
7.2.1. Aspectos Generales del Servicio .....	79
7.2.2. Definiciones Operativas .....	87
7.2.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	92
7.2.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	103
7.2.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	103
7.2.6. Indicadores de Gestión .....	107
7.3. Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios .....	107
7.3.1. Aspectos Generales del Servicio .....	107
7.3.2. Definiciones Operativas .....	115
7.3.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	121
7.3.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	132
7.3.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	132
7.3.6. Indicadores de Gestión .....	136
7.4. Servicio de Control Sanitario de Vectores .....	136
7.4.1. Aspectos Generales del Servicio .....	136
7.4.2. Definiciones Operativas .....	142



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

7.4.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	145
7.4.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	153
7.4.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	153
7.4.6. Indicadores de Gestión .....	157
7.5. Gestión de Ropería .....	157
7.5.1. Aspectos Generales del Servicio .....	157
7.5.2. Definiciones Operativas .....	167
7.5.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	172
7.5.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	185
7.5.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	185
7.5.6. Indicadores de Gestión .....	189
7.6. Alimentación para pacientes y funcionarios.....	190
7.6.1. Aspectos Generales del Servicio .....	190
7.6.2. Definiciones.....	204
7.6.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	204
7.6.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	229
7.6.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	229
7.6.6. Indicadores de Gestión .....	233
7.7. Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura.....	234
7.7.1. Aspectos Generales del Servicio .....	234
7.7.2. Definiciones Operativas .....	245
7.7.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	282
7.7.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	295
7.7.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	295
7.7.6. Indicadores de Gestión .....	300
7.8. Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico .....	301
7.8.1. Aspectos Generales del Servicio .....	301
7.8.2. Definiciones Operativas .....	311
7.8.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	315
7.8.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	325
7.8.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	325
7.8.6. Indicadores de Gestión .....	329
7.9. Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico .....	329
7.9.1. Aspectos Generales del Servicio .....	329



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

7.9.2. Definiciones Operativas .....	336
7.9.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	339
7.9.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	345
7.9.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	346
7.9.6. Indicadores de Gestión .....	349
7.10. Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico .....	349
7.10.1. Aspectos Generales del Servicio .....	349
7.10.2. Definiciones Operativas .....	362
7.10.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	366
7.10.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	383
7.10.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	383
7.10.6. Indicadores de Gestión .....	387
7.11. Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.....	388
7.11.1. Aspectos Generales del Servicio .....	388
7.11.2. Definiciones Operativas .....	394
7.11.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	397
7.11.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	403
7.11.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	403
7.11.6. Indicadores de Gestión .....	406
7.12. Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica .....	407
7.12.1. Aspectos Generales del Servicio .....	407
7.12.2. Definiciones Operativas .....	417
7.12.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	422
7.12.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	432
7.12.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	432
7.12.6. Indicadores de Gestión .....	437
7.13. Traslado.....	438
7.13.1. Aspectos Generales del Servicio .....	438
7.13.2. Definiciones Operativas .....	446
7.13.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	450
7.13.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	456
7.13.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	456
7.13.6. Indicadores de Gestión .....	458
7.14. Seguridad y Vigilancia .....	459
7.14.1. Aspectos Generales del Servicio .....	459



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

7.14.2. Definiciones Operativas .....	465
7.14.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	467
7.14.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	476
7.14.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	476
7.14.6. Indicadores de Gestión .....	479
7.15 Estacionamiento de Funcionarios y Visitas .....	479
7.15.1 Aspectos Generales del Servicio.....	479
7.15.2. Definiciones Operativas .....	486
7.15.3. Descripción del Funcionamiento Operativo .....	488
7.15.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	498
7.15.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	498
7.15.6. Indicadores de Gestión .....	501
7.16 Cafetería .....	501
7.16.1 Aspectos Generales del Servicio .....	501
7.16.2 Definiciones Operativas.....	506
7.16.3 Descripción del Funcionamiento Operativo.....	508
7.16.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves .....	514
7.16.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio .....	515
7.16.6. Indicadores de Gestión .....	517
8. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS .....	518
8.1. Servicio de Alimentación a público en general.....	518
8.2. Estacionamiento para público en general .....	519
8.3. Instalación y explotación de máquinas dispensadoras .....	519
8.4. Área multiservicios.....	520
8.5. Otros .....	521
9. PROGRAMA GENERAL DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO .....	522
9.1. Tabla de Actividades de Servicio.....	522
9.2. Procedimientos Servicios Básicos No Clínicos de Apoyo .....	522
9.2.1. Procedimientos del Servicio de Aseo y Limpieza General .....	522
9.2.2. Procedimientos del Servicio Gestión Integral de Residuos Hospitalarios .....	524
9.2.3. Procedimientos del Servicio Control Sanitario de Vectores .....	525
9.2.4. Procedimientos de Servicio de Gestión de Ropería.....	525
9.2.5. Procedimientos del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios .....	526
9.2.6. Procedimientos del Servicio Básico Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura. ....	528



9.2.7. Procedimientos del Servicio Básico de Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico .....	545
9.2.8. Procedimientos del Servicio Básico de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico .....	546
9.3. Procedimientos Servicios Especiales Obligatorios .....	546
9.3.1. Procedimientos del Servicio de Cafetería .....	546
9.3.2. Procedimientos del Servicio de Seguridad y Vigilancia .....	546
9.3.3. Procedimientos del Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas .....	548
9.3.4. Procedimientos del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. ....	548
9.3.5. Procedimientos del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. ....	564
9.3.6. Procedimientos del Servicio de Infraestructura Tecnológica y Comunicaciones .....	564
9.3.7. Procedimientos del Servicio de Traslado.....	566
9.4. Informes al Inspector Fiscal .....	567
10. POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS.....	567
10.1. Políticas Generales.....	567
10.2. De la Administración del Personal .....	569
10.3. De la Jornada de Trabajo .....	569
10.4. Del Análisis de Cargos .....	570
10.5. Del Reclutamiento y Selección.....	570
10.6. De la Contratación .....	574
10.7. De la Inducción.....	579
10.8. De la Prevención de Riesgos .....	580
10.9. Del Pago de Remuneraciones .....	583
10.10. Del Control de Asistencia.....	583
10.11. De la Capacitación.....	584
10.12. De la Evaluación de Desempeño.....	585
10.13. De las Comunicaciones Internas .....	585
11. PERFIL FUNCIONAL DE CARGOS RELACIONADOS CON LA OPERACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD .....	586
11.1. Gerente General .....	586
11.1.1. Identificación.....	586
11.1.2. Competencias Para El Cargo .....	586



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

11.1.3. Contexto.....	586
11.1.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	587
11.2.    Gerente de Explotación .....	587
11.2.1. Identificación.....	587
11.2.2. Competencias Para El Cargo .....	587
11.2.3. Contexto.....	587
11.2.4. Principales Funciones y Responsabilidades del Cargo.....	588
11.3 Gerente de Administración y Finanzas .....	588
11.3.1. Identificación.....	588
11.3.2. Competencias Para El Cargo .....	588
11.3.3. Contexto.....	588
11.3.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	588
11.4. Encargado de los Servicios .....	589
11.4.1. Identificación.....	589
11.4.2. Competencias Para El Cargo .....	589
11.4.3. Contexto.....	589
11.4.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	589
11.5. Encargado de Calidad.....	590
11.5.1. Identificación.....	590
11.5.2. Competencias Para El Cargo .....	590
11.5.3. Contexto.....	590
11.5.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	590
11.6. Encargado de la Oficina Técnica .....	591
11.6.1. Identificación.....	591
11.6.2. Competencias Para El Cargo .....	591
11.6.3. Contexto.....	591
11.6.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	591
11.7. Supervisor/Encargado de Aseo y Limpieza General .....	592
11.7.1. Identificación.....	592
11.7.2. Competencias Para El Cargo .....	592
11.7.3. Contexto.....	592
11.7.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	592
11.8. Supervisor/Encargado de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios .....	593



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

11.8.1. Identificación.....	593
11.8.2. Competencias Para El Cargo .....	593
11.8.3. Contexto.....	593
11.8.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	593
<b>11.9. Supervisor/Encargado de Control Sanitario de Vectores .....</b>	<b>594</b>
11.9.1. Identificación.....	594
11.9.2. Competencias Para El Cargo .....	594
11.9.3. Contexto.....	594
11.9.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	594
<b>11.10. Supervisor/Encargado de Gestión de Ropería .....</b>	<b>595</b>
11.10.1. Identificación.....	595
11.10.2. Competencias Para El Cargo .....	595
11.10.3. Contexto.....	595
11.10.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	595
<b>11.11. Supervisor/Encargado de Alimentación de Pacientes y Funcionarios .....</b>	<b>596</b>
11.11.1. Identificación.....	596
11.11.2. Competencias Para El Cargo .....	596
11.11.3. Contexto.....	596
11.11.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	596
<b>11.12. Supervisor/Encargado de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil Asociado a la Infraestructura .....</b>	<b>597</b>
11.12.1. Identificación.....	597
11.12.2. Competencias Para El Cargo .....	597
11.12.3. Contexto.....	597
11.12.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	597
<b>11.13. Supervisor/Encargado de la Administración y Mantenimiento de Móvil no Clínico .....</b>	<b>598</b>
11.13.1. Identificación.....	598
11.13.2. Competencias Para El Cargo .....	598
11.13.3. Contexto.....	598
11.13.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	598
<b>11.14. Supervisor/Encargado de Adquisición y Reposición de Móvil no Clínico .....</b>	<b>598</b>
11.14.1. Identificación.....	598
11.14.2. Competencias Para El Cargo .....	599



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

11.14.3. Contexto .....	599
11.14.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	599
<b>11.15. Supervisor/Encargado de Cafetería.....</b>	<b>599</b>
11.15.1. Identificación.....	599
11.15.2. Competencias Para El Cargo .....	599
11.15.3. Contexto .....	600
11.15.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	600
<b>11.16. Supervisor/Encargado de Seguridad y Vigilancia.....</b>	<b>600</b>
11.16.1. Identificación.....	600
11.16.2. Competencias Para El Cargo .....	600
11.16.3. Contexto .....	601
11.16.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	601
<b>11.17. Supervisor/Encargado de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas .....</b>	<b>601</b>
11.17.1. Identificación.....	601
11.17.2. Competencias Para El Cargo .....	601
11.17.3. Contexto .....	602
11.17.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	602
<b>11.18. Supervisor/Encargado de la Administración y Mantenimiento de Equipamiento Clínico y Mobiliario Clínico.....</b>	<b>602</b>
11.18.1. Identificación.....	602
11.18.2. Competencias Para El Cargo .....	602
11.18.3. Contexto .....	603
11.18.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	603
<b>11.19. Supervisor/Encargado de Adquisición y Reposición de Equipamiento Clínico y Mobiliario Clínico .....</b>	<b>603</b>
11.19.1. Identificación.....	603
11.19.2. Competencias Para El Cargo .....	603
11.19.3. Contexto .....	604
11.19.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	604
<b>11.20. Supervisor/Encargado de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica ...</b>	<b>604</b>
11.20.1. Identificación.....	604
11.20.2. Competencias Para El Cargo .....	604
11.20.3. Contexto .....	604
11.20.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....	605



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

<b>11.21. Supervisor/Encargado de Traslados .....</b>	605
<b>11.21.1. Identificación.....</b>	605
<b>11.21.2. Competencias Para El Cargo .....</b>	605
<b>11.21.3. Contexto.....</b>	605
<b>11.21.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo .....</b>	606
<b>12. SERVICIOS DE APOYO .....</b>	606
<b>12.1. Administración .....</b>	606
<b>12.2. Coordinación .....</b>	606
<b>12.3. Documentación .....</b>	607
<b>13. DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN .....</b>	608
<b>13.1. Estrategia .....</b>	608
<b>13.1.1. Objetivo General .....</b>	608
<b>13.1.2. Objetivos Específicos .....</b>	608
<b>13.1.3. Alcance .....</b>	609
<b>13.1.4. Misión de la Empresa .....</b>	609
<b>13.1.5. Visión de la Empresa .....</b>	609
<b>13.2. Aspectos a considerar en el Programa de Gestión Integral .....</b>	609
<b>13.2.1. Niveles de Servicio .....</b>	609
<b>13.2.2. Indicadores Centinela .....</b>	610
<b>13.2.3. Plan de Gestión Sustentable .....</b>	612
<b>13.3. Componentes del Programa Integral de Gestión .....</b>	612
<b>13.3.1. Certificaciones de Gestión de Calidad .....</b>	612
<b>13.3.2. Sistema Informático de Comunicación (SIC).....</b>	614
<b>13.4. Componentes Básicos del Sistema Integral de Gestión .....</b>	620
<b>13.4.1. GESTIÓN DE CALIDAD .....</b>	620
<b>13.4.2. GESTIÓN AMBIENTAL.....</b>	622
<b>13.4.3. GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD LABORAL.....</b>	624
<b>14. DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO DE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD .....</b>	626
<b>14.1 Consideraciones Generales.....</b>	626
<b>14.2 Determinación de Pagos por Consumo de Energía Eléctrica .....</b>	630
<b>14.2.1 Aspectos generales .....</b>	630



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

14.2.2 Responsabilidades.....	630
14.2.3 Descripción del Procedimiento .....	631
14.2.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria.....	632
14.2.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario) .....	633
14.3 Determinación de Pagos por Consumo de Agua Potable y Alcantarillado.....	633
14.3.1 Aspectos generales .....	633
14.3.2 Responsabilidades.....	634
14.3.3 Descripción del Procedimiento .....	634
14.3.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria.....	635
14.3.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario) .....	636
14.4 Determinación de Pagos por Consumo de Gas .....	636
14.4.1 Aspectos generales .....	636
14.4.2 Responsabilidades.....	637
14.4.3 Descripción del Procedimiento .....	638
14.4.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria.....	639
14.4.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario) .....	640
14.5 Determinación de Pagos por Consumo de Telefonía .....	640
14.6 Determinación de Pagos por Consumo de Internet .....	640



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 1. CONSIDERACIONES GENERALES

### 1.1. Antecedentes Generales

El siguiente Reglamento de Servicio a la Obra (RSO) regirá la concesión para la explotación de la obra pública fiscal denominada "Hospital Félix Bulnes" correspondiente al Programa de Concesiones de Infraestructura Hospitalaria, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 87 del D.F.L. MOP N ° 850 de 1997, por los subsecuentes 30 semestres (15 años) definidos a partir de la fecha de aprobación de la Autorización de Pagos de Subsidios. Trata de la explotación, prestación y desarrollo de los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Servicios Complementarios, en el contexto del uso de los bienes nacionales públicos o los bienes fiscales.

En este documento se detallan las responsabilidades y el modo de interacción entre:

El Ministerio de Obras Públicas, representado por el Inspector Fiscal de la Explotación (IFE), encargado de fiscalizar el cumplimiento del contrato de concesión, entiéndase, en adelante Inspector Fiscal en este documento.

La Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A., entiéndase en adelante Sociedad Concesionaria, representada por su Gerente General, con quien se entenderá celebrado el contrato de concesión, y cuyo objeto está determinado en las respectivas Bases de Licitación y en el presente documento.

De acuerdo a la Resolución DGC N°03659/exenta, del 10 de septiembre del 2018, la etapa de Explotación en su conjunto se encuentra afecta a un período de 30 días de Funcionamiento Piloto una vez aprobada la Puesta en Servicio Provisoria, periodo durante el cual, el Inspector Fiscal verificará su correcto funcionamiento. En este período, personal del Establecimiento de Salud respectivo hará uso del mismo durante el mismo plazo, durante el cual, la Sociedad Concesionaria deberá prestar todos los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios exigidos en las Bases de Licitación a su entero cargo, costo y responsabilidad, adaptando su dotación de personal al necesario para prestar dichos servicios a un número de 80 pacientes ficticios, lo que se encuentra señalado en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación. Todo lo anterior en forma simultánea.

### 1.2. Objetivo del Reglamento de Servicio de la Obra

El objetivo del presente Reglamento es normar y regular de manera interna, todos aquellos aspectos relativos uso, conservación, reparación y explotación de los servicios a prestar por la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A., durante etapa de explotación de la obra pública fiscal, denominada "Hospital Félix Bulnes".



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### 1.3. Alcance del RSO

De acuerdo a la Ley de Concesiones, Artículo 57º: El uso de la obra y los servicios que prestará el concesionario se regirán por un reglamento interno, el que, en todo caso, deberá incluir todas las normas derivadas de las bases de licitación y oferta técnica. Dicho lo anterior, el presente documento, contiene todas las definiciones necesarias que regulan el funcionamiento de los Servicios Básicos, Servicios Especiales Obligatorios y Servicios Complementarios, de manera tal de asegurar que estos se ejecuten de acuerdo a los estándares y niveles de servicio establecidos en las Bases de Licitación, sus Anexos, la Oferta Técnica, la Resolución DGC N°0359/(exenta), del 10 de septiembre de 2018, la Normativa exigida en las Bases de Licitación, y otros documentos relacionados, los que forman parte del Contrato de Concesión de Obra Pública “Hospital Félix Bulnes” y que se encuentran dentro del marco del Programa de Concesiones de Infraestructura Hospitalaria, determinado por el Ministerio de Obras Públicas.

### 1.4. Vigencia del RSO

De acuerdo a lo indicado en el artículo 57, punto N°3 de la Ley y Reglamento de Concesiones de Obras Públicas Coordinación de Concesiones de Obras Públicas y el artículo 1.6.6 de las Bases de Licitación, la vigencia del Reglamento de Servicio de la obra consta desde el momento de su aprobación por parte del Inspector Fiscal, hasta el término de la etapa de explotación, la que finaliza 30 (treinta) semestres corridos, contados desde la Autorización de Pagos de Subsidios establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.

### 1.5. Modificaciones al Reglamento de Servicio de la Obra

El Inspector Fiscal podrá solicitar actualizaciones del Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) en los términos y plazos que indique para tal efecto.

Toda modificación y/o actualización al Reglamento de Servicio de la Obra, se regirá por una instrucción escrita de parte del Inspector Fiscal a la Sociedad Concesionaria.

Una vez instruido, existirá un sistema de actualización y control de cambios escrito que comprenderá los siguientes aspectos:

#### 1.5.1 Actualizaciones y Control de Cambios

Se acordará con el IFE el texto del RSO sujeto a actualización y su fecha de entrada en vigencia. La Sociedad Concesionaria remitirá el texto sujeto a actualización, en un formulario correlativo de registro de cambios, conforme el formato que más adelante se describe.

El control de cambios se documentará del siguiente modo: El texto acordado, incluirá el reemplazo de párrafos completos y se remitirá formalmente por la Sociedad Concesionaria al



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Inspector Fiscal de la Explotación tomando los siguientes formatos referenciales:

### **FORMULARIO DE REGISTRO DE CAMBIO AL RSO DEL HOSPITAL FÉLIX BULNES**

Correlativo N°: XX

Fecha de entrada en vigencia: dd-mm-aa

Cambios al RSO:

- 1) Texto numeral n.1.1., se reemplaza por el nuevo texto del numeral"
- 2) Tabla N° XX, se reemplaza por la Tabla N° XXX

FIRMA: INSPECTOR FISCAL DE LA EXPLOTACIÓN

### **Hoja de Control de Cambios al RSO del Hospital Félix Bulnes, Correspondiente a la Emisión en Versión Revisión "N"**

Nº de cambio A la versión revisada XX	Documento	Fecha del documento XX/YY/ZZZZ	Fecha entrada en vigencia del cambio
1			
2			
n			

Cada vez que el Reglamento de Servicio sea modificado, específicamente aquellos procedimientos en los cuales participa personal del Establecimiento de Salud respectivo, el Concesionario deberá capacitar en un plazo no superior a 30 días al personal involucrado en dichos procedimientos, previa coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

#### **1.5.2. Otras modificaciones**

De acuerdo a las Bases de Licitación, las modificaciones de obras y servicios, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá, además, llevar la firma del Ministro de Hacienda. El presente Reglamento será modificado según corresponda a este respecto, de acuerdo a la instrucción del Inspector Fiscal.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Cada vez que el Reglamento de Servicio sea modificado, específicamente aquellos procedimientos en los cuales participa personal del Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá capacitar en un plazo no superior a 30 días al personal involucrado en dichos procedimientos, previa coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud, a través de la Inspección Fiscal, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

## 1.6. Documentos Relacionados

Documento n°1: Bases Administrativas de la Licitación

Documento n°2: Anexos Complementarios de las Bases Administrativas de la Licitación

Documento n°3: Circulares Aclaratorias de las Bases de Licitación.

Documento n°4: Decreto Supremo de Adjudicación de la Concesión del Hospital Félix Bulnes.

Documento n°5: Acta de adjudicación de la obra pública fiscal denominada “Hospital Félix Bulnes”.

Documento n°6: Programas anuales de los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios, a prestar durante el periodo de explotación.

Documento n°7: Plan de Mantenimiento

Documento n°8: Oferta Técnica Astaldi Concessioni

Documento n°9: Plan de Gestión Sustentable

Documento n°10: Proyecto Definitivo y Memoria de Integración.

Documento n° 11: Planos As Built y Bim Management de las instalaciones.

Documento n° 12: Resolución DGC N°0359/(exenta), del 10 de septiembre de 2018.

Documento n°13: Manual del Usuario SIC.

Documento n°14: Plan de contingencia SIC.

En la prestación de los servicios de la concesión, se deberá dar cumplimiento a la legislación nacional vigente, a toda normativa sectorial y ambiental vigente especificada en la página 94 del anexo complementario de las bases de licitación, la que indica:

- ⇒ Ley Nº 19.300 de 1994 sobre Bases Generales del Medio Ambiente.
- ⇒ Ley Nº 20.296 de 2008, que establece disposiciones para la instalación, mantención e inspección periódica de los ascensores y otras instalaciones similares.
- ⇒ D.F.L. Nº 725 de 1967 que establece el Código Sanitario.
- ⇒ D.S. Nº 133 de 1984 del MINSAL, Reglamento sobre autorizaciones para instalaciones radiactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, personal que se desempeña en ellas, u opere tales equipos y otras actividades afines.
- ⇒ D. S. Nº 977 de 1996 del MINSAL, Aprueba Reglamento Sanitario de los Alimentos.
- ⇒ D.S. Nº 594 de 1999 del MINSAL, Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
- ⇒ D.S. Nº 95 de 2001 del MINSEGPRES, Reglamento del Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental.
- ⇒ D.S. Nº 148 del 2003 del MINSAL, Aprueba Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- ⇒ D.S. Nº 157 de 2005 del MINSAL, Reglamento de Pesticidas de Uso Sanitario y Doméstico.
- ⇒ D.S. Nº 45 de 2007 del MINSEGPRES, Establece norma de emisión para incineración y coincineración.
- ⇒ D.S. Nº 58 de 2008 del MINSAL, Aprueba Normas Técnicas Básicas para la obtención de autorización sanitaria de los establecimientos asistenciales.
- ⇒ D.S. Nº 6 de 2009 del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
- ⇒ Toda otra norma específica en relación al servicio prestado que se establezca en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación.
- ⇒ LEY Nº 20.123 Publicada en el Diario Oficial de 16.10.06. Rige a contar del 14.01.07 y regula trabajo en régimen de subcontratación, El funcionamiento de las empresas De servicios transitorios y el contrato De trabajo de servicios transitorios.

Otros documentos relacionados:

- ⇒ Autorizaciones Sanitarias asociadas al Establecimiento de Salud.
- ⇒ Autorización Sanitaria de la Central de alimentación
- ⇒ Autorización Sanitaria de las cafeterías.
- ⇒ Autorización Sanitaria de Autorización de Obras REAS
- ⇒ Autorización Sanitaria de Aprobación proyecto REAS
- ⇒ Otros.

## 1.7. Descripción de los Servicios

De acuerdo al artículo 2.6 de las Bases de Licitación, una vez iniciada la etapa de explotación de la obra, la Sociedad Concesionaria, deberá proporcionar los siguientes Servicios en las condiciones establecidas en el Anexo B de la misma:

### A. Servicios Básicos

- a.1 Servicios No Clínicos de Apoyo
  - a.1.1) Aseo y limpieza en general
  - a.1.2) Gestión integral de residuos hospitalarios
  - a.1.3) Control sanitario de vectores
  - a.1.4) Gestión de Ropería
    - a.1.5) Alimentación para pacientes y funcionarios
- a.2 Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura.
- a.3 Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.
- a.4 Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.

### B. Servicios Especiales Obligatorios

- b.1 Cafetería.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- b.2 Seguridad y Vigilancia.
- b.3 Estacionamientos para funcionarios y visitas.
- b.4 Administración y mantenimiento del equipamiento médico y mobiliario clínico.
- b.5 Adquisición y reposición del equipamiento médico y mobiliario clínico.
- b.6 Servicio de información e infraestructura tecnológica.
- b.8 Traslado.

Además, la Sociedad Concesionaria podrá prestar los siguientes servicios, en las condiciones establecidas en el Anexo B de las Bases de licitación:

#### C. Servicios Complementarios

- c.1 Alimentación para público en general.
- c.2 Estacionamientos para público en general.
- c.3 Instalación y explotación de máquinas dispensadoras.
- c.4 Área multiservicios (óptica, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, florerías, cyber café, etc.)

#### 1.8. Información

Durante la etapa de explotación la Sociedad Concesionaria entregará al IFE la siguiente información que incluye lo establecido en los Artículos 1.8.8, específicamente el punto 1.8.8.2, y el artículo 2.6.4 de las bases de licitación:

- a) Informes Trimestrales, Semestrales Y Anuales De Los Estados Financieros.

Estados financieros trimestrales, semestrales y anuales de la Sociedad Concesionaria al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año, respectivamente, dentro del plazo de 90 días contado desde las fechas antes señaladas. El estado financiero semestral deberá entregarse parcialmente auditado al 30 de junio y el estado financiero anual, totalmente auditado al 31 de diciembre. Además, deberán ser presentados bajo IFRS (International Financial Reporting Standards) o el que sea exigido en el futuro, de acuerdo a las instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros y en formato PDF y Excel o compatible.

Sin perjuicio de lo anterior, si la Sociedad Concesionaria entrega información a la Superintendencia de Valores y Seguros, la información financiera que se proporcione a dicho organismo fiscalizador deberá ser coincidente con aquella entregada al Inspector Fiscal.

- b) Informe De Gestión Y Operación Semestral.

La Sociedad Concesionaria entregará semestralmente al Inspector Fiscal un informe de gestión y operación con información desagregada a nivel mensual, incluyendo los Servicios Básicos,

Especiales Obligatorios y Complementarios, si los hubiere, señalados en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el cual deberá contener, al menos, la siguiente información:

- Descripción de los servicios que se prestan en la concesión y sus modificaciones identificando aquellos servicios que explota la Sociedad Concesionaria directamente y aquellos bajo la modalidad de subcontratación, indicando nombre, RUT y domicilio del subcontratista, incluyendo su respectivo contrato.
- Ingresos totales de la Sociedad Concesionaria y su desglose por cada uno de los servicios prestados, en su caso, expresados en pesos chilenos.
- Ingresos desglosados por concepto de Subsidios y Pagos realizados por el Estado expresados en pesos chilenos.
- Costos en que incurrió la Sociedad Concesionaria en la prestación de cada uno de los servicios, expresados en pesos chilenos. Para el caso que éstos sean prestados bajo la modalidad de subcontratación, además deberá informar los costos en que haya ocurrido en cada subcontrato para cada uno de los servicios.
- Para el caso del servicio de mantenimiento, deberá entregar información de costos de conservación de obras mayores y costos de reparación de dichas obras, desglosados.
- Costos y gastos de administración en que incurra la Sociedad Concesionaria desglosados, expresados en pesos chilenos, sin ser excluyente, en los siguientes ítems: remuneraciones, arriendos, servicios de asesoría, servicios de consumo (agua, luz, gas, internet, telefonía, etc.), multas desglosadas por organismo, impuestos (pagos de contribuciones y derechos) y otros.
- Tarifas de los Servicios Complementarios, si los hubiere, establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.
- Número y monto de las multas cursadas en el período, asociadas al artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- Descripción de los problemas asociados a la ejecución de los servicios y sus medidas correctivas adoptadas.
- Medidas preventivas y otras medidas adoptadas que mejoren la calidad de los servicios prestados por la Sociedad Concesionaria.
- Indicadores de gestión, incorporando, al menos, los definidos en el Anexo Complementario, en el Anexo A, punto 14 del artículo 2.6.4.

La fecha de entrega del informe semestral será a más tardar el último día hábil del mes de enero y julio de cada año, informando lo sucedido en el semestre inmediatamente anterior a la fecha de cada entrega. El Inspector Fiscal dispondrá de un plazo máximo de 40 días para la revisión de este informe. En caso de existir observaciones, el Concesionario deberá entregar el informe corregido en el plazo fijado por el Inspector Fiscal, que no podrá ser inferior a 15 días. El incumplimiento en la entrega de dicho informe o del informe corregido en los plazos establecidos, o en caso que el informe no corrija cualquiera de las observaciones emitidas por el Inspector Fiscal, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

c) Informe De Seguimiento De Desarrollo Sustentable De Acuerdo A Lo Dispuesto En El Artículo 3.4 Del Anexo G De Las Bases De Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá elaborar un Informe de Seguimiento de Desarrollo Sustentable que dé cuenta de la eficacia de la implementación de la gestión ambiental y territorial durante la Etapa de Explotación, considerando la normativa ambiental exigible en Chile, la normativa de regulación territorial, las medidas de mitigación, reparación, compensación, plan de prevención de riesgos y control de accidentes, el plan de seguimiento ambiental y demás exigencias definidas en los Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental, según sea el caso, en la(s) eventual(es) Resolución(es) de Calificación Ambiental y en los artículos 3, 3.1, 3.2 y 3.3 del Anexo G de las Bases de Licitación.

Además de lo anterior, estos informes deberán incluir los problemas ambientales registrados durante la Etapa de Explotación y las respectivas propuestas de solución, así como las nuevas medidas de mejoramiento ambiental adoptadas y su eficacia.

Estos informes deberán ser entregados al Inspector Fiscal de la siguiente forma:

- Trimestral durante el primer año de operación, dentro de los primeros 10 días de cada trimestre.
- Semestrales a partir del segundo año hasta el cuarto año de operación, dentro de los primeros 10 días de cada semestre.
- Anuales a partir del quinto año hasta dos años antes del término de la concesión, dentro de los primeros 10 días de cada año.  
En los dos últimos años de concesión deberá entregar informes semestrales dentro de los primeros 10 días de cada semestre.

d) Cambios en la propiedad de la SCMS

La Sociedad Concesionaria queda obligada a informar en un plazo máximo de 5 días y solicitar la correspondiente autorización ante cualquier cambio que se plantea en la propiedad de la Sociedad Concesionaria.

e) Información Mensual De Reclamos Y Sugerencias Presentados Por Usuarios.

Información mensual de reclamos presentados por usuarios, identificando al usuario y el reclamo que haya formulado, la fecha del reclamo, la respuesta dada por la Sociedad Concesionaria y las medidas adoptadas si fuera el caso. Se entenderá por usuarios a los pacientes, al personal del Establecimiento de Salud y al público en general que concurra al mismo, en relación a los servicios prestados por la Sociedad Concesionaria. Este informe deberá ser entregado dentro de los primeros 10 días del mes siguiente al período informado. Según lo señalado en el artículo 1.8.8.2 de las BALI.

f) Cualquier hecho o circunstancia relevante que afecte o pueda afectar la correcta prestación del proceso explotación conforme con los niveles de servicio y estándares técnicos establecidos en las Bases de Licitación, tan pronto tenga noticia de su ocurrencia. Así mismo

deberá informar de cualquier contingencia que afecte o pueda afectar el normal desarrollo de la operación de los servicios. El mecanismo de comunicación de estas contingencias, se encontrará descrito en cada Programa Anual de prestación del Servicio en el punto Plan de contingencia respectivo. Y también se encuentra especificado en cada punto de Plan de contingencia del punto 7. Servicios Básicos y Especiales obligatorios.

- g) Información de los subcontratos, a requerimiento del Inspector Fiscal, que haya celebrado para la prestación del servicio y aquella información cierta relativa a su contabilidad, gestión empresarial y sistemas de atención a usuarios, a objeto de verificar la buena marcha de la concesión y el debido cumplimiento de las obligaciones de la Sociedad Concesionaria, sin perjuicio de lo indicado en la letra b) precedente. La negativa o demora injustificada en la entrega de los antecedentes requeridos y la entrega de información manifiestamente inexacta o no fidedigna se sancionarán con la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

En relación a esta información, el Director General de Obras Públicas, mediante Resolución fundada podrá requerir al Concesionario que efectúe auditorías para comprobar la veracidad y exactitud de las informaciones que se le hayan proporcionado. El incumplimiento de lo anterior se sancionará con la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación. En todo caso, el auditor deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal y su contratación será de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

- h) Otorgar libre acceso al Inspector Fiscal, en horarios de oficina, a los antecedentes relacionados con la explotación y, en general, a todos los antecedentes que sean necesarios para su labor de Fiscalización y Control del cumplimiento de las obligaciones emanadas del Contrato de Concesión. El Inspector Fiscal fundadamente podrá requerir dicha información en horarios distintos al señalado.
- i) Información Mensual Sobre Los Pagos Realizados A Los Contratistas.

Informar mensualmente sobre los pagos realizados a los contratistas y a los subcontratistas. Esta información se publicará en el sitio electrónico del Ministerio de Obras Públicas conforme lo dispone el artículo 21 de la Ley de Concesiones.

- j) Organización Y Personal Superior De La Sociedad Cada Vez Que Se Produzca Un Cambio.

La Sociedad Concesionaria entregará al Inspector Fiscal una nómina actualizada de los trabajadores, de los prestadores de servicios y/o contratistas pertenecientes, que desarrollen actividades en el interior del recinto. Informando el personal disponible para el mes en curso, por cada cargo, para la prestación de los servicios de la concesión dentro de los dos primeros días de cada mes.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Cada vez que se produzca un cambio en la estructura operacional, se deberá informar por escrito dentro de los 15 días desde producido el cambio al Inspector Fiscal.

- k) En lo referente al Establecimiento de Salud, toda información requerida y/o entregada por el Establecimiento de Salud (HFB), a la Sociedad Concesionaria y viceversa, deberá ser exclusivamente a través de la instancia formal de la Inspección Fiscal.
  - l) Informe de sobredemanda de camas.

En el evento que el número diario de Días Cama Ocupados sea mayor a un 110% de la capacidad límite establecida para el Establecimiento de Salud en el Anexo B Complementario (punto 50. 1.12.2.6.), la Sociedad Concesionaria informará el detalle por día en que se incurra en dicha situación. El pago por este concepto se realizará el año siguiente en que se incurrió en dicha situación.

- m) Informe De Sobreconsumo De Servicios, para efectos de facturación mensual de los mismos.

La Sociedad Concesionaria entregará al Inspector Fiscal el detalle de los consumos de raciones del casino de funcionarios, pacientes y educandos.

De existir sobreconsumos o alimentación adicional, en funcionarios y educandos, estos serán detallados y valorizados para efectos del cobro correspondiente, de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.2.4 y su detalle en el punto 49. 1.12.2.4 del Anexo B Complementario de las Bases de Licitación.

De existir sobreconsumos o alimentación adicional, en raciones de pacientes, estos serán detallados y valorizados para efectos del cobro correspondiente, de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.2.3. y su detalle en el punto 48. 1.12.2.3 del Anexo B Complementario de las Bases de Licitación.

- n) De acuerdo a lo establecido en el punto 5. 2. Del Anexo Complementario de las Bases de Licitación, Servicio de Administración y Mantención del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal los siguientes reportes, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo que reporta:

- ⇒ Memoria de Gestión Anual de la Mantenimiento, en la que se detallan todos los aspectos operativos, económicos, incidencias, sugerencias y compromisos del año anterior.
- ⇒ Informe Anual de Actividades, que contendrá un resumen de toda la información contenida en los informes mensuales, comparando indicadores con periodos anteriores y las actividades de mantenimiento realizado, comentarios, incidentes, propuestas de mejora del año anterior.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

⇒ Informe sobre Inventario actualizado a nivel mensual:

➤ Informe de Actividades de Mantenimiento Preventivo:

- Planificación de Mantenimiento para el periodo siguiente, con indicación de Equipo, Nº de serie, ubicación y tipo de mantenimiento.
- Informe de anomalías detectadas durante la ejecución de las revisiones de mantenimiento preventivo del periodo anterior.
- Nº de fallas repetitivas dentro de un periodo de mantenimiento por equipo dentro del plan.

➤ Informe General de Actividad:

- Detalle de Solicitud de Servicio cerradas.
- Detalle de Solicitud de Servicio abiertas y razones.
- Gráficos y Tablas comparativas.

➤ Indicadores Claves de Eficiencia:

- Disponibilidad Real y Programada en horas.
- Estadística de sucesos de falla con sus respectivos tiempos de parada, por cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

➤ Órdenes de Trabajo: resumen de las órdenes de trabajo clasificadas por tipo y frecuencia.

- o) El servicio de Aseo y Limpieza debe contar con un Programa de Supervisión Permanente del personal contratado, indicando métodos a aplicar por procedimiento con un informe mensual al Inspector Fiscal del cumplimiento de los procedimientos.

## 2. OBJETIVOS GENERALES DE LA OPERACIÓN

### 2.1. Objetivos Generales de la Operación

El propósito u objetivo principal de la operación es desarrollar de acuerdo a las Bases de Licitación, el conjunto de procesos y actividades que realizará la Sociedad Concesionaria en el Establecimiento de Salud, específicamente las correspondientes Servicios Básicos y Servicios Especiales Obligatorios detallados en el numeral 1.7 de este RSO a objeto de mantener el estándar de funcionamiento exigido, para el Hospital Félix Bulnes, durante el período de Explotación de esta Obra Pública.

### 2.2. Cobertura de los Servicios

La cobertura física de los Servicios, abarca el área de concesión del Establecimiento de Salud, que incluye: al área interior del polígono definido con las letras A-B-C-D-E-F-G-H-I-J-K, en Plano



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

del “Área de Concesión”, escala 1:500, de noviembre de 2013, que forma parte de las Bases de Licitación como se establece en el artículo 1.3.2 de las mismas. Los puntos que definen el polígono del área de Concesión para el Hospital Félix Bulnes, están identificados y localizados mediante la siguiente información de acuerdo al sistema de coordenadas UTM:

CUADRO DE COORDENADAS		
VÉRTICE	Norte	Este
A	6.300.261,545	337.950,904
B	6.300.333,679	337.946,260
C	6.300.320,158	338.000,824
D	<b>6.300.488,934</b>	337.999,251
E	6.300.486,304	338.047,695
F	<b>6.300.489,000</b>	<b>338.047,976</b>
G	<b>6.300.487,958</b>	338.063,479
H	<b>6.300.486,713</b>	<b>338.096,882</b>
I	<b>6.300.483,617</b>	<b>338.129,546</b>
J	6.300.476,180	338.130,737
K	6.300.239,865	338.188,078

En relación a la cobertura operativa de los Servicios durante la Etapa de Explotación, la Sociedad Concesionaria está obligada a prestar, en las condiciones establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación, los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios. La gestión y operación de los servicios deberán garantizar el nivel y continuidad de los servicios exigidos en el Contrato de Concesión. Para ello considera la aplicación de todos los Programas Anuales de Prestación de cada Servicio de Explotación aprobados por el Inspector Fiscal, incluyendo en ello, procedimientos de contingencia respectivos.

Así mismo y como una forma de compatibilizar las nuevas demandas de recursos humanos de especialidad (médicas) y los requerimientos financieros, el Establecimiento de Salud llevará a efecto un programa de gradualidad que implica incorporación de camas en los primeros 4 años hasta llegar a las 523 camas que se definen a continuación:

### Gradualidad de camas\*

Área	Tipo de Cama	Dot. Actual camas 2017	Gradualidad EPH				Nueva Gradualidad				Diferencias			
			Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Adulto	Básica/Media	114	96	120	120	148	124	150	150	174	28	30	30	30
	Intermedio	14	12	24	24	36	24	24	24	36	12	0	0	0
	Intensivo	12	6	12	12	18	17	12	12	18	6	0	0	0
Pediatrónico	Básica/Media	70	118	123	123	128	70	93	93	93	-48	-30	-30	-30
	Intermedio	12	16	16	16	16	12	16	16	16	-4	0	0	0
	Intensivo	8	8	8	8	8	8	8	8	8	0	0	0	0
Neonatología	Cunas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0
	Intermedio	16	25	25	25	25	25	25	25	25	0	0	0	0
	Intensivo	8	9	9	9	9	9	9	9	9	0	0	0	0
Obst. Y Gine.	Básica/Media	68	67	67	67	67	68	68	68	67	1	1	1	0
Psiquiatría	Agudas	28	28	50	50	50	38	50	50	50	10	0	0	0
Pensionado	Pensionado	0	12	12	12	22	7	11	11	22	-5	-1	-1	0
	Dotación Camas	356	402	471	471	523	402	471	471	523	0	0	0	0

\*Según modificación de contrato Resolución DGC N°03659/exenta, del 10 de septiembre del 2018.

El Servicio de Explotación en su conjunto se encuentra afecto a las modificaciones de la puesta en marcha explicitados en el punto 4. Del documento Resolución DGC N°03659/exenta, del 10 de septiembre del 2018.

### 2.3. Objetivos Específicos

Se identifica una serie de objetivos específicos, detallados a continuación:

- ⇒ Cumplir los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación y Circulares aclaratorias Anexos Complementarios, Oferta Técnica, Planes y Programas Anuales de Operación de Servicios.
- ⇒ Aplicar la Normativa legal para los diferentes Servicios.
- ⇒ Desarrollar las actividades propias de la explotación, de acuerdo a lo establecido en los Programas Anuales de Prestación de Servicio aprobados.
- ⇒ Identificar las características espaciales del Establecimiento, sus vías de circulación, sus puntos de acceso y la ubicación de instalaciones según su grado de criticidad en Base al Proyecto Definitivo de Arquitectura e Ingeniería Aprobado.

De acuerdo a las exigencias del Anexo Complementario de las Bases de Licitación, los objetivos específicos de cada Servicio Básico y Especial Obligatorio, son los siguientes:

#### 2.3.1. Del Servicio de Aseo y Limpieza General

El objetivo del servicio es proporcionar un nivel de limpieza y desinfección del Establecimiento



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de Salud que cumpla con la normativa vigente, respetando las directrices del mismo y los requerimientos señalados en el presente reglamento, con un estándar de servicio que entregue garantías de inocuidad a los procesos clínicos, mediante la prevención y control de la transmisión de microorganismos a través del ambiente hospitalario y de este modo proporcionar a los pacientes, funcionarios, y público en general, una permanencia en un lugar confortable, limpio, con asepsia en las áreas que se requiera, contribuyendo a preservar la sanidad del medioambiente y a proyectar una imagen positiva del Establecimiento de Salud.

#### 2.3.2. De la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

Proveer el servicio de manejo, segregación según corresponda, recolección, almacenamiento, retiro y transporte, disposición de residuos generados en el Establecimiento de Salud y tratamiento si corresponde, de manera eficaz, eficiente y segura, con el fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales para los pacientes, visitas, funcionarios del mismo y el personal de la Sociedad Concesionaria, así como los impactos en la salud pública y el ambiente, manteniendo todos los recintos y áreas del Establecimiento de Salud libres de residuos, conforme a la normativa vigente para estos efectos.

#### 2.3.3. Del Control Sanitario de Vectores

El objetivo del Servicio de Control Sanitario de Vectores es mantener el área de concesión libre de estos vectores, los cuales pueden actuar como vectores mecánicos o huéspedes intermedios capaces de transmitir enfermedades a los seres humanos, representando un riesgo para las personas o para los edificios e instalaciones, mediante la aplicación de un conjunto de actividades y procedimientos de promoción, prevención y vigilancia. Se considera, además de los vectores conocidos, aquellos específicos de la zona geográfica y las plagas de aparición estacional.

#### 2.3.4. De la Gestión de Ropería

El objetivo del Servicio de Gestión de Ropería es proveer el suministro, en forma continua, de ropa limpia necesaria para la actividad del Establecimiento de Salud, con estándares de seguridad compatibles con la normativa sanitaria aplicable, así como la provisión de la vestimenta de los funcionarios del mismo.

#### 2.3.5. De la Alimentación de pacientes y funcionarios

El objetivo del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios es elaborar y distribuir raciones alimenticias a pacientes, funcionarios del Establecimiento de Salud y educandos de la Sala Cuna, de acuerdo a lo solicitado por la Dirección del mismo y a los estándares técnicos y sanitarios de las normativas vigentes.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### 2.3.6. Del Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura.

El objetivo corresponde a la gestión del mantenimiento de una serie de elementos detallados de infraestructura e instalaciones del Establecimiento de Salud, así como a la operación de los mismos, asegurando su plena disponibilidad y operatividad, velando que presente las condiciones de habitabilidad, funcionalidad y especificidad definidas en el Proyecto Definitivo.

### 2.3.7. De la Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico

El objetivo es la administración técnica de estos bienes, y la gestión de mantenimiento de los mismos, de manera de asegurar las condiciones de operación y seguridad en el Establecimiento de salud.

### 2.3.8. De la Adquisición y Reposición del mobiliario No Clínico

Adquirir y reponer el mobiliario no clínico requerido para el Establecimiento de Salud de acuerdo a lo establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación y el Proyecto Definitivo.

### 2.3.9. De la Cafetería

Tiene como objetivo proporcionar un espacio alternativo de alimentación y de esparcimiento para funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud.

### 2.3.10. De la Seguridad y Vigilancia

El objetivo del Servicio de Seguridad y Vigilancia es brindar protección a los pacientes, funcionarios, visitas y público en general, así como también resguardar la infraestructura y los bienes del Establecimiento de Salud correspondiente, abordando toda el área de concesión, por medio de la presencia física de personal especializado y con el apoyo de las tecnologías incorporadas en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación. Para ello, la Sociedad Concesionaria deberá efectuar las acciones de prevención, disuasión y auxilio que se describen en el anexo complementario de las Bases de Licitación.

### 2.3.11. De los Estacionamientos de Funcionarios y Visitas

El objetivo del Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, será operar la zona de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

estacionamientos construida y habilitada por la Sociedad Concesionaria para tal efecto, conforme el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación, como un servicio especial obligatorio que permita el aparcamiento de vehículos de funcionarios y visitas, de manera tal que facilite la accesibilidad, disponibilidad y seguridad de los pacientes, funcionarios y visitas.

#### 2.3.12. De la Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

El objetivo consiste tanto en la administración técnica de estos bienes, como en la gestión de mantenimiento de los mismos, conforme lo establecido en las Bases de Licitación, con el fin de asegurar su disponibilidad y operación confiable y segura, según corresponda.

#### 2.3.13. De la Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

Adquirir y reponer el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requerido para el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Anexo I y por el “Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones” (CTAR) dispuesto en el artículo 1.8.17, ambos de las Bases de Licitación.

#### 2.3.14. De los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica

El objetivo del servicio Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, es la Operación, Administración y Mantenimiento de Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software), correspondiente a aquellos ítems clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI” provistos por el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conforme lo establecido en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación, con el fin de asegurar su administración, disponibilidad y operación confiable y segura, según corresponda.

#### 2.3.15. Del Traslado

El objetivo del servicio de Traslado es el transporte de pacientes, funcionarios y bienes, desde o hacia un recinto del área de concesión hacia o desde otros destinos dentro de la Región Metropolitana, así como el traslado de bienes entre los distintos recintos, de manera confiable y oportuna, conforme a los requerimientos del Anexo Complementario de las bases de licitación y de la normativa vigente al respecto.

### 3. POLÍTICAS GENERALES DE LA OPERACIÓN

#### 3.1. Objetivos de las Políticas

- Establecer guías de acción que direccionan la operación de la empresa, definiendo los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas o proyectos establecidos en este Modelo Concesionado.
- Promover la coherencia y armonía entre las definiciones estratégicas y la operación de la Empresa.
- Fomentar el mejoramiento continuo de los Servicios de Explotación prestados en el Establecimiento de Salud, entregando especialización, modernidad y enfoque participativo a los Servicios no clínicos o también llamados de apoyo.
- Entregar un buen servicio a sus usuarios y comunidad, quienes puedan disfrutar de un entorno amigable, cómodo y especializado que oriente al objetivo principal, que es la atención en salud.
- Contribuir al Control Administrativo.

#### 3.2. Política Comercial

La Sociedad Concesionaria propenderá sus objetivos comerciales en concordancia con sus principios y valores que a su vez hacen referencia a los siguientes compromisos:

- Mejorar continuamente el rendimiento y el valor de la organización;
- Asegurar la conformidad con la legislación aplicable y el respeto de los acuerdos en materia de salud, seguridad y medio ambiente.
- Tomar en cuenta las opiniones de las partes interesadas en la definición de los objetivos de mejora del proyecto;
- Es de interés de la Sociedad Concesionaria mantener la búsqueda un alto nivel de calidad, acorde con los requerimientos explicitados en las Bases de Licitación, que permitan cumplir los Niveles de Servicio Global y el logro de los incentivos económicos, asociados al nivel de excelencia para los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios, minimizando en su mayor medida, las sanciones por incumplimientos previstas para las no conformidades de cada servicio.

#### 3.3. Política de Recursos Humanos

Las Políticas de Recursos Humanos establecen el marco de las diversas acciones involucradas con la gestión y desarrollo de las personas.

Las políticas sobre la Gestión del RRHH que facilitan el funcionamiento de la empresa y el personal son:



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### **Política de Ingreso**

Incorporar como parte de la Sociedad Concesionaria a personal de la más alta calidad profesional cuyas competencias se encuentren en concordancia con las exigencias y objetivos exigidos en las Bases de Licitación, en cada rol, a través de procedimientos técnicos y transparentes, no discriminatorios basados en el mérito y la excelencia.

### **Política General del Desarrollo de los Recursos Humanos**

La Sociedad Concesionaria buscará un adecuado equilibrio entre el cumplimiento de los objetivos de la empresa y el desarrollo profesional junto con el mejoramiento de las condiciones de trabajo. Utilizará la capacitación, el perfeccionamiento y la evaluación del desempeño como herramientas de apoyo fundamentales. Esta política general considera políticas específicas en: Capacitación y perfeccionamiento, Remuneraciones, Prevención de Riesgos, y Evaluación del Desempeño.

### **Política de Capacitación y Perfeccionamiento**

Capacitar y perfeccionar a sus funcionarios, desarrollando las competencias, capacidades personales y profesionales requeridas para el cumplimiento de los objetivos específicos de la empresa, facilitando a la vez su adaptación a la organización, a los cambios culturales y tecnológicos, contribuyendo también a su desarrollo personal.

### **Política de Remuneraciones**

Incorporar al personal de la mayor excelencia disponible, para lo cual deberá fijar niveles de remuneraciones e incentivos que consideren las realidades existentes en los diferentes mercados profesionales. Además, retendrá a dicho personal mediante incentivos económicos y no económicos ligados al desempeño individual y colectivo.

### **Política de Evaluación de Desempeño**

La Sociedad Concesionaria motivará y orientará el actuar de sus funcionarios a la mejora continua del rendimiento mediante un proceso de evaluación del desempeño proveído por un sistema de calificación objetivo, transparente e informado.

### **Política de Calidad de vida laboral**

La Sociedad Concesionaria propenderá a mejorar permanentemente la calidad de vida laboral, desarrollando y facilitando acciones que promuevan climas y ambientes de trabajo armónicos, estilos de vida saludable y condiciones seguras de trabajo.

## **3.4. Política de Sistema Integrado de Gestión**

Para poner en práctica sus compromisos, en el proyecto desarrollará y se mantendrá activa en un Sistema de Gestión Integrado, que aplica los estándares de gestión ISO. El propósito del sistema es:

- Asegurar eficacia y eficiencia de gestión, trazabilidad, durabilidad y fiabilidad de la Operación de los servicios concesionados, respetando los requisitos contenidos en los documentos contractuales y su adecuación a las normas y reglamentos;
- Asegurar a nuestro cliente una atención de calidad, entregando un servicio moderno e innovador, que utilice sistemas y materiales innovadores y eco sostenibles, orientados a la eficiencia energética.
- Garantizar la higiene y seguridad de sus empleados en el desarrollo de sus actividades, a través de la eliminación/mitigación de los riesgos al origen, de la prevención y aplicación de medidas de protección, de la sensibilización y capacitación del personal;
- Evaluar todos los aspectos ambientales relacionados a la realización de la obra, para poder planificar y realizar el control y la vigilancia;
- Seguir un comportamiento ético transparente y garantizar el cumplimiento de las normas internacionales de comportamiento y Derechos Humanos;
- Monitorear constantemente las prestaciones del sistema de gestión, a través de los adecuados indicadores de niveles de servicio, para que se pueda evidenciar su valor agregado e identificar posibles áreas de mejora;
- Programar e implementar un proceso de sensibilización, información y capacitación del personal en materia de Calidad, Seguridad y Medioambiente;
- Promover la participación de la comunidad y de las partes interesadas, considerando la importancia y el valor que la obra asume en el contexto social circunstante;
- Proteger la comunidad, limitando y mitigando los impactos ambientales generados, en particular las emisiones de polvo y ruido y el aumento del tráfico vehicular y de camiones;
- Asegurar una responsable y sostenible gestión de los residuos generados;
- Minimizar los efectos de eventos accidentales, a través de la implementación de adecuadas medidas de prevención y de una tempestiva y efectiva gestión de las emergencias;
- Involucrar a todas las empresas contratadas y a los proveedores, exigiendo el mismo nivel de compromiso en materia de Calidad, Seguridad, Medioambiente y Responsabilidad Social.

El compromiso de la Sociedad Concesionaria es la aplicación de un diseño de sistemas que permitan manejar y delimitar los riesgos asociados a todas sus operaciones, de forma de satisfacer las necesidades de los usuarios, así como resguardar la salud y seguridad de los usuarios, operarios, proveedores y subcontratistas de la misma, proteger el medio ambiente y cumplir los requisitos legales y propios de la organización.

El sistema integrado de gestión permitirá desarrollar, implementar, mantener y monitorear los modelos de trabajo para el control de procesos de la Sociedad Concesionaria, con el objetivo de satisfacer las expectativas de los usuarios, a través del método del mejoramiento continuo.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 4. RELACIONES ENTRE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y LA SOCIEDAD CONCESIONARIA

### 4.1. Régimen de Administración

El nuevo Hospital Félix Bulnes forma parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y está a cargo del Director del Establecimiento, quien cumple las funciones de dirección, organización y administración del Hospital de acuerdo a las normativas legales y reglamentarias vigentes en el país y de acuerdo a las políticas y normas técnicas que imparte el Ministerio de Salud.

De acuerdo al Artículo 29º de la Ley y Reglamento de Concesiones de Obras Públicas, Decreto Supremo MOP Nº 900, promulgada 1-10-1996, del Ministerio de Obras Públicas y sus actualizaciones:

“Las bases de licitación deberán indicar explícitamente los niveles de servicio exigidos para la etapa de explotación, sus respectivos indicadores y las sanciones. Correspondrá al Ministerio de Obras Públicas, la inspección y vigilancia del cumplimiento por parte del concesionario de sus obligaciones, tanto en la fase de construcción como en la de explotación de la obra. En caso de incumplimiento, el Ministerio podrá imponer al concesionario las sanciones y multas que el reglamento y las bases de licitación establezcan, sin perjuicio del derecho del concesionario para recurrir a los mecanismos a que se refiere el artículo 36 bis de la ley antes mencionada”.

Dicho lo anterior y respecto a las facultades y atribuciones del Director General de Obras Públicas estas serán aplicadas de acuerdo a lo detallado en el artículo 44 del Reglamento DFL MOP N°164.

La estructura de administración concesionada, establece que las relaciones contractuales son entre el Ministerio de Obras Públicas, representada por el Inspector Fiscal de la Explotación, y la Sociedad Concesionaria, la que está a cargo del Gerente General de la Sociedad.

De acuerdo al punto 2 del Artículo N°38, Título V del Reglamento DFL MOP N° 164 de 1991 modificado por las Leyes Nº 19.252 de 1993 y Nº 19.460 de 1996. Santiago, (Publicado en el Decreto Oficial del 20 de marzo de 1999). Toda comunicación y relación entre el concesionario y el Ministerio de Obras Públicas se canalizará a través del Inspector Fiscal, sin perjuicio de las instancias de apelación establecidas en la Ley de Concesiones, el Reglamento o en las bases de licitación correspondientes.

Adicionalmente existirá un Comité Coordinador de la Explotación que se describe en el numeral 1.8.16, de las Bases de Licitación, el cual tendrá las funciones de coordinar las actividades que se realicen con motivo de la concesión que tiendan a hacer más eficiente la



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

gestión, y en especial facilitar la relación entre la Dirección del Hospital y la Sociedad Concesionaria, dentro del marco definido por la normativa que regula el presente contrato de concesión.

Finalmente existirá un entidad denominada “Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones”, cuyo objeto principal es resguardar y garantizar que los procesos de adquisiciones y reposiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, regulados en el Anexo B de las Bases de Licitación, cumplan con los requerimientos técnicos y de calidad establecidos en el Contrato de Concesión, considerando que este Equipamiento y Mobiliario es necesario para la atención clínica de pacientes del Establecimiento de Salud y será provisto por la Sociedad Concesionaria y operado por funcionarios de dicho Establecimiento.

Este comité estará integrado de la forma indicada a continuación:

- i) Un representante del Ministerio de Salud;
- ii) El Inspector Fiscal de la Concesión, quien lo presidirá;
- iii) El Director del Servicio de Salud respectivo o su representante.

En ningún caso podrá integrar el Comité, el Director del Establecimiento de Salud.

El Inspector Fiscal, en su calidad de fiscalizador del contrato de concesión, será el único interlocutor válido de entrega de información respecto de las decisiones de este comité y comunicará o instruirá según corresponda, indicaciones y/o decisiones que estime necesarias a la Sociedad Concesionaria, todo a través del conducto regular en forma escrita.

#### 4.1.1. Inspector Fiscal durante la Explotación

De acuerdo al artículo 1.8.1 de las Bases de Licitación, el Director General de Obras Públicas designará un Inspector Fiscal para la Etapa de Explotación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 38 del Reglamento DFL MOP Nº 164, dentro del plazo señalado en el Anexo Complementario de las Bases de licitación.

En el contrato existirá un Inspector Fiscal titular y un Inspector Fiscal suplente, este último actuará como subrogante en caso de impedimento del titular sin tener que acreditar esta condición ante terceros.

Entre otras actividades, corresponderá al Inspector Fiscal de la etapa de explotación (artículo 1.8.1 de la inspección fiscal, bases de licitación):

- Fiscalizar los pagos que deba realizar la Sociedad Concesionaria al MOP, MINSAL o Servicio de Salud, de acuerdo a lo señalado en las bases de licitación.
- Fiscalizar el cumplimiento de las consideraciones ambientales contenidas en las Bases de licitación y las medidas ambientales que deriven de las respectivas resoluciones de

calificación ambiental emitidas por el organismo competente.

- Aprobar, rechazar, sugerir modificaciones al registro de todos los bienes y derechos de la concesión. Dicho registro deberá ser actualizado cada 6 meses o menos si lo dispone el Inspector Fiscal.
- Revisar la información estadística entregada por la Sociedad Concesionaria.
- Abrir y llevar un libro de explotación de la obra desde que sea designado.
- Cualesquiera otras establecidas por las Bases y Anexos Complementarios respectivos.

Toda comunicación y relación entre el Concesionario y el MOP se canalizará a través del Gerente General en el caso del primero (o en su defecto, el Gerente de Explotación) y del Inspector Fiscal, en el segundo caso, sin perjuicio de los recursos establecidos en la Ley de Concesiones, su Reglamento y las Bases de Licitación.

El Inspector Fiscal determinará el sistema de comunicaciones que utilizará con la Sociedad Concesionaria durante la concesión, usando como documento oficial el Libro de Obras y el Libro de Explotación de la Obra señalados en los artículos 1.9.4 y 1.10.7 de las Bases de Licitación respectivamente, los oficios del Inspector Fiscal y cartas de la Sociedad Concesionaria, y la forma de archivo y registro de los documentos que se emitan, los que se considerarán oficiales para todos los efectos legales y contractuales.

#### 4.1.2. Comité Coordinador

De acuerdo a lo establecido en el numeral 1.8.16 existirá durante toda la etapa de Explotación un Comité Coordinador, los que tendrán como objetivo coordinar todas las actividades relacionadas con la Concesión con el propósito de hacerla más eficiente y facilitar la relación entre la Dirección del Establecimiento de Salud y la Sociedad Concesionaria, dentro del marco definido por la normativa que regula el Contrato de Concesión. Estará integrada por:

- El Inspector Fiscal de Explotación.
- El Director del Establecimiento de Salud, Hospital Félix Bulnes o su representante.
- El Gerente General de la Sociedad Concesionaria o en su defecto el Gerente de Explotación, quien lo representará.

Las materias que serán sometidas al escrutinio del Comité Coordinador serán las de índole operativa y de funcionamiento del Establecimiento de Salud, en especial aquellas relacionadas con el cumplimiento de los Niveles de Servicio.

El Comité Coordinador deberá sesionar en forma periódica, a lo menos, una vez al mes o en la oportunidad que definan sus integrantes en forma unánime.

El Inspector Fiscal fijará los detalles de la primera reunión del Comité, como el lugar de encuentro y el horario, y los acuerdos que tome este deberán ser acordados de manera



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

unánime por sus miembros. Los acuerdos del Comité deberán ser suscritos en un libro de actas el cual estará a cargo de un Secretario designado por este.

#### 4.1.3. Facultades Especiales del Director del Establecimiento de Salud

Las facultades del Director del Hospital Félix Bulnes están normadas por lo indicado en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 del año 1979 y de las Leyes 18.933 y 18.469 del Ministerio de Salud (crea la Superintendencia de Salud Previsional y crea las condiciones para ejercer derecho a la protección de salud), el Director del Establecimiento tendrá a cargo la administración superior y control del Establecimiento.

El Director del Establecimiento será el encargado de la gestión del Establecimiento de Salud, tanto en términos sanitarios como en términos administrativos generales, del cual se originarán los resultados asistenciales respectivos. Formará parte del Comité Coordinador de la Concesión definido en el numeral 1.8.16, no obstante, podrá designar un representante.

El Director del Establecimiento activará el Plan de emergencia del Establecimiento, ya que, de acuerdo a lo establecido en el Código del Trabajo, que indica Art. 184 bis. cuando en el lugar de trabajo sobrevenga un riesgo grave e inminente para la vida o salud de los trabajadores, el empleador deberá:

- a) Informar inmediatamente a todos los trabajadores afectados sobre la existencia del mencionado riesgo, así como las medidas adoptadas para eliminarlo o atenuarlo.
- b) Adoptar medidas para la suspensión inmediata de las faenas afectadas y la evacuación de los trabajadores, en caso que el riesgo no se pueda eliminar o atenuar.

Con todo, el trabajador tendrá derecho a interrumpir sus labores y, de ser necesario, abandonar el lugar de trabajo cuando considere, por motivos razonables, que continuar con ellas implica un riesgo grave e inminente para su vida o salud. El trabajador que interrumpa sus labores deberá dar cuenta de ese hecho al empleador dentro del más breve plazo, el que deberá informar de la suspensión de las mismas a la Inspección del Trabajo respectiva.

La Sociedad Concesionaria obtendrá información directa del Inspector Fiscal, respecto de las decisiones del Comité de Emergencia del Hospital, con el fin de contribuir a garantizar y delimitar su rol ante situaciones de emergencia. En caso de situaciones excepcionales, y con el objeto de cumplir debidamente las obligaciones y funciones que le están asignadas al Director del Hospital Félix Bulnes en relación con el contrato de concesión, éste deberá informar al Inspector Fiscal, sobre la necesidad de requerir alguna acción por parte de la Sociedad Concesionaria para que se adopten las medidas necesarias. En todo caso, siempre el Director deberá documentar ante el Inspector Fiscal la solicitud realizada.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 4.2. Relaciones de Servicio durante el Período de Explotación

Toda comunicación entre la Sociedad Concesionaria y el MOP se canalizará a través del Gerente General y del Inspector Fiscal, sin perjuicio de las instancias de apelación establecidas en la Ley de Concesiones, su reglamento y las Bases de Licitación. (Numeral 1.8.2 de las Bases de Licitación).

El Inspector Fiscal determinará el sistema de comunicaciones que utilizará con la Sociedad Concesionaria durante la concesión, utilizando para ello documentos oficiales como el Libro de Obras, el Libro de Explotación, Ordinarios u oficios que éste curse, cartas foliadas de la Sociedad Concesionaria, y los registros que se utilicen, los cuales serán válidos para todos los efectos legales y contractuales.

De acuerdo al numeral 1.8.8.10, la Sociedad Concesionaria podrá relacionarse también con el Servicio de Evaluación Ambiental SEIA, en caso que lo amerite, por nuevas inversiones que en el futuro pudiesen materializarse, actividades que serán coordinadas por la Inspección Fiscal previamente.

Durante los cuatro primeros años de explotación y como mínimo una vez al año, la Sociedad Concesionaria deberá organizar a su entero cargo, costo y responsabilidad, actividades de integración entre su personal, del Establecimiento de Salud y de la Inspección Fiscal. Para lo anterior, durante el primer trimestre de cada año la Sociedad Concesionaria deberá elaborar una propuesta con los contenidos y fechas de realización de estas actividades.

Toda comunicación y relación entre el Establecimiento de Salud (HFB) y la Sociedad Concesionaria y viceversa, deberá ser exclusivamente a través de la instancia formal de la Inspección Fiscal y/o a través del Sistema Informático Concesionado (SIC) con los funcionarios autorizados para su uso. El Sistema Informático de Comunicación funcionará de forma continua todos los días del año.

##### 4.2.1. Del Concesionario con el Inspector Fiscal de Explotación y con el Comité Coordinador

El Inspector Fiscal determinará el sistema de comunicaciones que utilizará con la Sociedad Concesionaria durante la Etapa de Explotación, usando como documento oficial el Libro de Obras y de Explotación (numerales 1.9.4 y 1.10.7 de las BALI respectivamente), y la forma de archivo y registro de los documentos que se emitan, los que se considerarán oficiales para todos los efectos legales y contractuales. Estos libros podrán ser digitales o impresos de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la Concesión.

De manera similar, el Gerente General de la Sociedad Concesionaria será miembro del Comité Coordinador de la Concesión, representando a la Sociedad directamente, o a través de su Gerente de explotación, en los casos que sean necesarios.

Toda comunicación y relación entre el Establecimiento de Salud (HFB), a la Sociedad



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Concesionaria y viceversa, deberá ser exclusivamente a través de la instancia formal de la Inspección Fiscal.

La SCMS se ajustará a las prohibiciones y ordenanzas que la Administración Hospitalaria a través del Inspector fiscal sean indicadas formalmente, suspendiendo o no realizando, cualquier actividad de prestación de cualquiera de los Servicios que presta, desligando cualquier responsabilidad asociada a la indicación antes prevista por la autoridad fiscalizadora.

## 5. ORGANIZACIÓN DE LA CONCESIONARIA

### 5.1. Administración del Contrato

Durante la Etapa de Explotación la Sociedad Concesionaria está obligada a prestar, en las condiciones técnicas establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación, los servicios que se indican en el punto 1.7 de este documento.

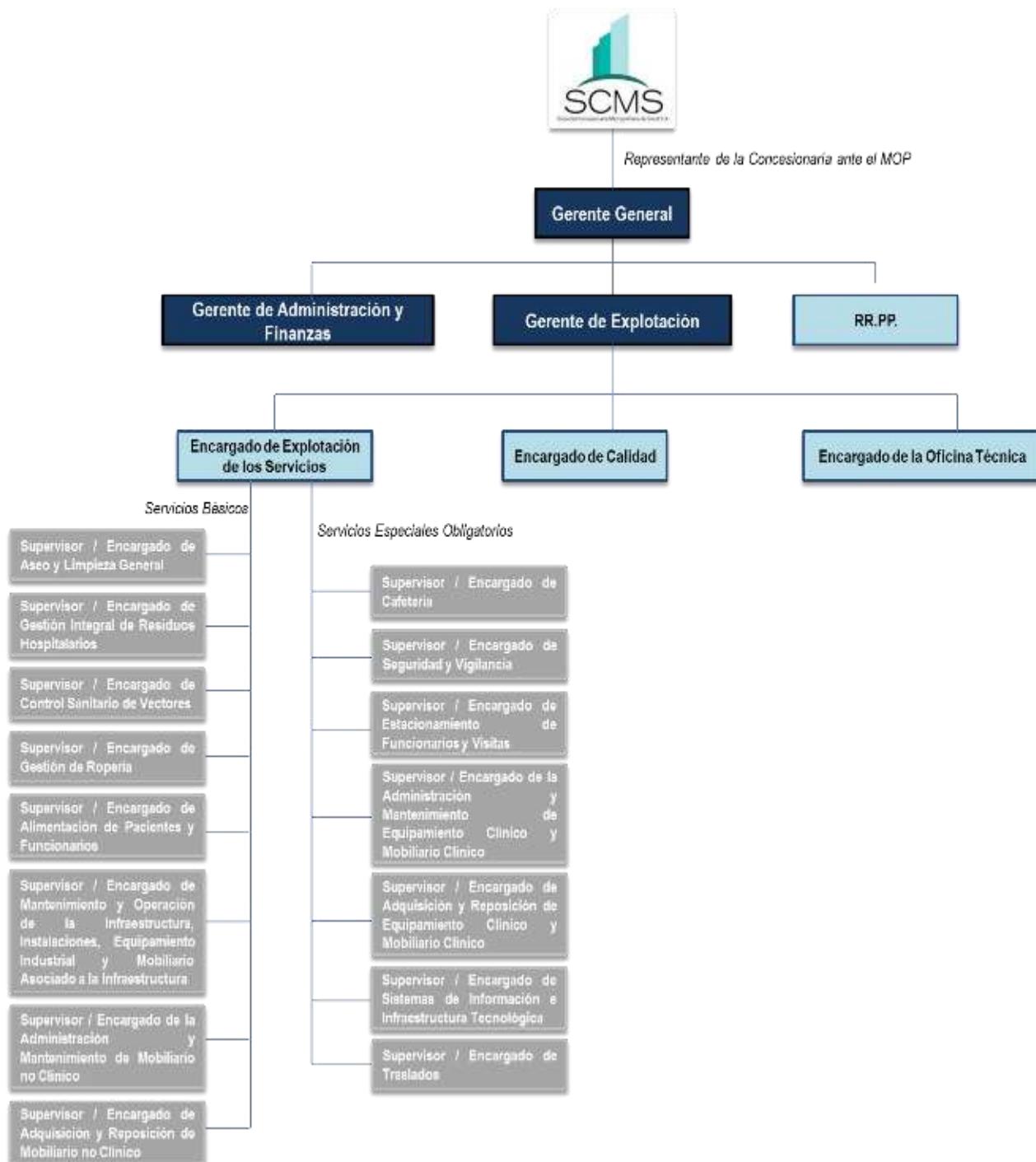
La Sociedad Concesionaria será siempre responsable del cumplimiento de los niveles de servicio y estándares técnicos establecidos en las Bases de Licitación para las diferentes etapas y condiciones de la concesión, durante toda su vigencia.

La administración del contrato recaerá en la figura del Inspector Fiscal quien hará cumplir lo estipulado en el presente Reglamento, las Bases de Licitación y la documentación relacionada.

El Comité Coordinador podrá alertar hechos o situaciones específicas con el fin de contribuir a vigilar el cumplimiento de los términos contractuales. De tal forma que tanto la Sociedad Concesionaria como el Hospital Félix Bulnes o sus funcionarios, respeten permanentemente, lo establecido en este Reglamento y documentos contractuales referenciales.

### 5.2. Organización de la Concesionaria

La estructura de organización de la Sociedad Concesionaria es la siguiente:



### 5.3. Dotación de Personal

La estructura de cargos considerados por la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A. para su logística y administración durante la Fase de Explotación en el Hospital Félix



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Bulnes, se describe a continuación:

- 1 Gerente General.
- 1 Gerente de Explotación.
- 1 Gerente de Administración y Finanzas.
- 1 Encargado de la Oficina Técnica.
- 1 Encargado de Calidad.
- 1 Encargado de la Explotación de los Servicios.
- 15 Encargados de Servicio (Servicios Básicos y Especiales Obligatorios).

Área de Relaciones Pública RRPP, orientada a la comunicación con la comunidad

El perfil de cada cargo se encuentra definido en el numeral N°11 y 12 del presente documento.

El organigrama y perfil de Cargo del personal subcontratado, se encuentra consignado en el numeral N°7 del presente documento y más detalladamente, en el punto Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

## 6. SISTEMA INTERNO DE OPERACIÓN

### 6.1. Antecedentes Generales

La Sociedad Concesionaria, como parte de su estrategia operacional y de gestión interna, perseguirá en forma permanente la mejora continua de sus procesos y procedimientos con el fin de alcanzar la eficiencia operacional y la implementación de nuevas y mejores metodologías de trabajo.

La Sociedad Concesionaria, con la finalidad de reglamentar las acciones propias, en el interior del Establecimiento de Salud, constituye el siguiente conjunto de medidas y procedimientos que regulan y facilitan las operaciones entre las distintas organizaciones que participarán en las operaciones de explotación dentro del Establecimiento de Salud, relacionadas con su quehacer. Estas acciones se encontrarán en conformidad con las normativas señaladas en las Bases de Licitación y la normativa chilena en términos laborales y relacionadas a la Ley de subcontrataciones.

#### 6.1.1. Objetivos y Alcance

Entregar un Servicio de Explotación de calidad, a través de un conjunto de medidas y procedimientos, que faciliten la relación y coordinación entre las distintas áreas de atención clínicas y áreas administrativas del Establecimiento de Salud Félix Bulnes. Además de reglamentar las acciones del personal de la Sociedad Concesionaria en el interior del Establecimiento de salud de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación y aquellas normas referidas a la gestión clínica.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El alcance de este instrumento es válido para la totalidad de los Servicios que la Sociedad Concesionaria proporcione, y para quienes presten servicios terceros subcontratistas, u otros que fueran necesarios para dar cumplimiento a la prestación de los Servicios de Explotación.

#### 6.1.2. Definiciones

Para los efectos de este Reglamento se asumen las definiciones establecidas en las Bases de Licitación, las que indican las normas asociadas a Establecimientos de salud y aquellas que se especifican pertenecientes a los servicios que prestará la concesión.

Los conceptos técnicos propios de las actividades de cada servicio serán definidos en los capítulos correspondientes al desarrollo de la respectiva prestación. Se incorpora de manera genérica lo siguiente:

**Año Calendario:** Período de doce meses que se inicia el 1° de enero y termina el día 31 de diciembre.

**Año de Explotación:** Período de doce meses sucesivos, contados desde la Autorización de Pagos de Subsidios, establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.

**Atención Ambulatoria (Abierta):** Conjunto de acciones de salud que no requieren hospitalización, pudiendo ser de carácter programado o no programado, como es el caso de las atenciones de urgencia.

**Atención Hospitalaria (Cerrada):** Conjunto de acciones de salud que requieren hospitalización para la administración de procedimientos y terapias conducentes a la recuperación de los pacientes, pernoctando, al menos, una noche en el Establecimiento de Salud.

**BALI:** abreviatura de Bases de Licitación.

**Cama Hospitalaria:** Es aquella cama que se encuentra instalada y dispuesta las 24 horas del día para uso regular de pacientes hospitalizados. Se cuentan como camas de hospital, las camas de adultos y niños (cunas e incubadoras usadas para el tratamiento de niños hospitalizados) y las camas críticas. No son camas hospitalarias las que se usan sólo temporalmente con fines de diagnóstico o tratamiento (radiología e Imagenología, prepardo, pruebas de metabolismo basal, camas de recuperación post operatoria, camas para realizar cirugía mayor ambulatoria (CMA), camillas ubicadas en salas de emergencia), cunas para recién nacidos sanos que se encuentran instaladas junto a la cama de la madre, las destinadas al cuidado del recién nacido hasta el alta del parto, camas de acompañantes y camas para el personal.

**CTAR:** Comité Técnico De Adquisiciones Y Reposiciones. Entidad conformada según lo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

detallado en el punto 1.8.17 de las bases de licitación, cuyo objeto principal es resguardar y garantizar que los procesos de adquisiciones y reposiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, regulados en el Anexo B de las Bases de Licitación, cumplan con los requerimientos técnicos y de calidad establecidos en el Contrato de Concesión, considerando que este Equipamiento y Mobiliario es necesario para la atención clínica de pacientes del Establecimiento de Salud y será provisto por la Sociedad Concesionaria y operado por funcionarios de dicho Establecimiento.

**Días Cama Disponibles:** Corresponde al número de días en que las camas hospitalarias están en condiciones de uso inmediato para la atención de los pacientes hospitalizados, independiente de que estén ocupadas o no. No se cuentan como días-cama disponibles aquellos casos en que por alguna causa o impedimento se afecte esta condición, como, por ejemplo: falta de algún implemento para el uso de la cama, refacción de sala, falta de personal, desinfección, etc.

**Días Cama Ocupados:** Para efectos del Contrato de Concesión, corresponderá al número de camas hospitalarias ocupadas, contabilizadas durante el censo diario realizado en el Establecimiento de Salud al día siguiente. Asimismo, se contabilizarán también en dicho censo, el uso ocasional de camillas de observación en la Unidad de Emergencia o de cualquier otro elemento (diván, sofá, etc.), por razones de incremento de la demanda para hospitalizar pacientes. Se consideran, para estos efectos, sólo los días en que tales medios fueron ocupados por pacientes hospitalizados.

**Diagnóstico preliminar:** identificación inicial del estado de una situación, mobiliario o equipamiento con el fin de determinar el plan de acción a seguir en cumplimiento de las Bases de licitación y sus tiempos de ejecución.

**Diagnóstico definitivo:** estudio acabado del estado de una situación, mobiliario o equipamiento con el fin de determinar la causalidad de la falla (en caso correspondiente) y determinar el procedimiento a realizar de forma específica.

**Empresa Subcontrata o subcontratada:** empresa especializada en la prestación de un servicio de Explotación, contratada por la Sociedad Concesionada Metropolitana de Salud S.A. para la prestación de uno o más servicios de explotación de la Concesión.

**Índice Ocupacional o Porcentaje de Ocupación de Camas:** Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje. Se determina como el cociente entre el “total de Días Cama Ocupados en un periodo dado” sobre el “total de Días Cama Disponibles del mismo periodo”, expresado en porcentaje.

**HFB:** Establecimiento de Salud, Hospital Félix Bulnes.

**IAAS:** Infecciones asociadas a la atención de salud.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Indicadores de Gestión:** Son expresiones cuantitativas de las variables que intervienen en un proceso, que permiten verificar o medir la cobertura de las demandas, la calidad del servicio y el impacto en la prestación del mismo.

**Manual de Operaciones:** es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad o Servicio. El manual incluye además los puestos o unidades administrativas que intervienen precisando su responsabilidad y participación. Suelen contener información y ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos necesarios, máquinas o equipo de oficina a utilizar y cualquier otro dato que pueda auxiliar al correcto desarrollo de las actividades dentro de la empresa. En él se encuentra registrada y transmitida sin distorsión la información básica referente al funcionamiento de todas las unidades, facilita las labores de auditoria, la evaluación y control interno y su vigilancia, la conciencia en los empleados y en sus jefes de que el trabajo se está realizando de acuerdo a lo estipulado. También el manual de operaciones contiene una descripción precisa de cómo deben desarrollarse las actividades de cada empresa, por todo lo anterior, el Manual de operaciones en este caso equivale al Programa Anual de Prestación de cada Servicio de Explotación.

**Operarios:** o auxiliar o similar, denominación a la persona que tiene un oficio de tipo manual o que requiere esfuerzo físico, en especial si maneja una máquina en una fábrica o taller de la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A. y/o de las empresas Subcontratistas empleadas por la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud, que ejecutan las actividades propias de la explotación.

**Programa Anual de Prestación de Servicios:** Documento confeccionado por la Sociedad Concesionaria, que establece las actividades que desarrollará durante el Año Calendario para cada servicio indicado en las Bases de Licitación, considerando los requerimientos mínimos establecidos en las mismas.

**Política del Servicio:** Determinación del objetivo ideológico de un Servicio de Explotación, que se manifiesta en el desarrollo del Programa Anual de Prestación de cada Servicio, a través de la determinación, planificación y programación de procesos y procedimientos del Servicio de explotación en cuestión.

**RSO:** Reglamento de Servicio de la Obra.

**SCMS:** Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A.

**Tiempo de Corrección:** Corresponde al período establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o en el Programa Anual, en el cual la Sociedad Concesionaria debe corregir la “No Conformidad”, una vez declarada en el Sistema Informático de Comunicación (SIC).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Tiempo de Reparación:** Corresponde al período definido por el Inspector Fiscal en el Sistema Informático de Comunicación (SIC), que otorgará en los casos de “Incumplimiento” con el objeto que la Sociedad Concesionaria lo repare, de modo de no alterar la continuidad de la prestación de los servicios.

## 6.2. Consideraciones Relativas al Personal del Concesionario

### 6.2.1. Disposiciones Generales

La Sociedad Concesionaria desarrollará los Servicios Concesionados con empresas subcontratadas que cuenten con personal idóneo y en cantidad suficiente para dar cumplimiento a los plazos, disposiciones y resultados exigidos, en las Bases de Licitación. El número operarios asignado a cada Servicio, podrá ir variando según las necesidades reales de cada Servicio. Si para el buen cumplimiento de los servicios fuere necesaria la incorporación de personal temporal externo, la Sociedad Concesionaria presentará oportunamente al Inspector Fiscal, los datos del personal de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación, anexos Complementarios y documentos relacionados.

La Sociedad Concesionaria vigilará a través de su operadora, a las empresas que realizan las labores de los Servicios Básicos, Servicios Especiales Obligatorios y Servicios Complementarios, a modo que todos sus trabajadores, porten su documento de identificación en todo momento con fotografía actualizada y en lugar visible, mientras permanezcan en las instalaciones del Establecimiento de Salud.

Los operarios subcontratados de la Sociedad Concesionaria vestirán uniforme de acuerdo al cargo y función, el cual debe estar limpio y ordenado y en buen estado de conservación. Será responsabilidad de los Encargados de Servicio, vigilar el cumplimiento de esta disposición.

El Inspector Fiscal podrá solicitar fundadamente, la salida de personal de la Sociedad Concesionaria, en situación de conductas constitutivas de delitos o incurran en faltas graves, reclamos reiterados sobre el cumplimiento de funciones, conducta inmoral o falta de probidad, debidamente comprobada.

### 6.2.2. Contratación y Acreditación del Personal

Todo el personal que se incorpore deberá contar con la autorización del Inspector Fiscal según lo que indica este documento a continuación.

El personal, además deberá cumplir con la inducción en lo relacionado a las obligaciones y alcances de sus funciones y actividades. Asimismo, dicho personal deberá contar con una evaluación de salud que lo califique como apto para desempeñar sus labores, lo que será de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Con todo, el Inspector



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Fiscal podrá requerir la revisión en registros públicos, de todo aquel personal que participe en la ejecución de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación en unidades o recintos cercanos a pacientes vulnerables y educandos, tales como Salud Mental, Pediatría, UPC, Pabellones.

La Sociedad Concesionaria, con una anticipación mínima de 15 días previos al inicio de la Puesta en Servicio Provisoria de la Obra del Establecimiento de Salud, entregará al Inspector Fiscal, una nómina en la cual se individualice los nombres de cada cargo. Así mismo, dentro de los dos primeros días de cada mes, deberá informar el personal disponible para el mes en curso, por cada cargo, para la prestación de los servicios de la concesión. En todo caso, cada vez que se produzca un cambio en la estructura operacional, se deberá informar dentro de los 15 días desde producido el cambio.

Cualquier cambio que efectúe de entre las personas que figuren en la nómina, luego de la iniciación de la explotación de la obra, será comunicado por escrito al Inspector Fiscal de manera mensual a través de los sistemas de información establecidos. La Sociedad Concesionaria mantendrá permanentemente a disposición del Inspector Fiscal una carpeta actualizada con los datos del personal.

#### 6.2.3. Cumplimiento de Obligaciones Laborales y Contrato de Seguro

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con todas las leyes sociales, laborales y previsionales aplicables a sus empleados, incluyendo un seguro contra accidentes de trabajo para todos ellos, liberando a la Dirección del Hospital, de todo riesgo que por estas causas pudiere afectarle, sin perjuicio de los demás seguros que deba contratar, de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación. De igual forma, velará porque sus subcontratistas cumplan con las obligaciones indicadas en el párrafo anterior, todo de acuerdo a la Ley 20.123 de 2006.

#### 6.2.4. Reserva, Confidencialidad y Comunicación de Información Reservada

Toda información relativa al funcionamiento del Establecimiento de salud, tiene el carácter de confidencial y reservada y, por tanto, queda prohibida su difusión a terceros o cualquier forma de publicidad que no se ajuste a los mecanismos previstos por la Ley N ° 20.885 sobre Acceso a la Información Pública o cualquier otra que la sustituya.

##### 6.2.4.1. Cláusula de Confidencialidad

La Sociedad Concesionaria, como garante del cumplimiento de la obligación recién estipulada, en relación con todos sus operarios, sean estos dependientes directos o a través de un subcontrato, se obliga a incluir o exigir la incorporación de una cláusula de confidencialidad

en los contratos de trabajo u honorarios de todos sus empleados, debiendo elevar esa cláusula a la categoría de esencial.

Al empleado, en cuyo contrato no se haya incluido la mencionada cláusula o no se la haya elevado a carácter de esencial, no podrá ejercer funciones a propósito de la Concesión, desde que se descubra el defecto en su contrato hasta que éste sea corregido y se cumpla con la obligación impuesta en este sentido, pudiendo ser sustituido temporal o definitivamente por su empleador, sin que pueda cumplir funciones en el Establecimiento de Salud.

#### 6.2.4.2. Comunicación de Información a la Dirección del Establecimiento de Salud

Esta comunicación de la información se dará en 3 niveles:

- La comunicación de la Sociedad Concesionaria con la Dirección del Establecimiento, será a través del Inspector Fiscal, tal como indican las Bases de Licitación. El Gerente General de la Sociedad Concesionaria, para la resolución de problemas relevantes que requieran la intervención de este último, tendrá una permanente interacción con el Inspector Fiscal en la resolución de temas específicos e informará oportunamente por los canales establecidos (libro de explotación de la obra, cartas foliadas), la información que evalúe pertinente y la información contractual exigida.
- A través del Comité Coordinador mencionado en el punto 4.1.2. de este documento.
- A través del Sistema Informático de comunicación. Esta es la herramienta establecida para la información centralizada de solicitudes, contingencias y reclamos, más el desarrollo de las mismas. Esta comunicación será de conocimiento de la Dirección del Establecimiento, y deberá ser siempre escrita en el Sistema y por tanto almacenada en el mismo.
- En caso de interrupción del Sistema Informático de comunicación, una vez informado al Inspector Fiscal, se activará el plan de contingencia establecido para la falla del Sistema informático, mientras dure la falla y se reestablezca el sistema. El protocolo de actuación en cada de falla se encuentra detallado en el documento Plan de Contingencia para el Sistema Informático de comunicación.
- En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico deberá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución.

#### 6.2.5. Restricciones al Personal del Concesionario



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El personal de la Sociedad Concesionaria y sus Empresas Subcontratadas asociadas, deberán seguir las directrices establecidas en este documento y los documentos relacionados, para el funcionamiento del Servicio de Explotación.

El personal de la Sociedad Concesionaria y sus Empresas Subcontratadas asociadas, deberán sumarse a las exigencias del Código del Trabajo en cuanto a probidad, condiciones laborales y Normas del Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad, y a la Ley 20.123 de 2006 de subcontrataciones.

El personal de la Sociedad Concesionaria y sus Empresas Subcontratadas asociadas, deberán seguir estrictamente el conducto regular de las comunicaciones establecidas en este documento en cuanto a la comunicación con el Establecimiento de Salud y la Inspección Fiscal.

La comunicación interna de la Sociedad Concesionaria y sus Empresas Subcontratadas asociadas, serán el canal único de comunicación, especialmente de las indicaciones y/o determinaciones en lo referente al desarrollo del contrato.

En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.

Al ingresar o salir del Establecimiento, el personal del Concesionario no podrá portar paquetes, encomiendas o correspondencia dirigida a los pacientes o al personal del Establecimiento de salud. Adicionalmente se asignará por escrito de acuerdo a sus labores, las áreas y/o recintos a los cuales se encuentren autorizados a ingresar.

El personal de la Sociedad Concesionaria deberá estar en conocimiento del Reglamento interno Establecimiento de Salud en líneas generales de manera de respetar los procesos propios del área clínica y administrativa del Hospital Félix Bulnes, y no interferir negativamente en su qué hacer. Dicho documento deberá ser proporcionado por el Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria obtendrá información directa del Inspector Fiscal, respecto de las decisiones del Comité de Emergencia del Hospital, con el fin de contribuir a garantizar y delimitar su rol ante situaciones de emergencia. En caso de situaciones excepcionales, y con el objeto de cumplir debidamente las obligaciones y funciones que le están asignadas al Director del Hospital Félix Bulnes en relación con el contrato de concesión, éste deberá informar al Inspector Fiscal, sobre la necesidad de requerir alguna acción por parte de la Sociedad Concesionaria para que se adopten las medidas necesarias. En todo caso, siempre el Director deberá documentar ante el Inspector Fiscal la solicitud realizada.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### 6.3. Horarios del Personal del Concesionario en Cumplimiento de los Servicios

El horario del personal de la Sociedad Concesionaria para el cumplimiento de los servicios, se especifica en los apartados correspondientes a cada Servicio y se ajusta al cumplimiento legal establecido en las jornadas laborales del Código del trabajo, para los diversos sistemas de turno que apliquen. El detalle de la jornada laboral asociada a cada servicio, será desarrollado en el punto Recursos Humanos, de cada uno de los Programas Anuales de Prestación correspondientes.

En relación al horario del personal administrativo tanto de la SCMS como de sus empresas subcontratadas, personal de apoyo, y de gerencia de la SCMS, se ajustará a las condiciones contractuales de cada uno de sus integrantes y su empleador directo, lo que en genérico se establece una atención en horario hábil de lunes a viernes. Sin perjuicio de lo anterior, SCMS y su gerencia, como responsable del contrato de concesión, se encuentra siempre disponible a responder en cualquier horario, en aquellas situaciones de contingencia y/o situaciones relevantes que requieran de información específica o resolución, frente al Inspector Fiscal o distintas autoridades asociadas al contrato.

### 6.4. Resumen Operativo de la Prestación de los Servicios

La Sociedad Concesionaria desarrollará la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios todos los días en forma continuada, durante el periodo establecido de 30 semestres a contar de la Autorización de Pago de Servicios (APS). Todo lo anterior, de acuerdo al régimen de administración indicado en las Bases de Licitación.

Toda la estructura organizacional de la Sociedad Concesionaria, es liderada por su Gerente General, quien será el representante legal de la misma.

La Sociedad Concesionaria, incorporará en su estructura, la especialización de sus proveedores, la que se encuentra enfocada en manejar la dinámica del Establecimiento de Salud y sus requerimientos relacionados con la prestación de los Servicios de Explotación.

El detalle de su quehacer y propuesta en su conjunto, se encuentra normado en este documento, y desarrollado en los Planes Anuales de Prestación de cada Servicio. Dichos Programas deberán cumplir, como mínimo, los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.

El Sistema de Información de Comunicación (SIC), de la Sociedad Concesionaria será una herramienta que complementará la operación, entregando información, alerta, temporalidad y registro.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La idoneidad, formación y capacitación a los trabajadores de la Sociedad Concesionaria y sus proveedores, permitirán una preparación técnica y una cultura de prevención orientada a proteger la integridad de las personas, la protección de usuarios y del Establecimiento de Salud.

La trazabilidad y la medición de la calidad de los servicios, entre otras actividades, serán la retroalimentación efectiva para el Mejoramiento Continúo asociado al Sistema Integral de Gestión de la Sociedad Concesionaria.

Las Bases Técnicas de la Concesión, establecen un mecanismo de determinación de Niveles de Servicio. Sumado a ello, se encuentran los Indicadores Centinela, los que representan eventos que no debiesen ocurrir bajo ninguna circunstancia. Se distinguen dos tipos de Indicadores Centinela: Indicadores Centinela Clase A y Clase B.

Es de interés de la Sociedad Concesionaria mantener un alto nivel de calidad de servicios, acorde con los requerimientos explicitados. Para ello, deberá realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita, rápida y profesional posible, a modo que no se vean alterados dichos niveles de servicio o se incurra en la aplicación de los Indicadores Centinela. Dado que gran parte de las actividades se encuentran sujetas a tiempo, el plazo máximo para la ejecución de las actividades se encuentra descrito en los puntos “tiempos de atención” del capítulo 7 de este documento.

La Sociedad Concesionaria cumplirá la normativa chilena vigente, exigida en las Bases de licitación. Tal como señala el artículo 1.8.8.2 de las Bases de Licitación, deberá informar al Inspector Fiscal de cualquier hecho o circunstancias relevantes que afecte o pueda afectar la correcta prestación de los servicios durante toda la vigencia del contrato.

#### 6.4.1. Ejecución de Actividades Programadas

Las actividades programadas darán respuesta a una programación anual, la que deberá indicar los horarios y coberturas para los Servicios, conforme a los requerimientos señalados en el Anexo B de las Bases de Licitación.

Las actividades programadas se desarrollarán de acuerdo a la planificación desarrollada en el punto Programación de actividades del Programa Anual de Prestación, correspondiente a cada Servicio.

#### 6.4.2. Ejecución de Actividades Especiales o No Programadas

Cada una de las actividades no programadas se desarrollará exclusivamente a través de una solicitud SIC, realizada por un usuario autorizado del Establecimiento de Salud.

Estas se enmarcarán en las actividades propias de cada Servicio de Explotación y su realización

de acuerdo a los procedimientos detallados en el punto Procedimientos del Programa Anual de Prestación, correspondiente a cada Servicio.

#### 6.4.3. Requerimientos Adicionales

El Inspector Fiscal podrá solicitar la Sociedad Concesionaria, la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas, en los siguientes casos:

- 1) Daños producidos por causas imputables a la Sociedad Concesionaria. En caso que el daño se produzca por causas imputables la SCMS, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, las SCMS deberá ejecutar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, las reparaciones necesarias para dejar los bienes en el estado en que se encontraban antes de producido dicho daño. Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria incurirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.  
No obstante, en caso que la reparación no sea posible o que el Inspector Fiscal lo solicite fundadamente, la SCMS deberá adquirir el bien dañado, a su entero cargo, costo y responsabilidad.  
El plazo máximo para la ejecución de dichas actividades será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.
- 2) Otras situaciones  
En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar las siguientes actividades: mantenimiento, reparación, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte de la infraestructura, del equipamiento industrial o del Mobiliario No Clínico, que no estén considerados en los Programas Anuales de los Servicios Básicos relacionados con mantenimiento que se señalan en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal solicitará a la SCMS que efectúe la actividad solicitada en la forma señalada en el punto 1.10.1.1. de las Bases de Licitación.  
El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.
- 3) En caso de actividades no contempladas en los Programas Anuales de los Servicios de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico; se procederá en la forma señalada en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

#### 6.5. Control de Ingresos y Egresos

Será obligación de la Sociedad Concesionaria implementar un sistema de registro y control de asistencia de su personal dependiente que preste servicios en el Establecimiento de Salud objeto de la concesión, de acuerdo a las leyes laborales y ley nº20.123 que regula el trabajo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

en régimen de Subcontratación, el funcionamiento de las Empresas de Servicios Transitorios, y el contrato de trabajo de servicios transitorios, a fin de garantizar la dotación, el cumplimiento de leyes laborales, la seguridad del Establecimiento, y la calidad de los servicios prestados, entre otros.

La Sociedad Concesionaria entregará al Inspector Fiscal una nómina actualizada de los trabajadores, de los prestadores de servicios y/o contratistas pertenecientes, que desarrollen actividades en el interior del recinto. Lo anterior, se realizará cada mes, 2 días después del cierre mensual correspondiente.

Sin perjuicio de lo anterior, todos los trabajadores del Establecimiento de salud, deberán conocer los procedimientos de ingreso y egreso al Establecimiento. Los Funcionarios del Establecimiento y Operarios de la Sociedad Concesionaria y sus subcontratistas, al ingresar a las instalaciones, deberán acreditar su procedencia. Para aquello deberán portar su Credencial respectiva con fotografía y deberán encontrarse registrados en el listado de personal de la Sociedad Concesionaria y en los listados de personal del Establecimiento de Salud, entregados por la Dirección del mismo.

#### 6.5.1. Controles de Ingreso, Egreso y Desplazamientos en Áreas Restringidas

La Sociedad Concesionaria, a objeto de cumplir efectiva y oportunamente con la prestación de los Servicios que se encuentra obligado a ejecutar, deberá coordinar las acciones destinadas a la provisión de los servicios con el Inspector Fiscal, a fin de prever las facilidades de circulación y seguridad tanto del personal del Establecimiento, como del personal asignado por la Sociedad Concesionaria.

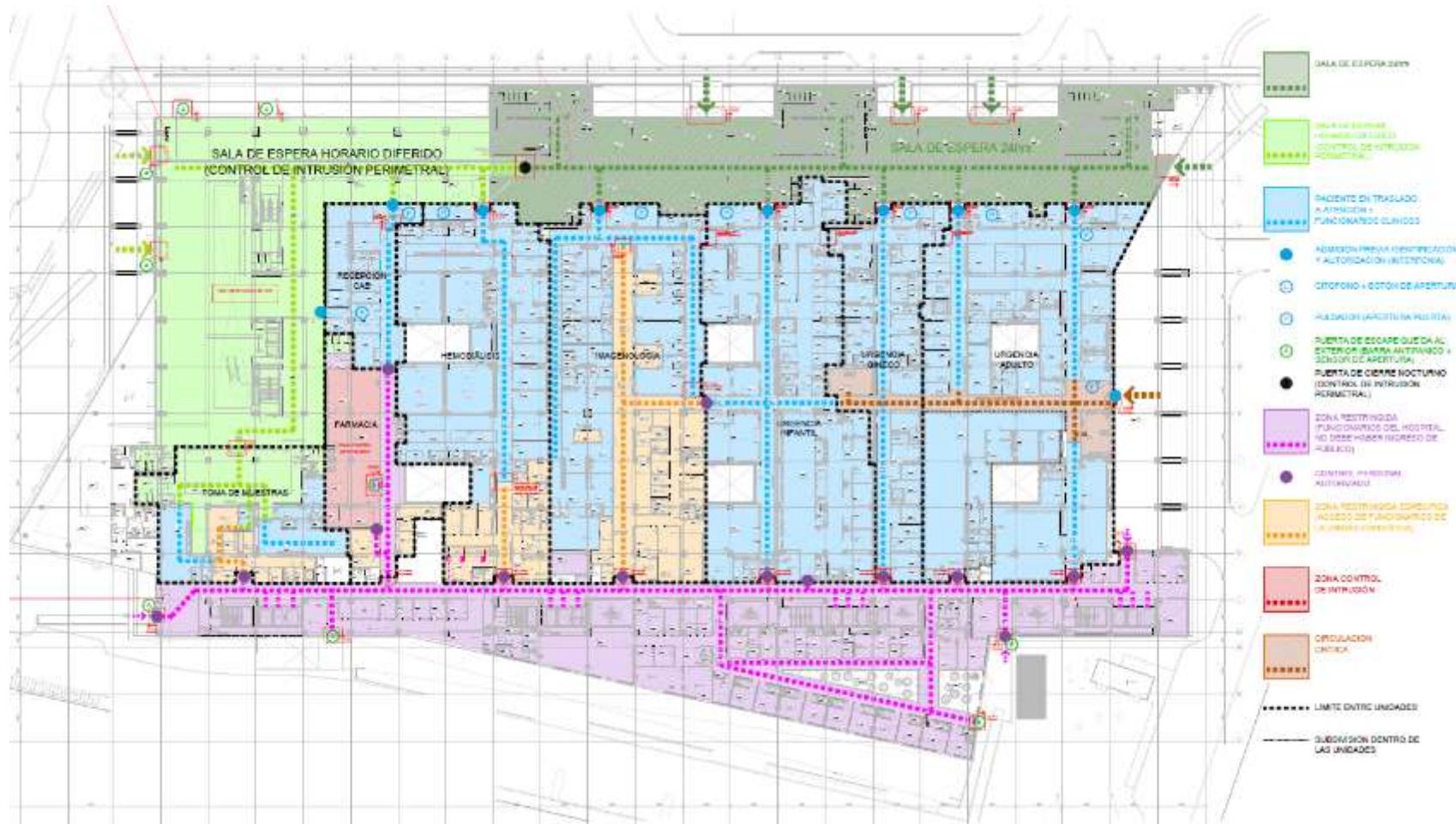
Se consideran áreas restringidas aquellas zonas del Establecimiento de Salud, que precisan de una autorización especial, es decir no son zonas de libre acceso. En el punto 10.3. Planimetría de Zonificación del Programa Anual de Seguridad y Vigilancia, se identifican planos detallados con las áreas en cada planta del Edificio. A continuación, se consigna la información referencial a dichos planos:

- Áreas libres de acceso (en verde claro y oscuro) como área de tránsito de visitas y público en general en dos niveles supeditados a horario.
- Áreas restringidas de acceso (marcadas en naranja, violeta y fucsia).

## Sala Cuna



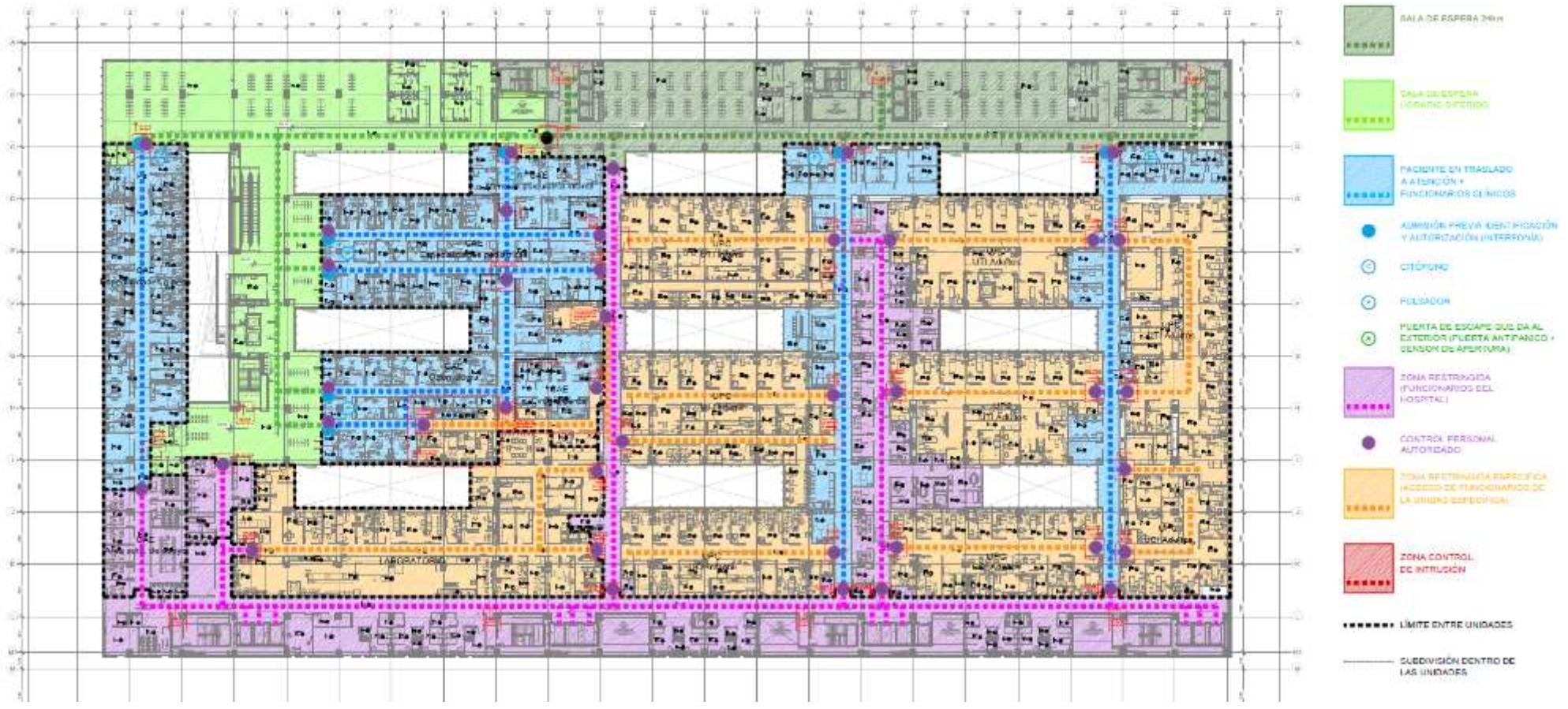
## Primer Piso



## Segundo piso



### Tercer piso



## Cuarto piso



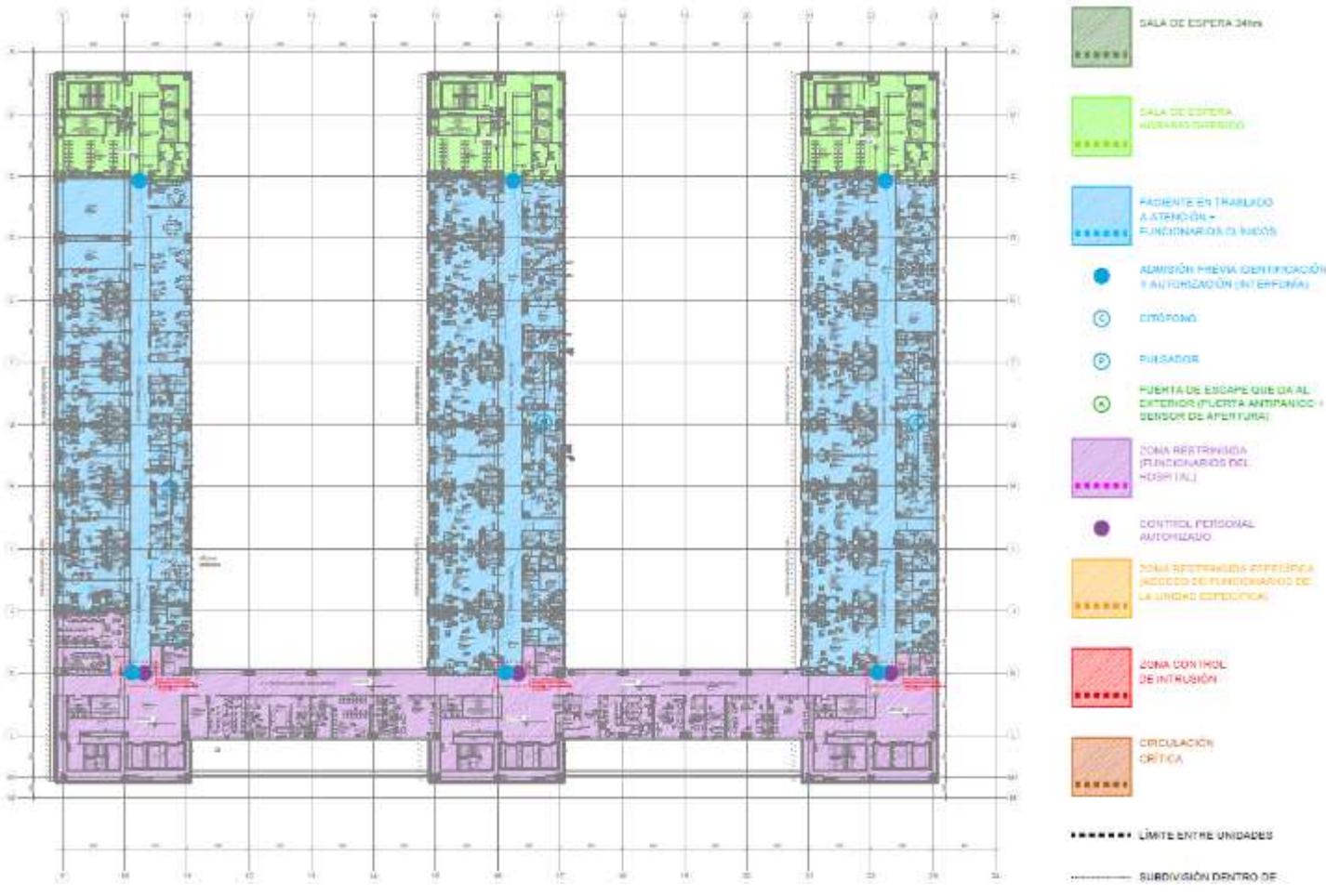


SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

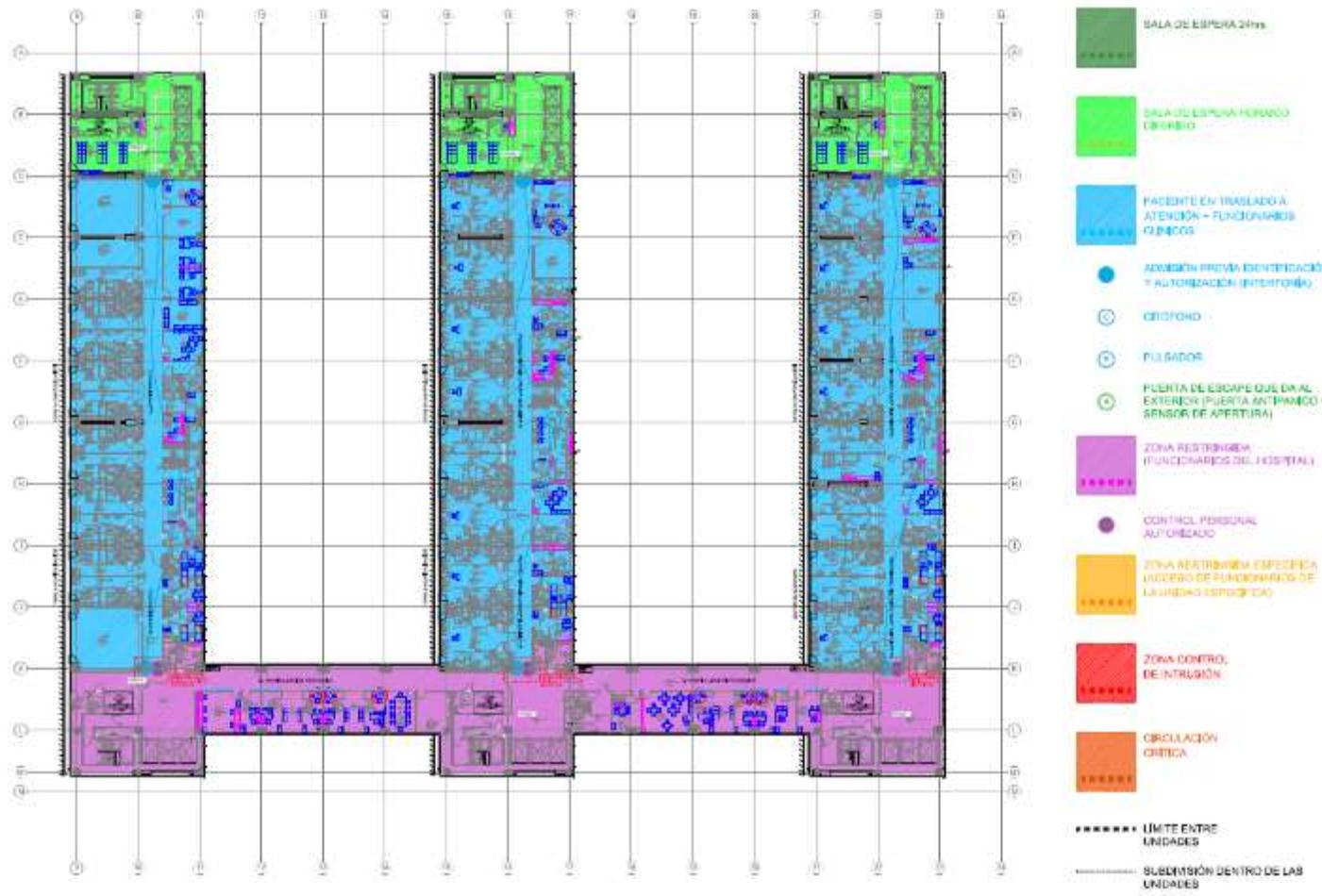
Quinto piso



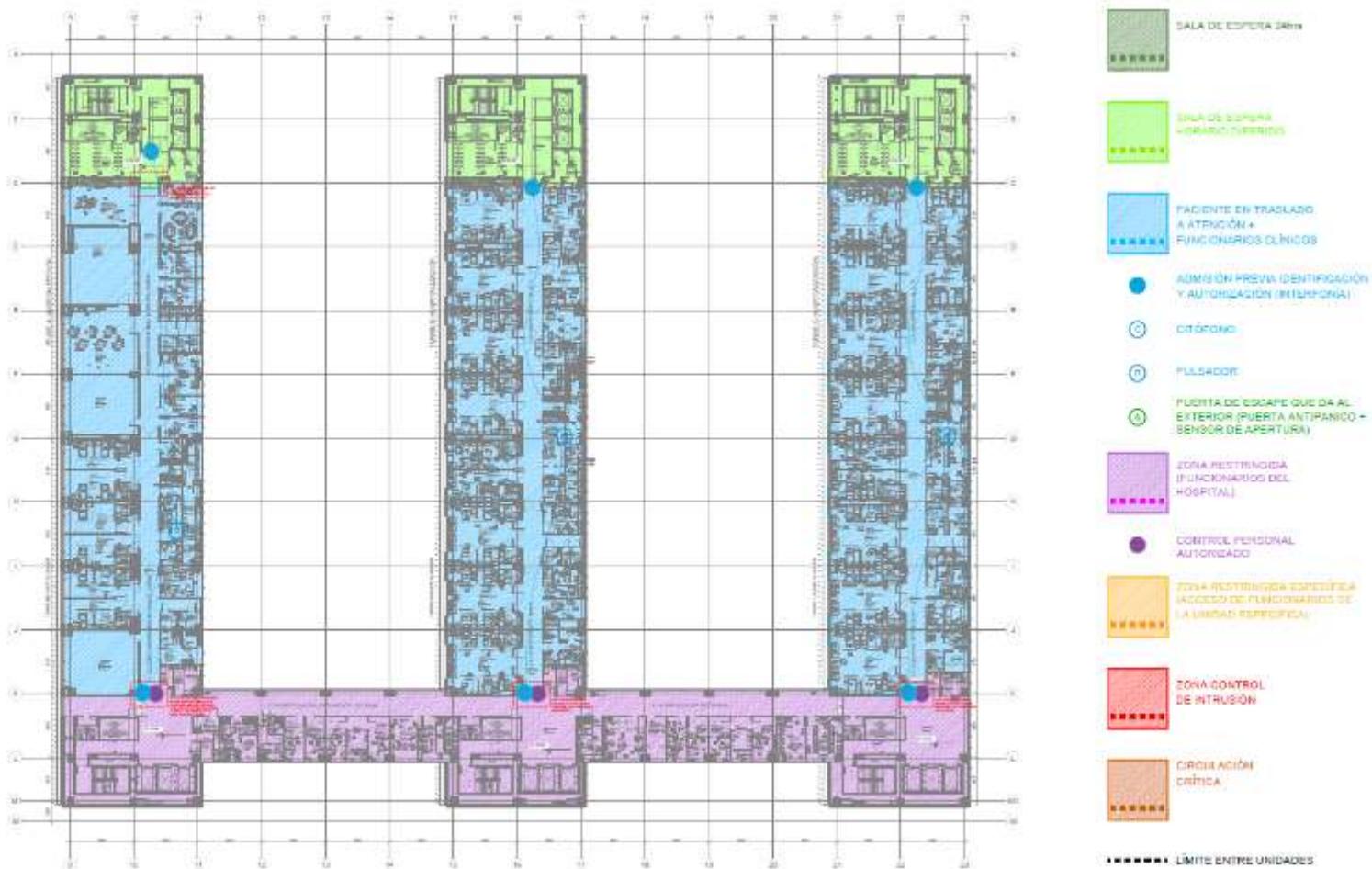
Sexto piso



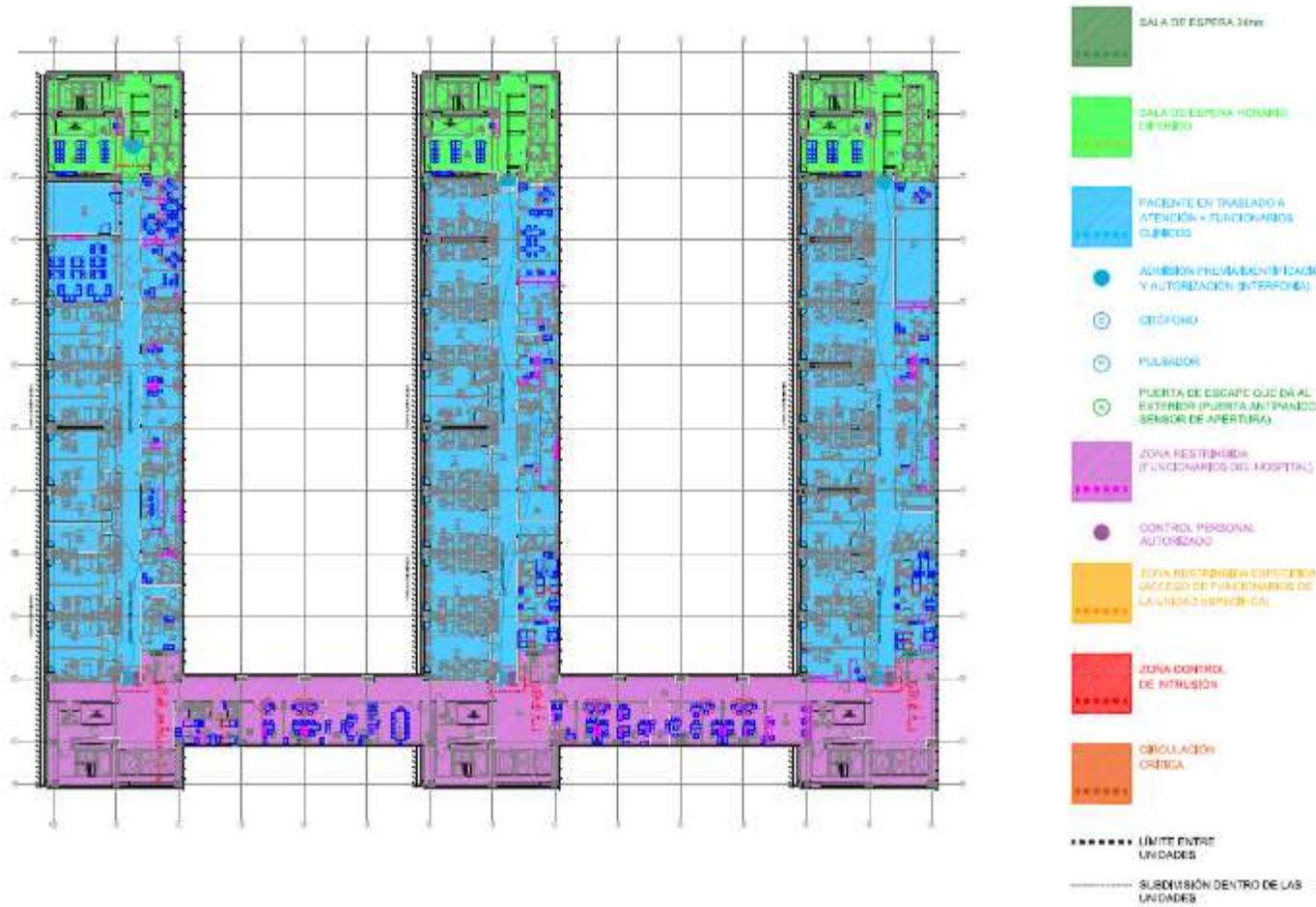
## Séptimo piso



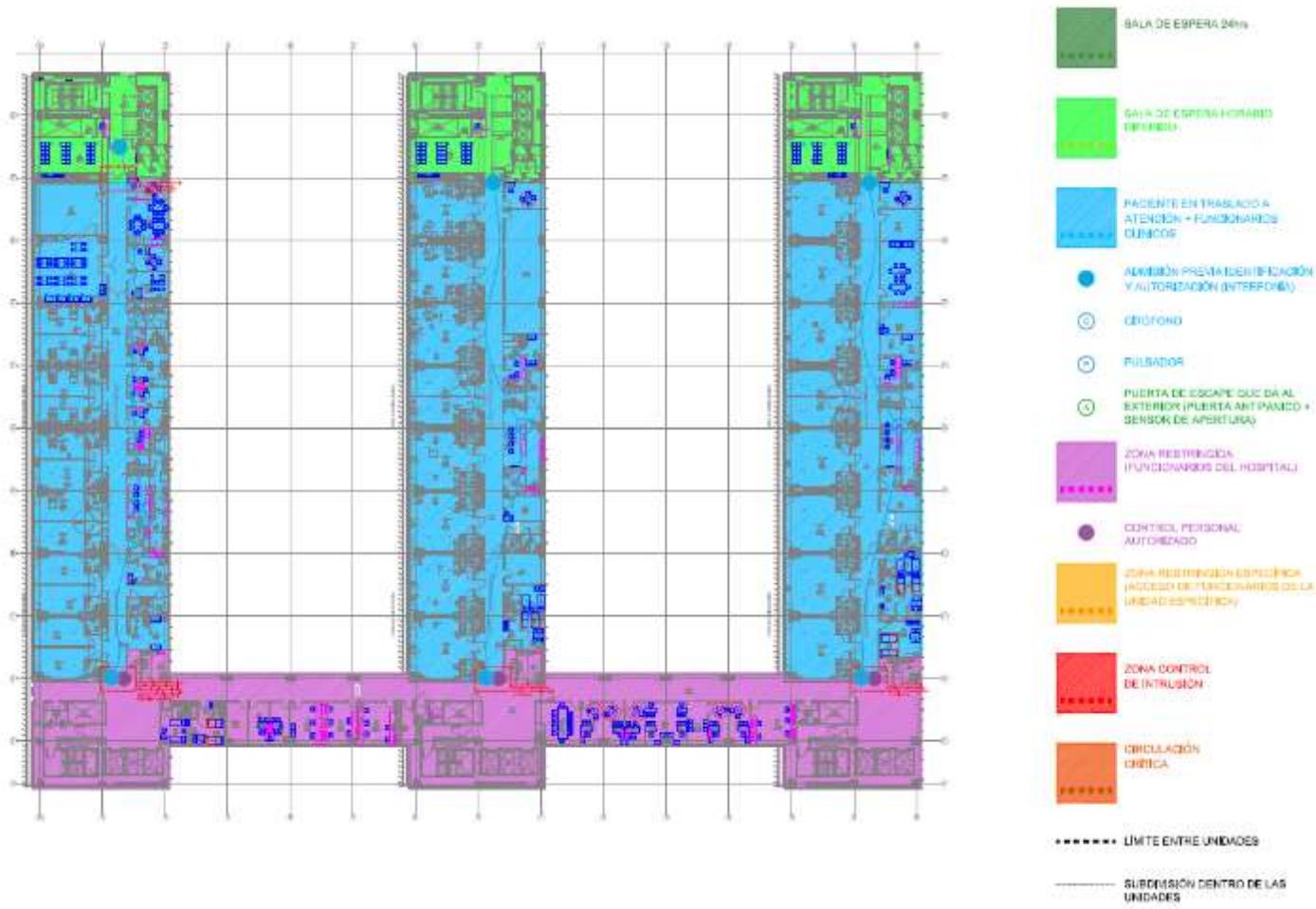
## Octavo piso



## Noveno piso



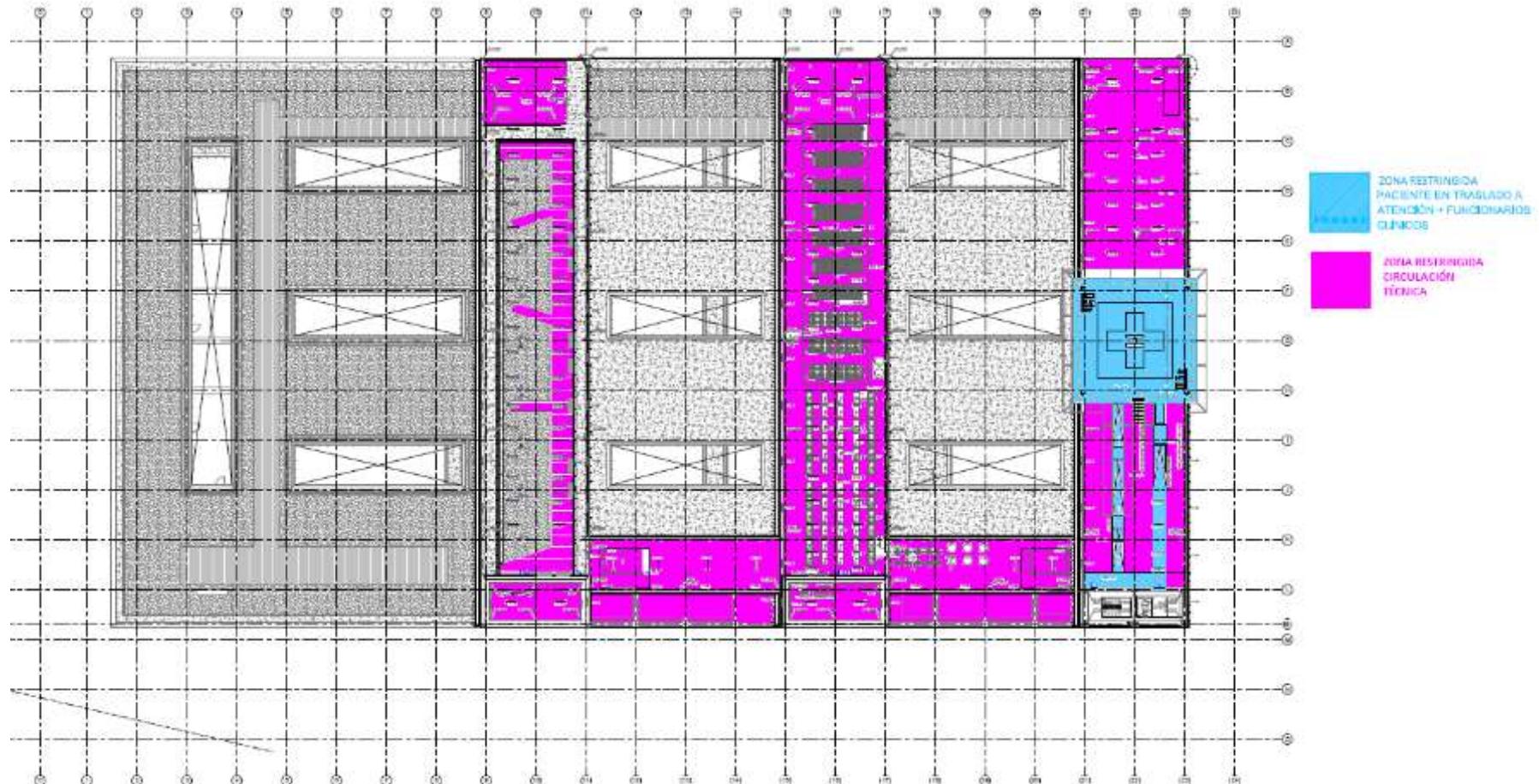
## Décimo piso



Décimo primer piso



Décimo segundo piso



### Primer Subterráneo





SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

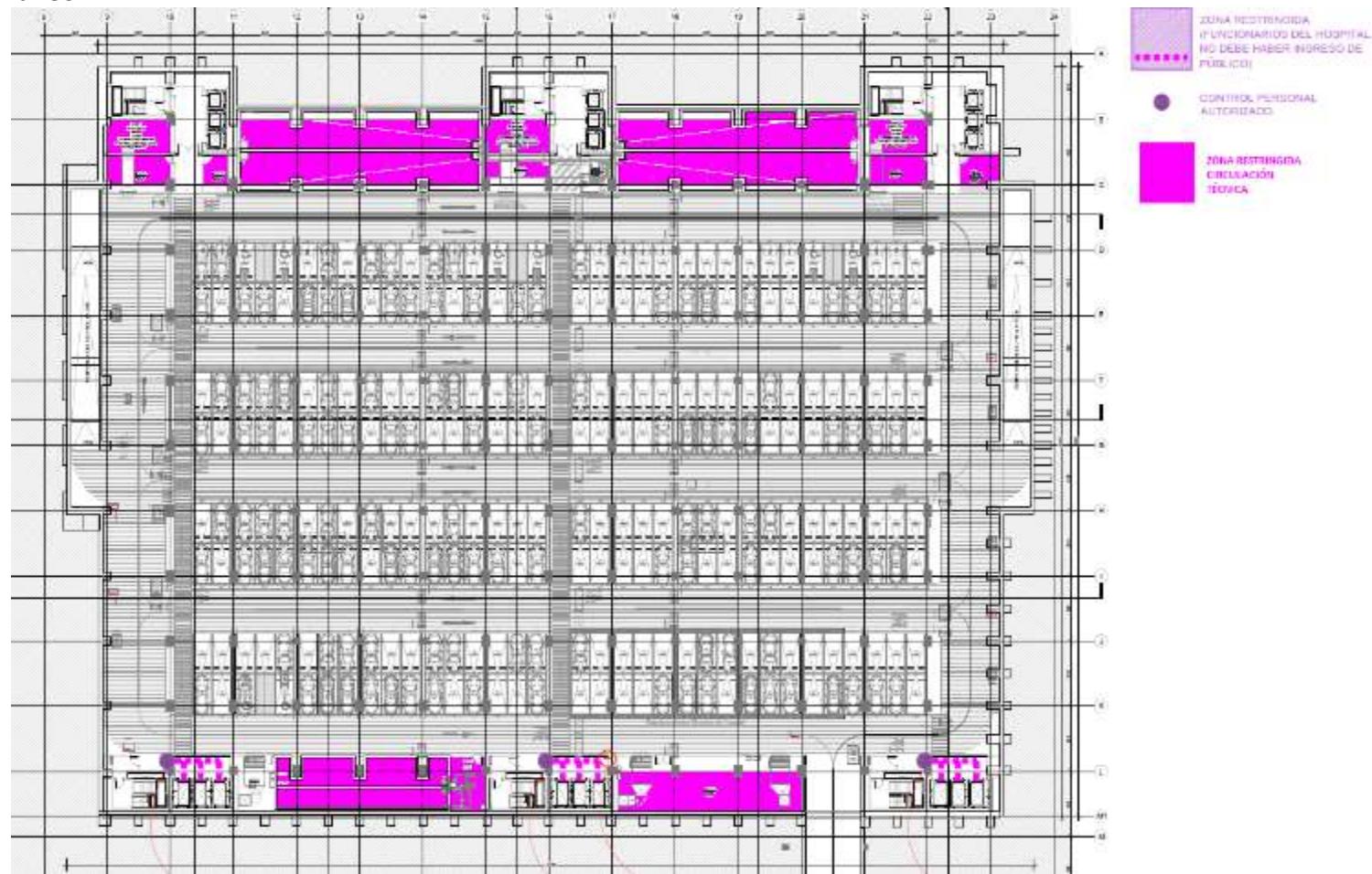
## Segundo subterráneo





SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### Tercer Subterráneo





SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Las vías de tránsito, circulación y desplazamiento que utilizará la Sociedad Concesionaria, al interior de los recintos del Establecimiento de Salud, para dar la prestación de los Servicios deberán quedar señaladas en el punto Planimetría y Flujos del Programa Anual de Prestación de cada Servicio, de acuerdo a lo establecido en las Bases de licitación.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria definirá en el estudio de seguridad, que indica el nivel de riesgo desde el punto de vista de la Seguridad, con el objeto de facilitar el cumplimiento de las normas de acceso a los sectores en que sus empleados deben ejecutar sus funciones.

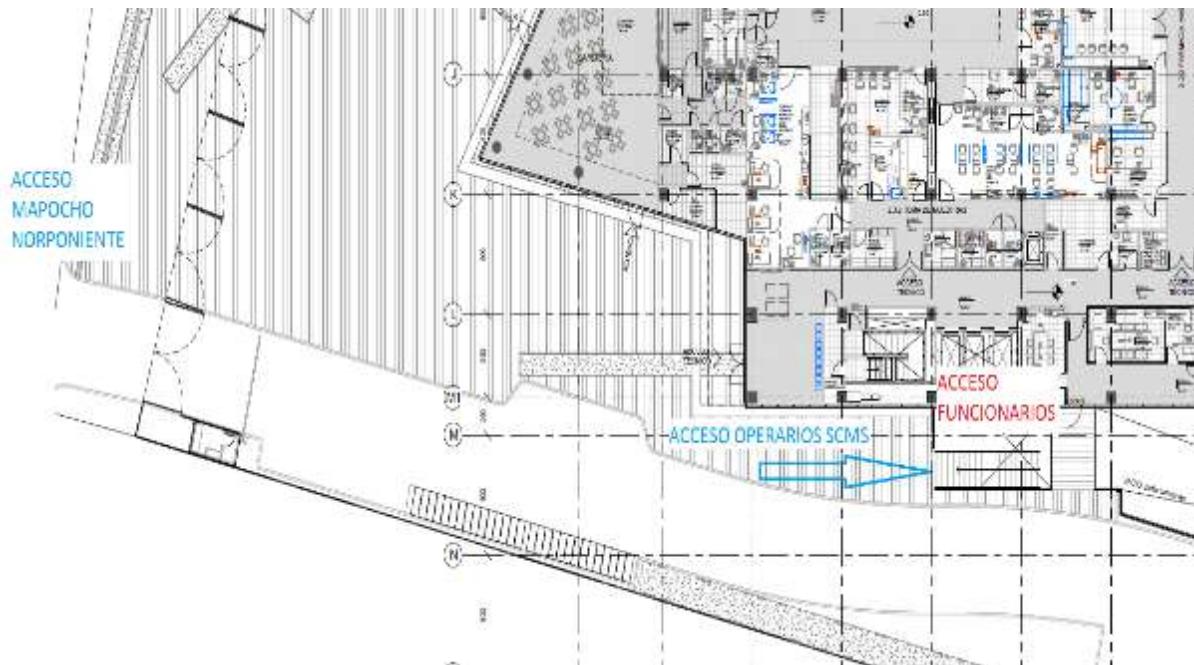
#### 6.5.2. Ingreso de los Empleados del Concesionario y Subcontratistas

La Sociedad Concesionaria mantendrá permanentemente actualizada la nómina de personal al Inspector Fiscal, con objeto de facilitar el ingreso y egreso de sus Empleados y de los Empleados de sus Subcontratistas.

Los Operarios de la Sociedad Concesionaria ingresarán a la hora convenida en los respectivos contratos de trabajo, horarios que se encuentran descritos en cada Programa Anual de Prestación de Servicio.

El personal de la Sociedad Concesionaria ingresará a las dependencias del Establecimiento de Salud, solo para la entrega de los servicios convenidos en el contrato de concesión o por aquellos previamente acordados y/o instruidos por el Inspector Fiscal, a la Gerencia de Explotación.

Los Operarios de la Sociedad Concesionaria ingresará al Establecimiento, por la misma entrada que ingresan los funcionarios del Establecimiento. Esto es, por la entrada de la calle Mapocho norponiente, en el primer piso, para bajar por la escalera exterior, hacia el subterráneo -1, en donde se encuentran cada una las oficinas centrales de los Servicios de Explotación: Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico, Administración, SIIT y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, Aseo y Limpieza, Gestión de Ropería, Control Sanitario de Vectores, Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Alimentación de pacientes y funcionarios, Cafetería y Estacionamiento de Funcionarios y Visitas. El que se grafica a continuación:



Los Operarios del Servicio de Traslado que tienen oficina central en el primer piso, ingresarán por el acceso técnico de estacionamiento de Diálisis para llegar hasta la oficina central de Traslado ubicada a la altura del Eje 22/L.

Los Operarios de la SCMS que requieran, por sus labores, ingresar y egresar varias veces al día del recinto, deberán contar siempre con su respectiva identificación, única e inviolable y podrán entrar al Establecimiento por donde sean necesario hacerlo, según su actividad, siempre con el conocimiento del Servicio de Seguridad y Vigilancia.

Los empleados de la Sociedad Concesionaria que no cumplen labores operativas sino administrativas o de gerencia, ingresarán por el estacionamiento del segundo subterráneo o por la entrega principal, siempre con la identificación correspondiente.

#### 6.5.3. Ingreso de Vehículos de Transporte con Materias Primas para el Concesionario

El ingreso periódico de vehículos con materias primas, provisiones, materiales e insumos para los servicios de la Sociedad Concesionaria, será detallado en los Planes anuales de cada Servicio. El ingreso al Establecimiento se verá acompañado de la correspondiente guía de despacho, con a lo menos la siguiente información:

- Detalle de las materias o mercaderías que ingresan.
- Destino de las mercaderías.
- Nombre del proveedor.
- Rut.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio de Seguridad y Vigilancia será la responsable de verificar, a través del Servicio de Seguridad, el ingreso de los vehículos que lo requieran, como también podrá ser, su carga.

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria fiscalizar el cumplimiento de las medidas de seguridad y la prevención de accidentes durante las faenas de carga y descarga, establecidas por la Seguridad Laboral.

El desplazamiento de los transportistas y sus acompañantes está limitado sólo a la zona autorizada (patio de maniobras, planta -1 u otra especificada en la documentación de transporte).

La recepción de mercaderías y materias primas se efectuará de lunes a domingo y en los horarios autorizados.

Los transportistas y sus acompañantes estarán obligados a respetar las normas de operación descritas en este documento. El trabajador o supervisor de la Sociedad Concesionaria o de sus Empresas Subcontratadas, responsable de la recepción de mercaderías y materias primas tendrá la obligación de exigir su cumplimiento.

#### 6.5.4. Salidas de Vehículos con Mercaderías o Residuos de los Servicios del Concesionario

El control de salida de los vehículos con mercaderías o residuos, será responsabilidad del Servicio de Seguridad y Vigilancia. Este último mantendrá una permanente coordinación con el Encargado de cada Servicio y la gerencia operacional de la Sociedad Concesionaria.

Será responsabilidad del Encargado del Servicio de Seguridad y Vigilancia, supervisar el cumplimiento de las medidas de seguridad y vigilancia, y control de egreso de todos los vehículos. El (o los) guardia (s) asignado (s) de turno, se realizará control físico de la ubicación de los vehículos (estacionamiento), tiempo de carga, desplazamientos y término de las actividades. Todo lo anterior, con el respaldo de la correspondiente guía de despacho, con a lo menos la siguiente información:

- Descripción de materias que se retiran.
- Destino final de las mercaderías.
- Responsable.
- Autorización del Encargado correspondiente al Servicio.

Los transportistas y sus acompañantes estarán obligados a respetar las normas de operación y de seguridad establecidas en este documento. El personal de los vehículos tendrá estrictamente prohibido desplazarse dentro del Establecimiento de Salud, por zonas que no son propias de su quehacer y que sean previamente autorizadas por el Servicio de Seguridad y Vigilancia.

Los Residuos Hospitalarios generados serán retirados por empresas especializadas en el rubro,



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

las que estarán debidamente registradas como proveedores habituales y, por tanto, reconocidas y aplicadas las normas de operación que a ellos les corresponda.

El retiro de desechos se efectuará en los días y horario que se programen o detallen en el punto Programación de Actividades del Programa Anual de Prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

#### 6.5.5. Salida de Bienes del Concesionario y Otros

La Sociedad Concesionaria deberá informar en un plazo máximo de 5 días y solicitar la correspondiente autorización ante cualquier cambio que se plantea en la propiedad de la Sociedad Concesionaria.

Todo egreso de bienes de la SCMS, será permitido contra la presentación de una “Guía de Despacho” correspondiente, más la oportuna autorización escrita del Encargado de los Servicios de la Sociedad Concesionaria.

Cada Encargado de Servicio en coordinación con la Gerencia operativa de la SCMS, deberá informar oportunamente la salida de bienes, indicando en la autorización del Encargado de los Servicios firmada, el motivo general de salida, la fecha y hora estimada, y la definición estimada de tiempo de retorno si procede, al Encargado del Servicio de Seguridad y Vigilancia para realizar la correcta coordinación de salida de los bienes.

La copia de la “Guía de Despacho” quedará en poder y archivo de la Sociedad Concesionaria, y se entregará una copia de la misma al Inspector Fiscal, si así lo solicita.

Tanto los bienes afectos a la concesión, como mobiliario y/o equipamiento propiedad del Establecimiento de Salud o proveniente de préstamos de terceros o comodato, no podrán ser retirados sin autorización escrita del Inspector Fiscal.

El Mobiliario No Clínico, Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que sea provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste o proveniente de préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, la Sociedad Concesionaria será responsable de administrarlos, permitiendo la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que el Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último.

Dicho lo anterior, la Sociedad Concesionaria deberá llevar el manejo de inventarios para los bienes afectos a la concesión y por tanto control de su salida o egreso del Establecimiento de Salud.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 6.5.6. Ingreso de Implementos para la Gestión del Concesionario

El ingreso de estos implementos, será realizado por personal de la Sociedad Concesionaria, y/o sus subcontratistas, siguiendo los procedimientos establecidos en el numeral 6.5.3 del presente Reglamento de Servicio de la Obra.

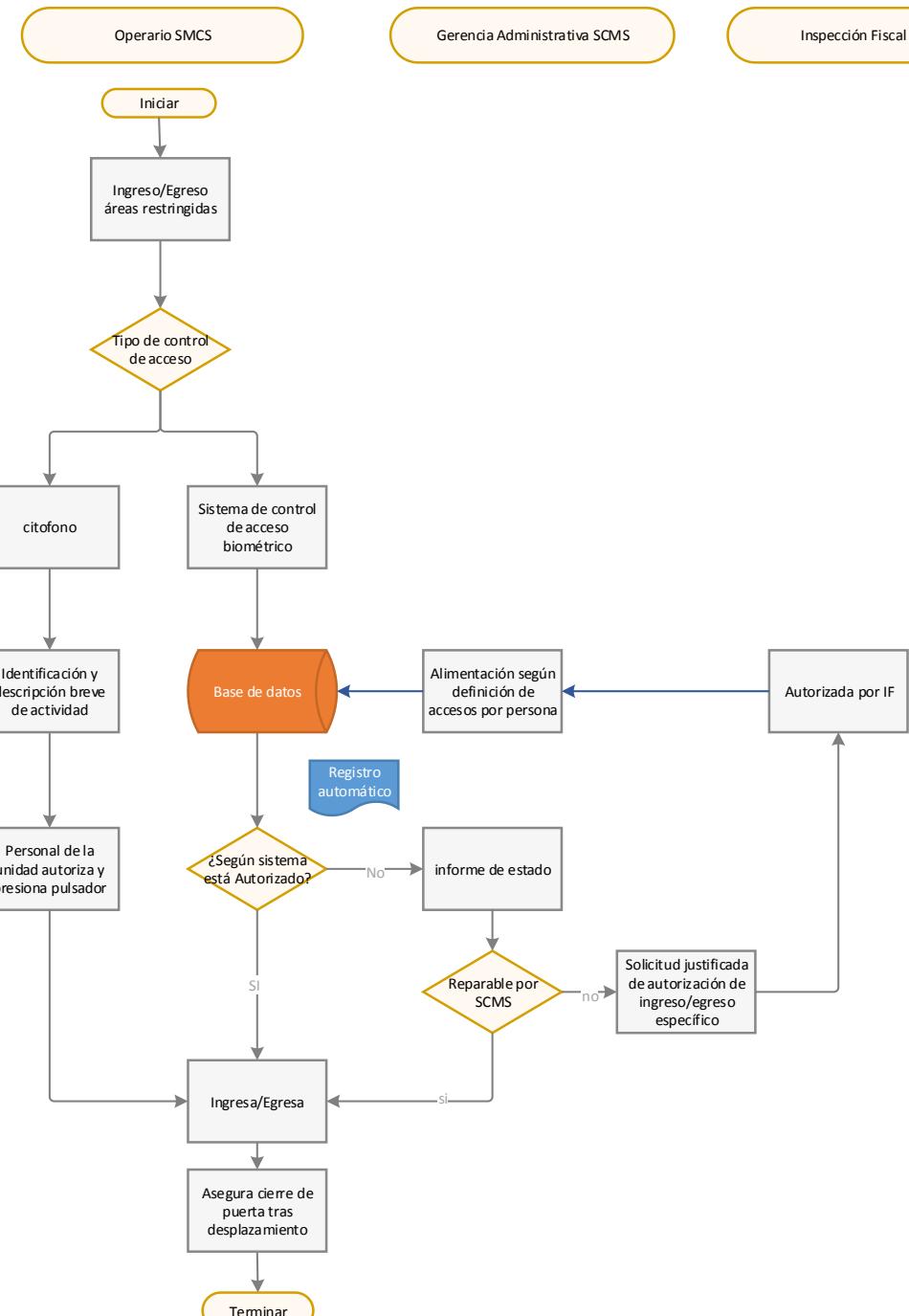
Para efectos de este Reglamento, se entenderá como tales a todos los objetos relacionados directa o indirectamente con la gestión y servicios a prestar por la Sociedad Concesionaria, como: materiales e insumos de oficinas, herramientas, utensilios, instrumentos, entre otros.

#### 6.5.7. Flujos de Operación

Se identifican los siguientes flujos de control de ingreso y egreso de la Sociedad Concesionaria. Primeramente, se detallan los flujos de operación del control de ingreso, egreso y desplazamiento en áreas restringidas del Establecimiento de salud:

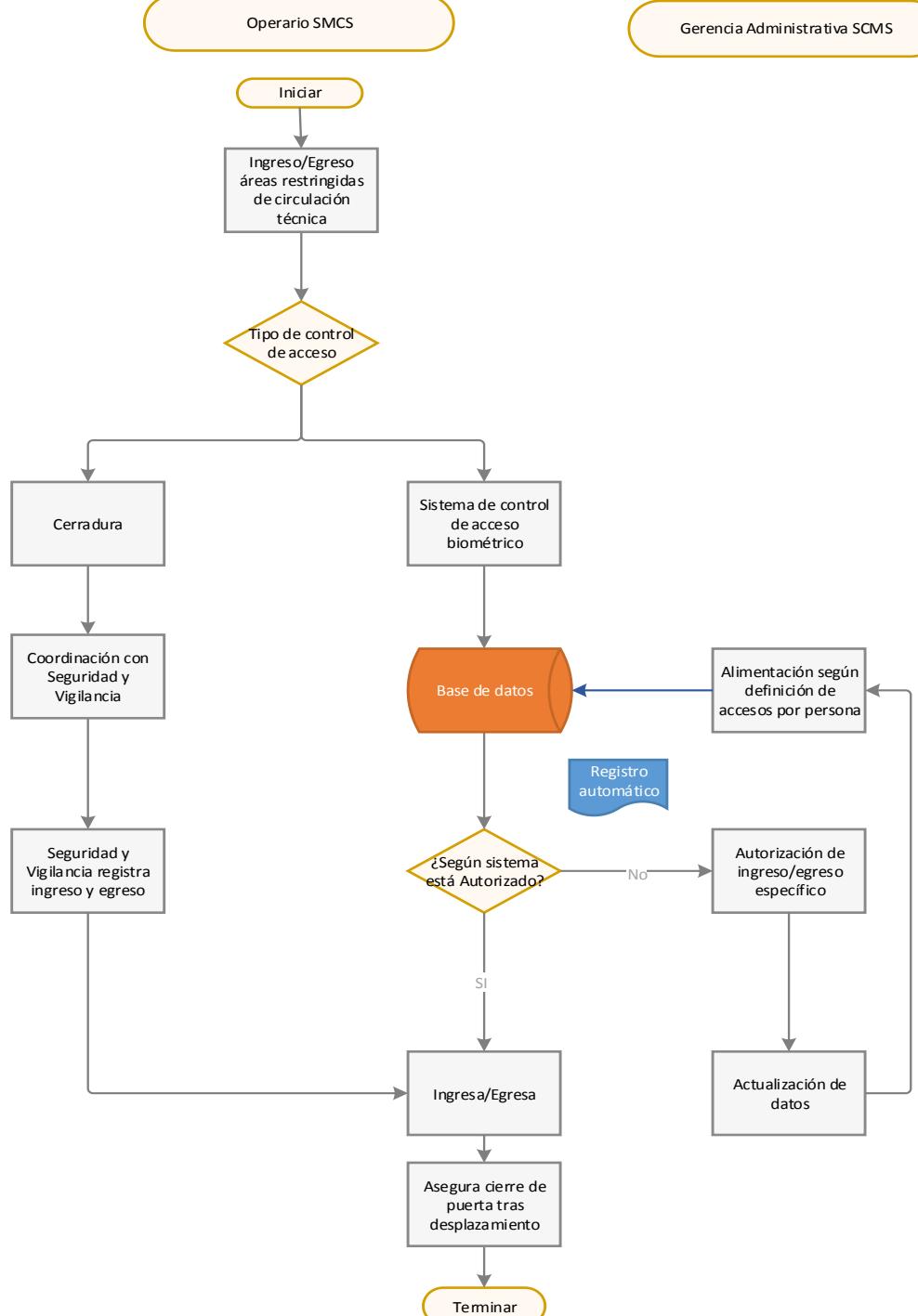
## Controles de Ingreso, Egreso y Desplazamientos en Áreas Restringidas I

En el Establecimiento de Salud



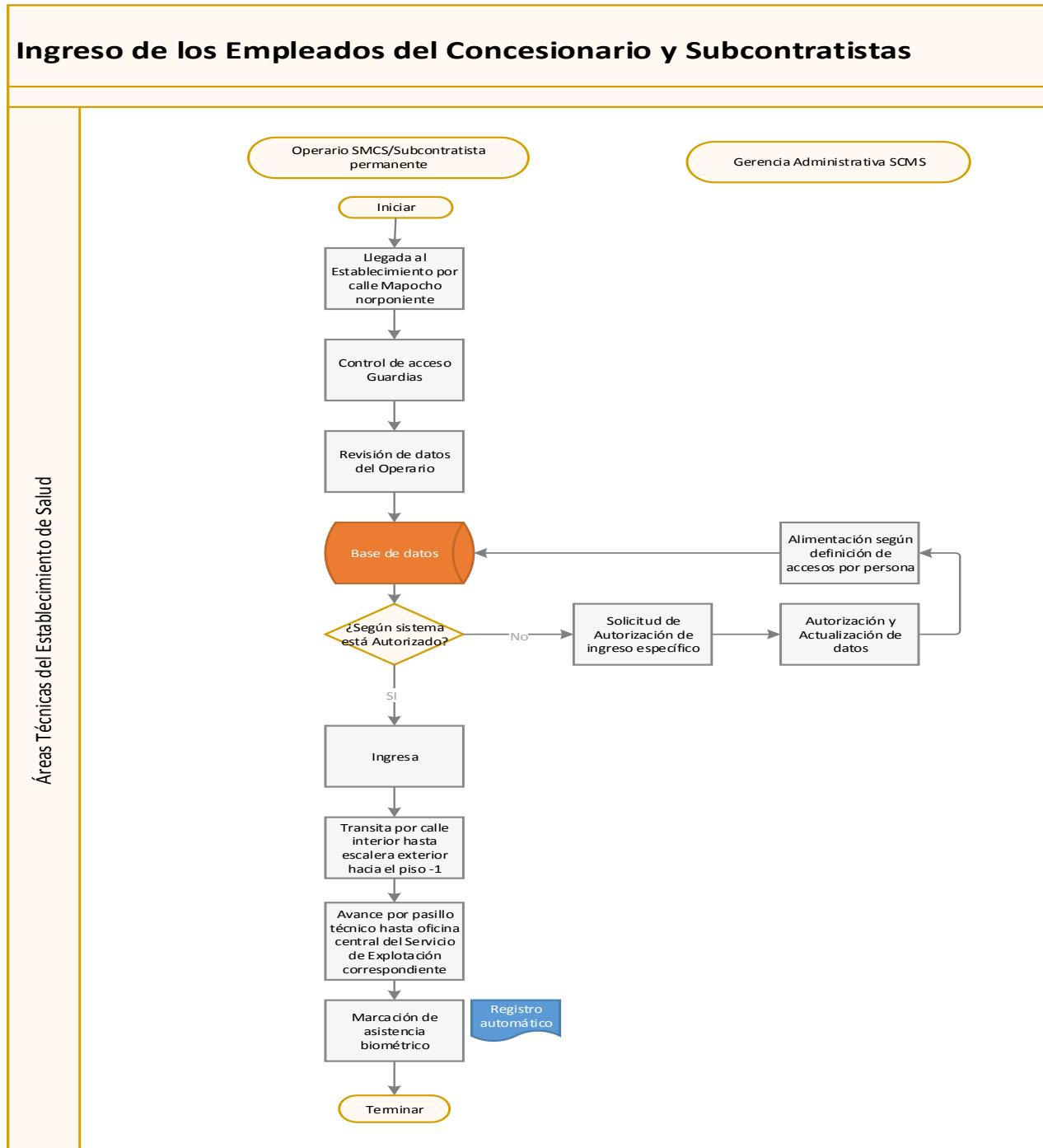
## Controles de Ingreso, Egreso y Desplazamientos en Áreas Restringidas II

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud



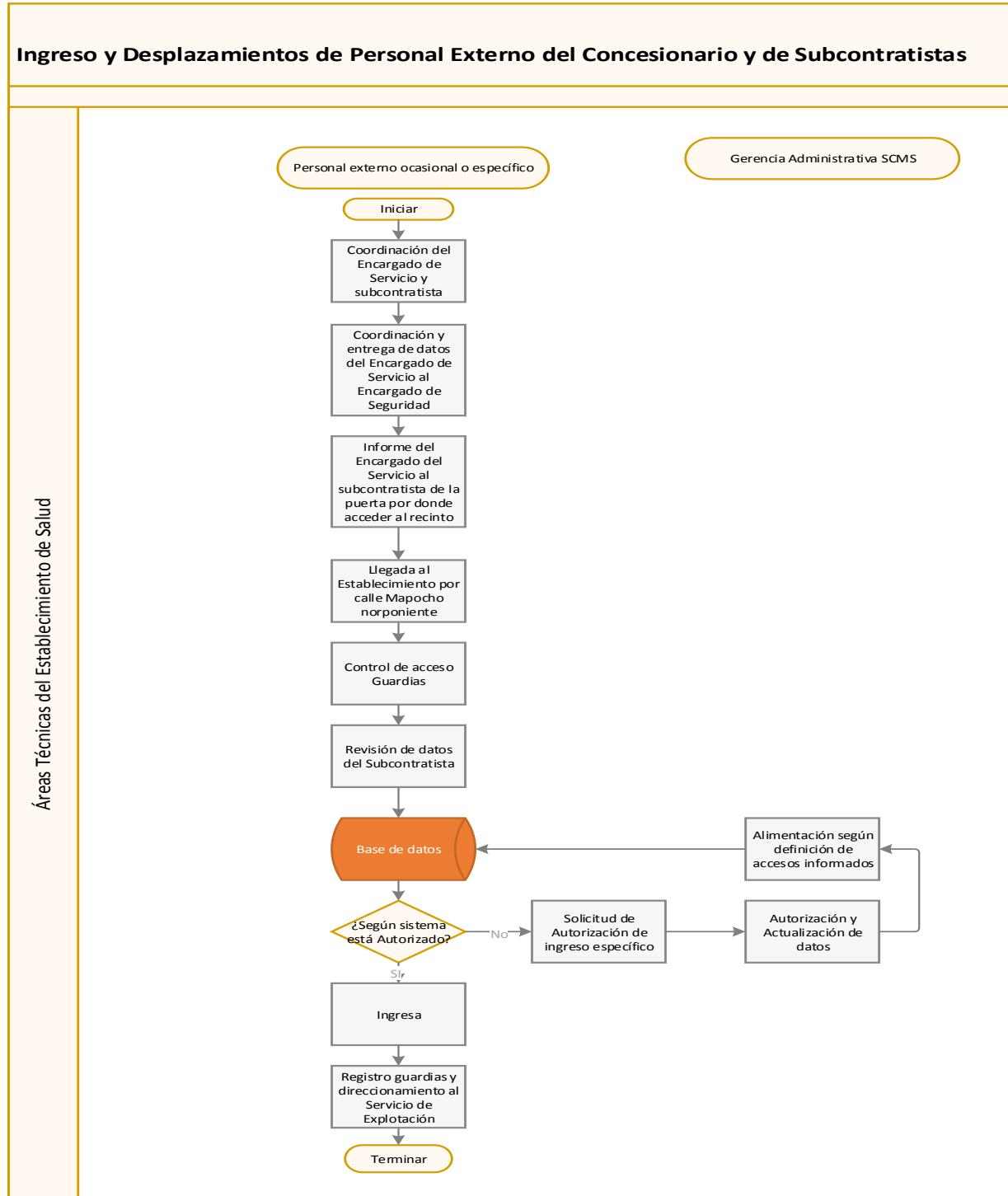
#### 6.5.7.1. Desplazamiento y Control de Trabajadores Contratados por el Concesionario o por Subcontratistas

El Desplazamiento y control de trabajadores contratados por la Sociedad Concesionaria o por Subcontratistas, serán de acuerdo al punto 6.5.2, del presente Reglamento.



#### 6.5.7.2. Ingreso y Desplazamientos de Personal Externo del Concesionario y de Subcontratistas

Corresponde al siguiente flujo de operación:



#### 6.5.7.3. Ingreso y Control de Vehículos de Transporte



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio de Traslado de la Sociedad Concesionaria, dispondrá de vehículos de transporte para todos sus tipos de traslado. Este tipo de transporte deberá cumplir con la correcta identificación y autorización de ingreso y aparcamiento.

La documentación de autorización de ingreso de los móviles deberá encontrarse visible y adherida en el lado izquierdo inferior del parabrisas delantero de cada móvil, a modo de ser claramente visible en el control de acceso de guardias. La documentación de autorización de ingreso de los tripulantes, deberá ser de acuerdo a lo descrito en el punto 6.5.2. Ingreso de los empleados del Concesionario y Subcontratistas, específicamente en donde indica lo siguiente: *"Los Operarios de la SCMS que requieran, por sus labores, ingresar y egresar varias veces al día del recinto, deberán contar siempre con su respectiva identificación, única e inviolable y podrán entrar al Establecimiento por donde sean necesario hacerlo, según su actividad, siempre con el conocimiento del Servicio de Seguridad y Vigilancia."*

La documentación de autorización de los pasajeros trasportados, será administrada por los tripulantes, la que será de conocimiento del Servicio de Seguridad y Vigilancia en a lo menos número de pasajeros y de acuerdo a la información de la solicitud SIC de traslado realizada por el Establecimiento de Salud.

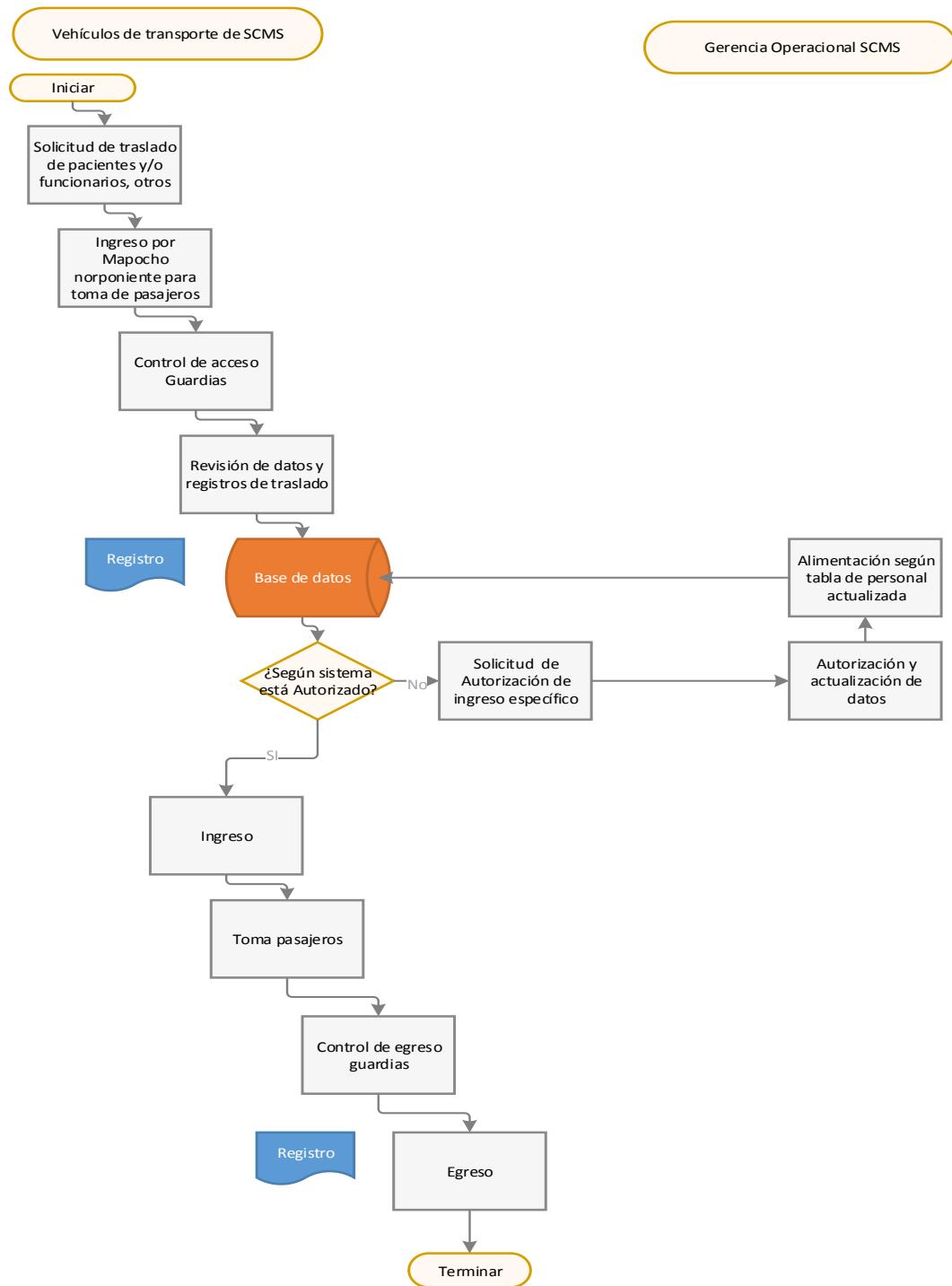
El ingreso para estacionamiento permanente (sin uso) de los móviles, será siempre por entrada de la calle Mapocho oriente (entrada estacionamiento de visitas), hacia el segundo estacionamiento subterráneo del Edificio, en el área demarcada para los mismos, en el ala sur poniente, frente al núcleo C de ascensores técnicos.

El ingreso para tomar y dejar pacientes en el Establecimiento de salud, será por la entrada de la calle Mapocho poniente, dado que el aparcamiento se encuentra situado en el ingreso norponiente del Edificio (aparcamiento de Diálisis).

El flujo de operación de los vehículos del Servicio de Traslado, de la Sociedad Concesionaria es el siguiente:

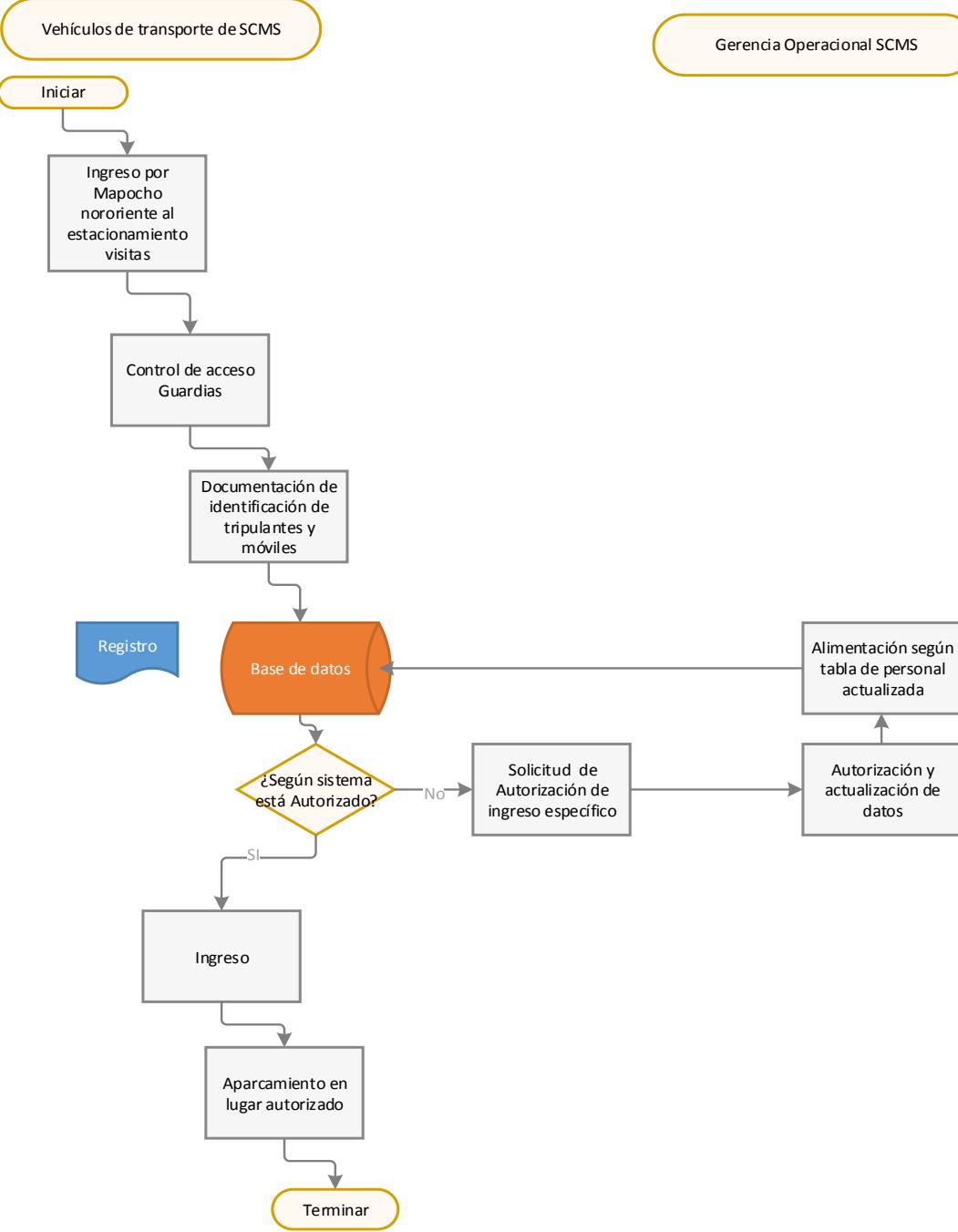
## Ingreso y Control de Vehículos de Transporte I

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud



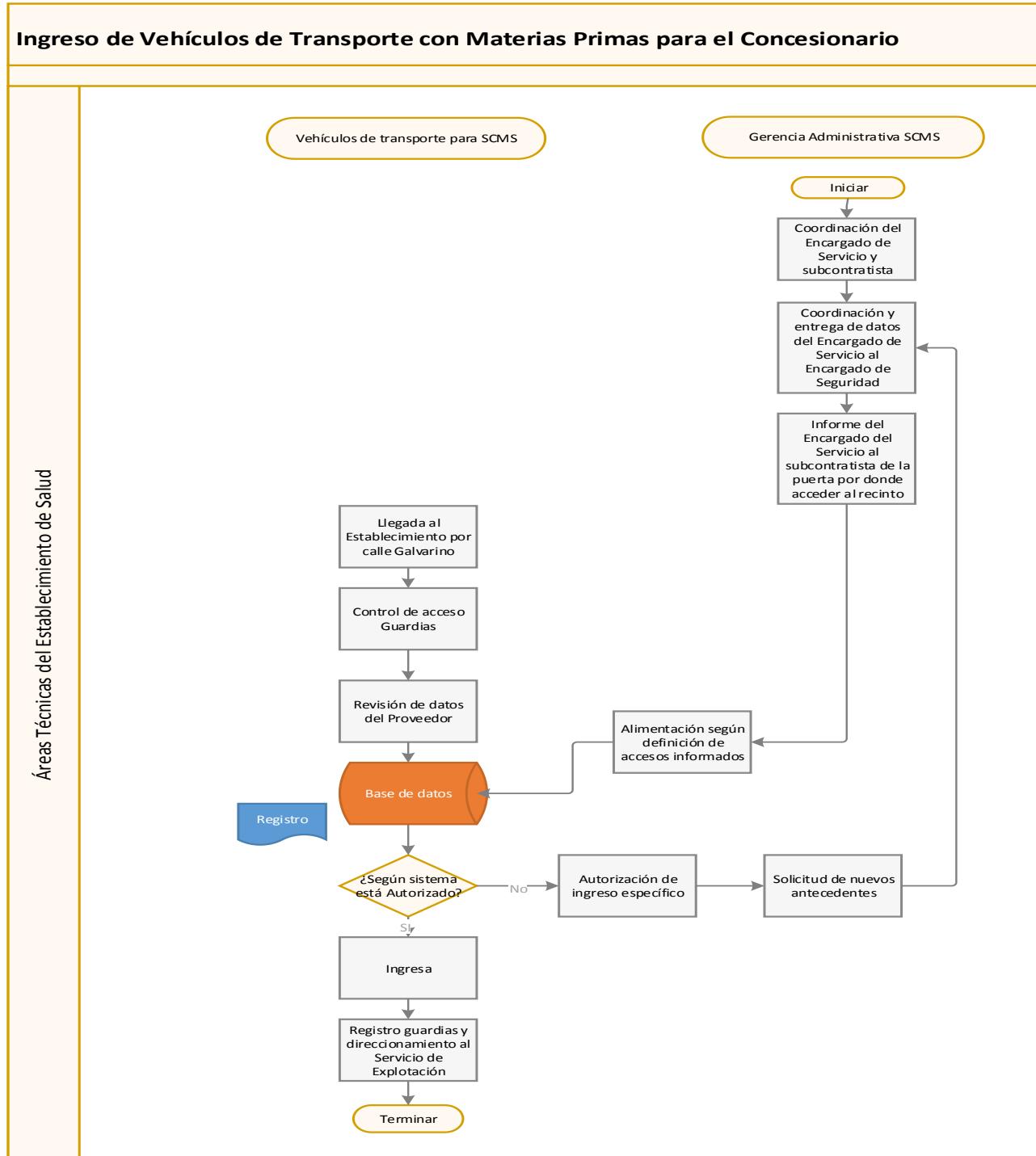
## Ingreso y Control de Vehículos de Transporte II

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud



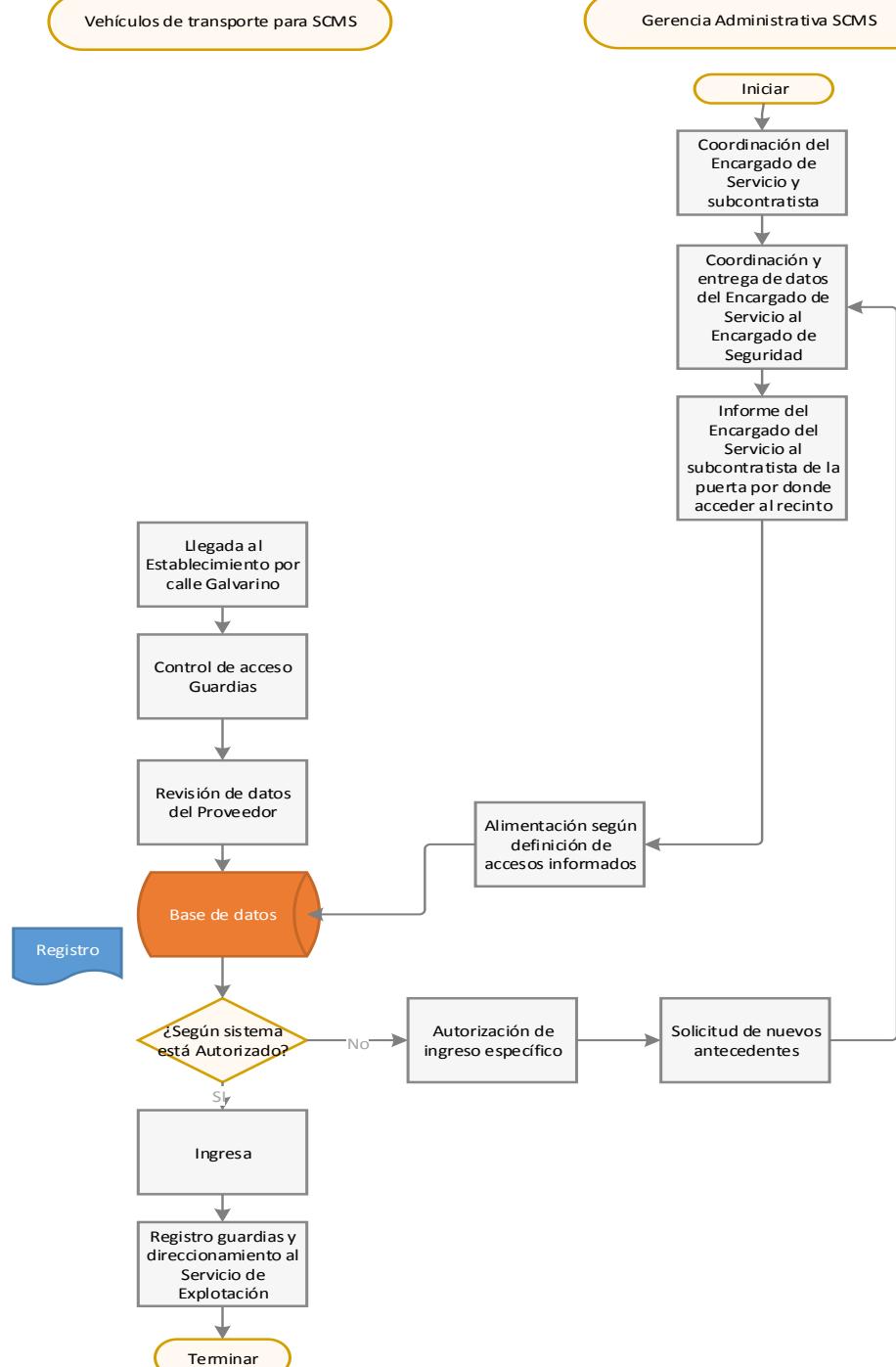
#### 6.5.7.4. Ingreso de carga del Concesionario y Subcontratistas

El ingreso de carga del Concesionario y Subcontratistas, será de acuerdo a lo reseñado en el punto 6.5.3. y 6.5.6. del presente documento.



## Ingreso de Implementos para la Gestión del Concesionario

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud

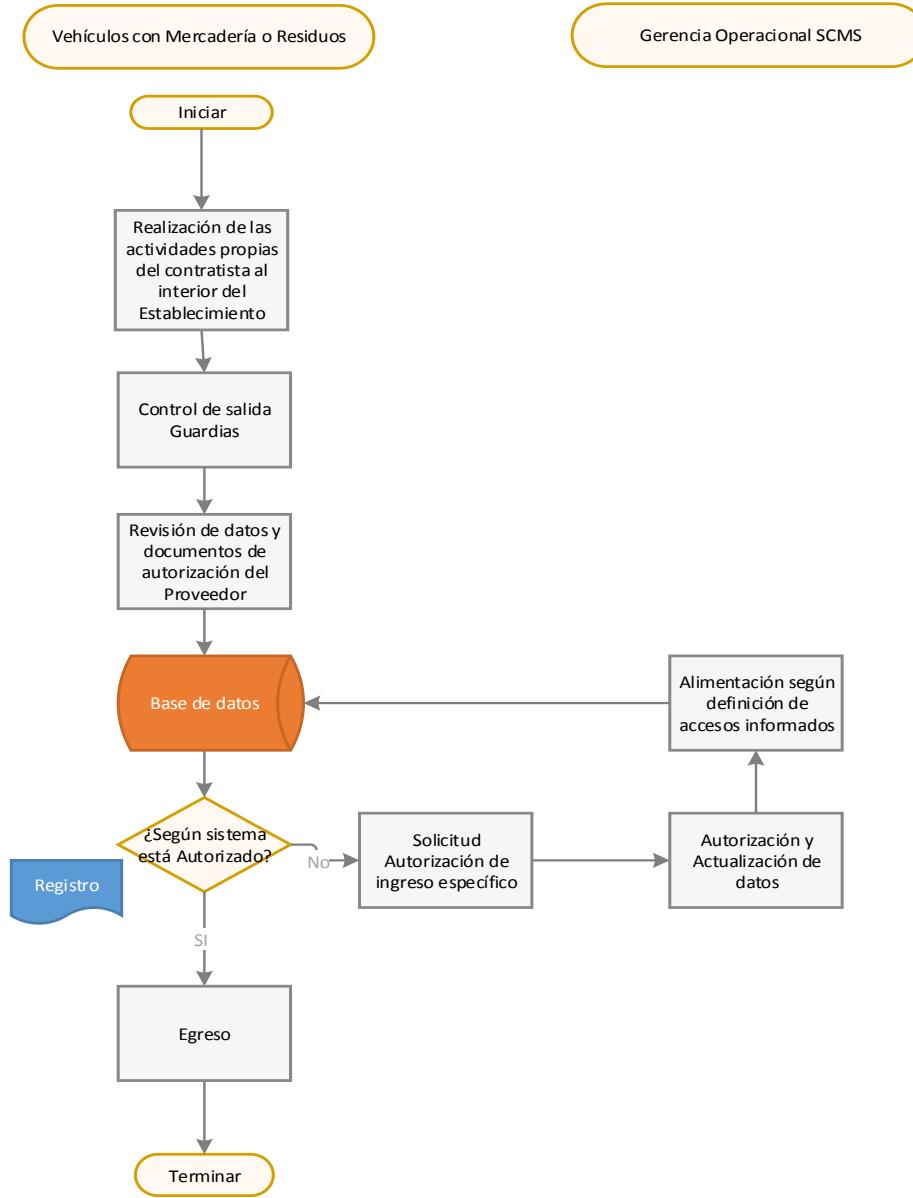


#### 6.5.7.5. Egreso de carga del Concesionario y Subcontratistas

El egreso de carga del Concesionario y Subcontratistas, será de acuerdo a lo reseñado en el punto 6.5.4. y 6.5.5. del presente documento.

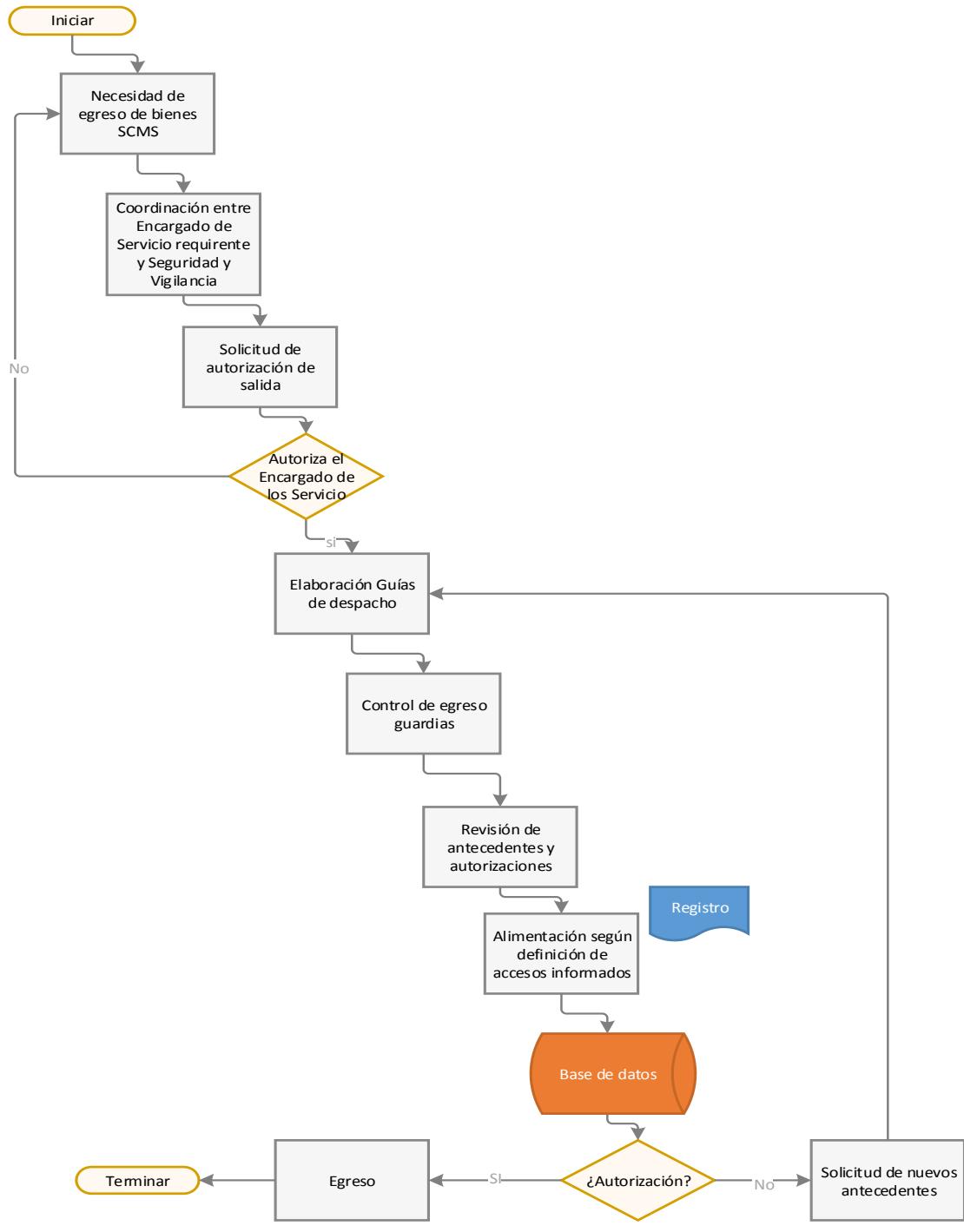
#### Salidas de Vehículos con Mercaderías o Residuos de los Servicios del Concesionario

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud



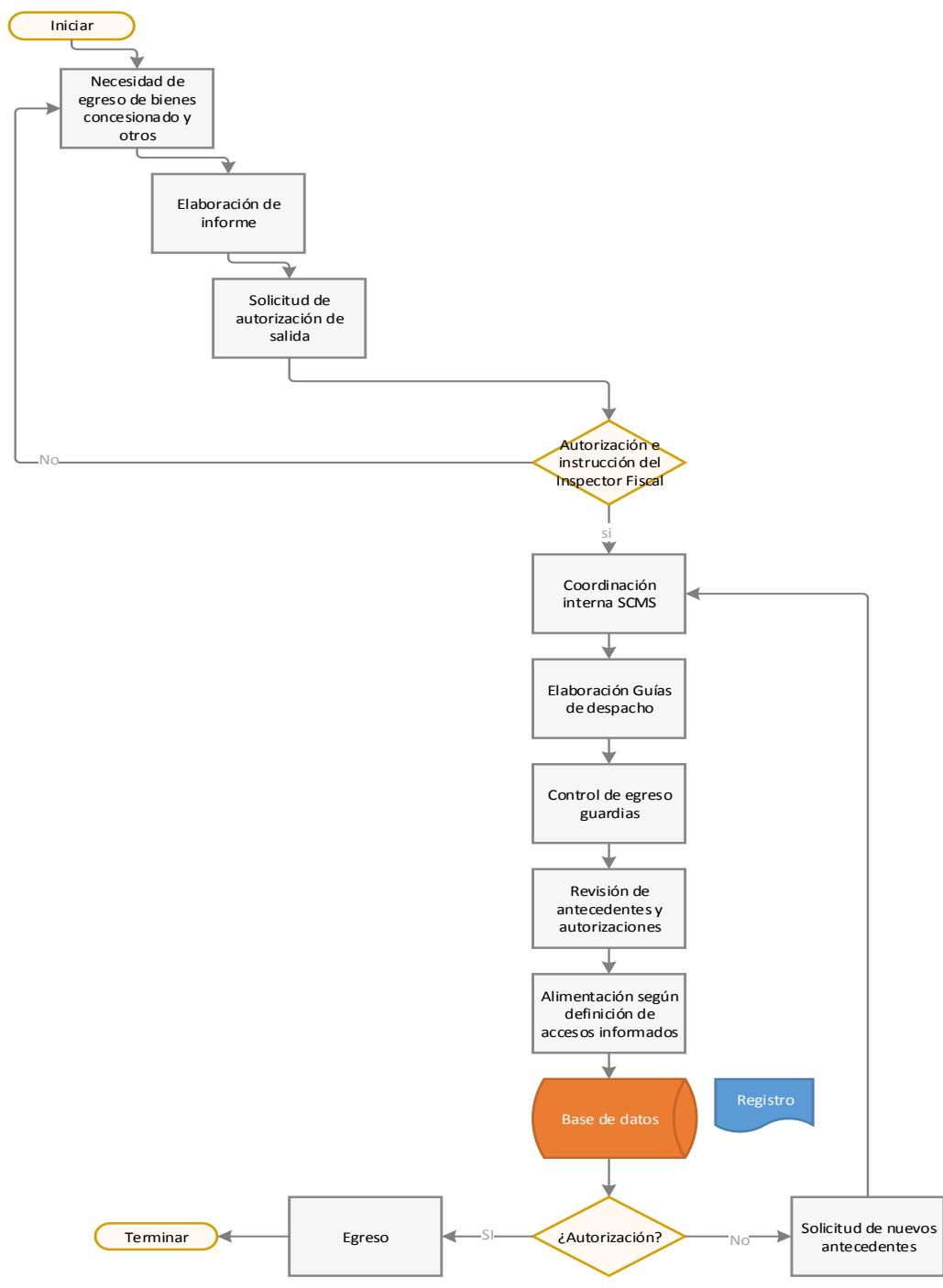
## Salida de Bienes del Concesionario y Otros I

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud



## Salida de Bienes del Concesionario y Otros II

Áreas Técnicas del Establecimiento de Salud





SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 6.6. Reclamos y Sugerencias

Será la Oficina de Información Reclamos y Sugerencias (OIRS) del Establecimiento de Salud, en concordancia con la Ley 19.880, el sistema a través del cual se canalizarán los reclamos y sugerencias, de manera centralizada en el Establecimiento de Salud. La OIRS a través de la Inspección Fiscal, y/o a través del Sistema Informático de comunicación, deberá derivar oportunamente todos los reclamos, sugerencias o felicitaciones destinadas a la Sociedad Concesionaria, y será este el canal de comunicación por donde se remitirá la contestación, en el plazo de entrega de 5 días hábiles, una vez recepcionadas formalmente por la SCMS.

## 6.7. Libro de Explotación

El Inspector Fiscal utilizará como sistema de comunicaciones formal y obligatorio con la Sociedad Concesionaria, durante toda la vigencia de la concesión, el libro electrónico de comunicaciones denominado “Libro de Obras en Formato Digital Maestro en Explotación”. Asimismo, el Inspector Fiscal determinará la forma de archivo y registro de los documentos que se emitan. Sin perjuicio de lo anterior, podrá existir temporalmente un Libro de Obras en formato papel, según lo determine el Inspector Fiscal.

Para estos efectos, una vez iniciado el Contrato de Concesión, el Inspector Fiscal le informará la Sociedad Concesionaria la empresa que prestará el servicio del Libro de Obras en Formato Digital, consistente en un sistema informático o software que opera en internet. La prestación del servicio será de cargo y costo del MOP.

El Libro de obras estará de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento de Concesiones. A este libro tendrán acceso el Inspector Fiscal y la Sociedad Concesionaria, y deberá abrirse junto con la primera solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria.

El Libro de Explotación comenzará indicando la fecha de autorización de la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente y continuará señalando los hechos más importantes durante el curso de la explotación de la obra, en especial, las instrucciones del Inspector Fiscal y las observaciones que pudieran merecer la conservación, las sanciones y multas, la oportunidad y calidad de los servicios prestados y en general el cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Sociedad Concesionaria.

El incumplimiento de las instrucciones impartidas a través del Libro de Explotación de la Obra hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

## 6.8. Centro de Atención al Usuario Interno (Personal del Establecimiento de Salud)

El Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 y el Anexo E de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

las BALI incorpora una instancia de comunicación con los Usuarios internos del Establecimiento de Salud.

De acuerdo a las exigencias establecidas en las Bases de Licitación, este Sistema Informático de Comunicación, se encontrará integrado al sistema de información hospitalaria (HIS). Este último será el alimentador y la vía de comunicación de la información necesaria para diferentes procesos establecidos dentro del Sistema de Informático de Comunicación (SIC).

De esta forma el sistema SIC brindará la atención y/o seguimiento adecuado a las incidencias que se le planteen a la Sociedad Concesionaria.

La información básica que será registrada, entre otras, es la siguiente:

- Identificador de registro.
- Fecha y hora.
- Solicitud de trabajo.
- Solicitante autorizado responsable.
- Tiempos de Respuesta.
- Personal Responsable de Tareas.
- Reclamos (Incidencias o Requerimientos).
- Registro de recepción de servicios (conformidad, no conformidad e incumplimiento).

Otra información como ámbitos de acción, procedimientos, personal asignado para cada servicio, etc.

El sistema tendrá las siguientes características:

- Combinación eficiente de las comunicaciones de datos, permitiendo visualizar la información y alertar situaciones.
- Contará con herramientas de captación y registro de información en línea, de una herramienta de elaboración de la información y un panel de indicadores que permita objetivar y evaluar el desempeño de cada uno de los servicios involucrados.
- Manejará grandes volúmenes de solicitudes entrantes y salientes con propósitos de controlar y registrar toda la información que tenga que ver con el control de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios definidos en las Bases de Licitación, servicio al cliente, soporte técnico u otra actividad especializada de los niveles de servicio.

Este sistema registrará todas las incidencias identificadas por los usuarios SIC, atendiendo a su respuesta en diferentes plazos e instancias detalladas en los Programas Anuales de cada Servicio de explotación.

Las incidencias, pueden ser representadas como una no conformidad o incumplimiento propiamente tal, asociable a un Indicador de Nivel de Servicio o Indicador Centinela A o B,



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

como también a un incumplimiento o no conformidad de requerimiento específico, que solicite la realización de actividades propias de los servicios de explotación Ej.: solicitud de aseo terminal de una habitación, solicitud de hidratación extra para un paciente, etc. Cualquiera sea esta, recibirá un número de referencia correlativo único que permitirá el monitoreo del progreso de la solicitud cursada.

Todo lo anterior permitirá, entre otros, la trazabilidad de las incidencias y dará evidencia concreta para la evaluación de la calidad del servicio.

Para el uso del sistema, existe un número de 500 licencias de usuarios concurrentes, determinados por la Dirección del Establecimiento de Salud, con un determinado perfil de acceso al sistema. De acuerdo a las Bases de licitación, la definición final de los usuarios autorizados en el sistema, es una actividad delegada en la Inspección Fiscal.

De acuerdo a las especificaciones de las BALI en el Anexo E, las comunicaciones de incidencias, serán manejadas exclusivamente a través de este registro electrónico. De esta forma el o los funcionarios autorizados, deberán hacer sus solicitudes y reclamos a través de esta vía. Quedan excluidas todas aquellas solicitudes verbales, vía telefónica, vía mail que no sean cursadas por los dos canales de comunicación autorizados.

Toda la información generada por este sistema será determinante en la fiscalización y supervisión del cumplimiento de la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios, de acuerdo a los estándares y requerimientos contenidos en las Bases de Licitación.

En caso de interrupción del Sistema Informático de comunicación, una vez informado al Inspector Fiscal, se activará el Plan de Contingencia establecido para la falla del Sistema informático, mientras dure la falla y se reestablezca el sistema.

El protocolo de actuación en cada de falla se encuentra detallado en el documento Plan de Contingencia para el Sistema Informático de comunicación, el que se encuentra disponible a los usuarios del sistema.

La Sociedad Concesionaria, entregará semestralmente un respaldo de la Base de Datos al Inspector Fiscal, de manera no codificada, en disco duro externo, DVD y/o memoria USB, según sea el tamaño de la información.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 7. SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS

### 7.1. Consideraciones Generales

#### 7.1.1 De los Servicios

Los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios serán brindados de acuerdo a lo definido en las Bases de Licitación y documentos relacionados. Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria desarrollará dichos servicios bajo estándares de calidad y eficiencia establecidos en las normativas chilenas.

Para la prestación de cada uno de los servicios que a continuación se detalla, la Sociedad Concesionaria organizará el funcionamiento, de manera de abarcar todo el espectro operativo en el Establecimiento de Salud.

Se desarrollará un permanente control de su ejecución, todo ello con el fin de colaborar en el óptimo funcionamiento de la operación en el Establecimiento de Salud, lo que redundará en una mejora de la calidad de los servicios prestados a los pacientes, visitas y usuarios internos. Para lo anterior, se considera:

- ⇒ La criticidad especificada en el Anexo H de las Bases de licitación y anexos complementarios.
- ⇒ Aplicar medidas relativas al manejo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- ⇒ Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales.
- ⇒ Gestionar los activos.
- ⇒ Control de los contratos de cada servicio de explotación.

#### 7.1.2 Definiciones transversales para los servicios

##### 7.1.2.1 Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Es una situación que se manifiesta de manera inesperada y que tiene la característica de ser incontrolable en su generación e intensidad, por lo tanto, escapa en su control a la gestión de la Sociedad Concesionaria, teniendo la condición de generar múltiples y simultáneas situaciones de contingencia que afectan el normal funcionamiento y operación de los distintos servicios concesionados, cuya continuidad y normal operación debe ser gestionada por la Sociedad Concesionaria.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Una vez producido el evento crítico, la SCMS organizará todas sus herramientas programadas o no programadas, que puedan dar respuesta a la mejor resolución de las contingencias que derivan del evento crítico, manteniendo siempre los estándares de funcionamiento y niveles de servicio.

Los eventos críticos y las contingencias que derivan de estos, deberán ser canalizadas en su información, a través de los conductos formales desde la Inspección Fiscal a la Sociedad Concesionaria y viceversa.

#### 7.1.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Defínase como situaciones que sean capaces de producir destrucción de la infraestructura del Establecimiento de Salud, en forma parcial o total y que son de origen natural, las cuales ponen en riesgo a los ocupantes del recinto, como:

- ⇒ Terremotos, o sismos de mayor magnitud.
- ⇒ Eventos de origen hidrometeorológico.

Frente a estas situaciones la SCMS operara bajo las instrucciones del Comité de Emergencias del Establecimiento, y velara por mantener o recuperar en el menor tiempo posible la continuidad de los servicios posterior a producido el evento.

#### 7.1.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Defínase como situaciones que sean capaces de producir destrucción de la infraestructura del Establecimiento de Salud, en forma parcial o total y que tienen como causa basal un incendio o amago de incendio, las cuales ponen en riesgo a los ocupantes del recinto.

Frente a estas situaciones la SCMS operara bajo las instrucciones del Comité de Emergencias del Establecimiento, y velara por mantener o recuperar en el menor tiempo posible la continuidad de los servicios posterior a producido el evento.

#### 7.1.2.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

El Plan de Contingencias es el conjunto de acciones que pondrá en práctica la SCMS frente a la ocurrencia de eventos que alteren el normal funcionamiento del servicio, los cuales pueden ser de origen propio o externos.

## Responsabilidades y Comunicaciones

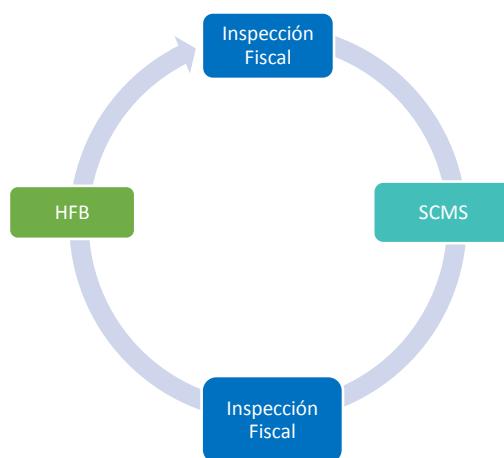
El Encargado del Servicio, independiente de los sistemas de alertas automatizados con que este cuente, es el primer responsable de informarse respecto de su propio personal en cuanto a situaciones de contingencia que ocurran mientras se desarrollan las actividades cotidianas del Servicio. Así mismo será el responsable y encargado de informar de manera directa a la administración central de la SCMS a través del Encargado de los Servicios, de las situaciones irregulares y estará atento a la retroalimentación que reciba una vez calificada el tipo de contingencia y determinado el accionar.

Cuando la contingencia sea transversal a más de un servicio de explotación, el Encargado de los Servicios de la SCMS, será el coordinador interno de las medidas de contención, manteniendo la comunicación entre los Encargados de Servicio especiales y obligatorios junto a su personal; en directa alineación de las indicaciones generales que entregue el Gerente General de SCMS y el Gerente de Explotación.

El Gerente General, o el Gerente de explotación en su defecto, será el responsable de la comunicación con la Inspección Fiscal, e indicará a sus dependientes la ejecución de acciones y procedimientos de mitigación y reactivación de los servicios afectados por contingencias, sean estas de carácter específico o global, de igual manera comunicará e instruirá a sus dependientes respecto a las determinaciones que en este sentido manifieste la Inspección Fiscal y la Dirección del Establecimiento en situación de contingencia.

La información se manejará de acuerdo al siguiente esquema:

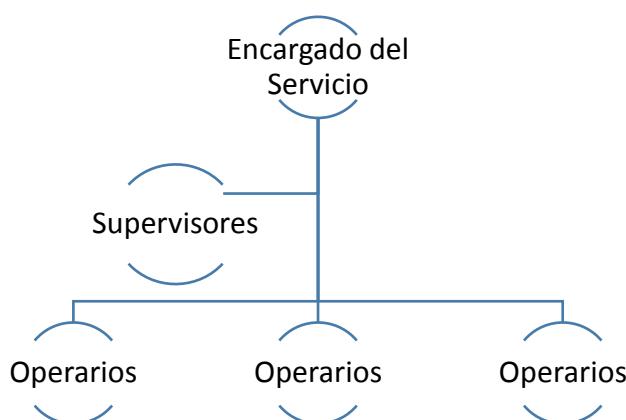
### 1. comunicación contractual



## 2. Comunicación Interna SCMS



## 3. Comunicación directa



*Existirán situaciones de contingencia cuyo primer impacto puede ser identificado directamente por personal del Establecimiento de Salud, y, por tanto, la comunicación inicial se realice a través de una solicitud SIC. La Sociedad Concesionaria buscará rápidamente en esos casos coordinar sus esfuerzos de manera de tener una comunicación ordenada y acorde a los canales establecidos al momento de presentarse la contingencia.*

### 7.1.2.4.1 Definiciones

**Contingencias:** Son eventos que pueden presentarse de manera súbita o pueden escalar en su complejidad, y tiene la capacidad alterar el normal funcionamiento del servicio, que impactan directa o indirectamente el funcionamiento del Establecimiento de Salud; estas pueden ser de origen propio o externo y activan una serie de acciones de la SCMS para su control, mitigación y resolución.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Existirán medidas de control para las contingencias, las cuales pueden englobarse en dos escenarios:

- Medidas de control Planificadas (MCP): atienden a la contingencia en que se sabe con antelación las acciones a seguir, de modo que cuando la situación ocurre se dispone de personal, manuales y recursos para corregirla, estas se encuentran descritas en el Programa Anual de Servicios y deben ser ejecutadas de forma inmediata al momento de la ocurrencia del evento e informadas al Inspector Fiscal y Dirección del Hospital, a través de los conductos establecidos.
- Medidas de control No planificadas (MCNP): son las acciones adicionales a las MCP, se implementan cuando las anteriores son superadas por la magnitud o el impacto que las contingencias puedan provocar en los servicios concesionados. Estas medidas serán aplicadas luego de la aprobación y autorización del Inspector Fiscal.

#### 7.1.2.4.2 Medidas para Asegurar la Continuidad del Servicio

Las contingencias y sus medidas de mitigación, que se define para cada uno de los servicios, se encuentran detalladas en el punto 7. Plan de contingencias del Programa Anual de Prestación del Servicio respectivo.

#### 7.1.2.4.3. Imposibilidad de Asistencia del Personal de la Concesionaria

La imposibilidad de asistencia del personal, se puede dar posterior a una emergencia o contingencias propias del servicio, en ambos casos se deberán aplicar como primera instancia las siguientes medidas:

- a) En aquellos casos en que se pueda contar con personal polifuncional capacitado, este será el encargado de apoyar el primer periodo de inasistencia.
- b) Se contará personal de llamado.
- c) Se solicitará a los operarios en turno, continuar excepcionalmente la jornada a través de reconocimientos, de modo de cubrir jornadas totales o parciales en el Establecimiento hasta la reposición del cargo en ausencia.
- d) Convenir apoyo e intervención de servicios externos o de otros contratos del proveedor, previamente autorizados por el Inspector Fiscal.

## 7.2. Servicio de Aseo y Limpieza General

### 7.2.1. Aspectos Generales del Servicio



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio deberá desarrollar un Programa Anual de Prestación del Servicio, que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas locales vigentes, más lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

El Servicio comprende el aseo, limpieza y desinfección de los recintos del área de la concesión, provisión de ciertos insumos, tales como jabón de tocador, jabón antiséptico y jabón de uso clínico, alcohol gel, papel higiénico, toallas de papel y papel camilla, más el retiro y traslado de todos los residuos asimilables a domiciliarios desde el punto de generación al almacenamiento temporal, en coordinación con el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Para el logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento condiciones higiénicas adecuadas a la criticidad establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.

#### 7.2.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del servicio es proporcionar un nivel de limpieza y desinfección del Establecimiento de Salud que cumpla con la normativa, respetando las directrices del mismo y los requerimientos señalados en el anexo Complementario de las Bases de Licitación, con un estándar de servicio que entregue garantías de inocuidad a los procesos clínicos, mediante la prevención y control de la transmisión de microorganismos a través del ambiente hospitalario y de este modo proporcionar a los pacientes, funcionarios, y público en general, una permanencia en un lugar confortable, limpio, con asepsia en las áreas que se requiera, contribuyendo a preservar la sanidad del medioambiente y a proyectar una imagen positiva del Establecimiento de Salud.

#### 7.2.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio deberá realizar actividades específicas de Aseo tipo I, Aseo tipo II, Aseo tipo III en el Establecimiento de Salud, según frecuencias y tiempos de atención establecidos, y recintos descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

El Servicio comprenderá protocolos y actividades tendientes a cumplir todos los procesos dedicados al mismo, tales como: limpieza, limpieza terminal, desinfección, desinfección terminal.

El Servicio incluye la provisión de los siguientes tipos de insumos: jabón de tocador y jabón antiséptico, alcohol gel, papel higiénico, toallas de papel y papel camilla.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio será brindado de manera coordinada con el resto de los servicios de explotación especialmente el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, ya que el Servicio de Aseo y limpieza también se encargará de gestión del retiro de Residuos asimilables a domiciliarios desde todos los puntos de generación en el Establecimiento.

El Servicio de Gestión Integral de Residuos es quien retira todos los Residuos Especiales y Peligrosos desde el punto de generación en el Establecimiento, sin embargo y de acuerdo a la operación y coordinación establecida con HFB.

Existirán algunas unidades clínicas con personal del Servicio de Aseo y limpieza, calificadas, autorizadas y capacitadas para retirar residuos especiales y peligrosos de la unidad a la que atienden. Las unidades en que este personal retirará desde el punto de generación, residuos especiales y peligrosos, pero en forma segregada. El detalle de esta información se encuentra descrita en el Programa Anual de Prestación del Servicio y también en el punto 7.2.3.5.1. Programación y ejecución de los trabajos diarios, de este documento.

El Servicio de Aseo y Limpieza atenderá a actividades de orden programado o no programado, estos últimos, solicitados a través del Sistema Informático de Comunicación por usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio de Aseo y Limpieza a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.2.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna, monitorizadas por la Sociedad Concesionaria.

Para dar fiel cumplimiento al contrato, el Servicio deberá entre otros acreditar que todos los insumos que utilice cuenten con las autorizaciones legales, contar con personal calificado, capacitado y con sus vacunas correspondiente, según lo establecido en Programa de Prestación de Servicios, las que serán informadas al Inspector Fiscal a través de los conductos regulares.

Se deberá prestar especial atención en evitar conflictos en la provisión de servicios, la seguridad de los pacientes y funcionarios, y el público en general que hace uso del Establecimiento de Salud, enmarcado en las exigencias establecida en las Bases de Licitación y el presente documento.

El Servicio registrará el cumplimiento de las actividades exigidas, en el Sistema Informático de Comunicación, los que podrán ser validados por el usuario SIC autorizado, del Establecimiento



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de Salud.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento.

#### 7.2.1.3. Resumen Operativo

El Servicio de Aseo y Limpieza será brindado durante todos los días del año y de manera continua, conforme a las especificaciones de las Bases de Licitación.

El Servicio dispondrá de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos, la que se encuentra descrita en el punto 7.2.1.4. Estructura Organizacional para la prestación del Servicio, del presente documento.

El Servicio deberá realizar actividades considerando dos modalidades de entrega:

- ⇒ Programada durante cada año de explotación, en los diferentes recintos del Establecimiento de Salud, según una planificación, procedimientos y técnicas preestablecidas en el punto Planificación, del Programa Anual de Prestación.
- ⇒ No programada la que surge espontáneamente de acuerdo a un requerimiento de los usuarios autorizados del Establecimiento y se realiza según procedimiento, técnica preestablecida y programación, establecidos en el punto Planificación del Programa Anual de Prestación del Servicio.

La primera modalidad deberá ser especificada cada año en el Programa Anual de Prestación de Servicio, de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación de la Concesión.

La segunda modalidad de atención no programada, se plasmará a través de una solicitud en el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

Los requerimientos de aseo no programados podrán abarcar todo el ámbito de acción relacionado con la aplicación de aseos tipo I, II o III según se requiera, la solicitud de retiro de residuos asimilables a domiciliarios de recintos que lo requieran, y/o la solicitud de reposición de insumos específicos en cualquiera de los puntos de consumo.

La Sociedad Concesionaria ha contemplado un programa de capacitación que incluye y refuerza el proceso de solicitud de requerimientos, el seguimiento y cierre de los mismos para los funcionarios del Establecimiento. Dicho programa se encuentra descrito en el Programa de Capacitación aprobado por la Inspección Fiscal.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Niveles Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

#### 7.2.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, en particular lo establecido en las páginas 103 a 105 del anexo complementario, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Encargado del Servicio: Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Ingeniero Civil o Profesional a fin. 5 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.  
El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media.

Todo el personal deberá acreditar, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de aseo industrial, salvo aquel que se destine a las zonificaciones Muy Crítica y Crítica establecidas en el Anexo H de las Bases de Licitación, el que deberá acreditar experiencia de, al menos, 12 meses en aseo de establecimientos de salud.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, previa a su incorporación, que acredite su aptitud para el cargo, y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria.

Asimismo, deberá estar vacunado contra la hepatitis B, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con un nivel de rotación semestral del personal asignado a las zonificaciones muy críticas y críticas del Anexo H, que no supere el 30%, entendido como el cociente entre el personal nuevo asignado cada semestre a dichas áreas, sobre el total del personal asignado a las mismas.

La Sociedad Concesionaria deberá entregar para aprobación del Inspector Fiscal, un programa de distribución del personal que presta el servicio, dividido por zonas y horarios de trabajo, dicho programa se encuentra en el punto Recursos Humanos del Programa Anual de

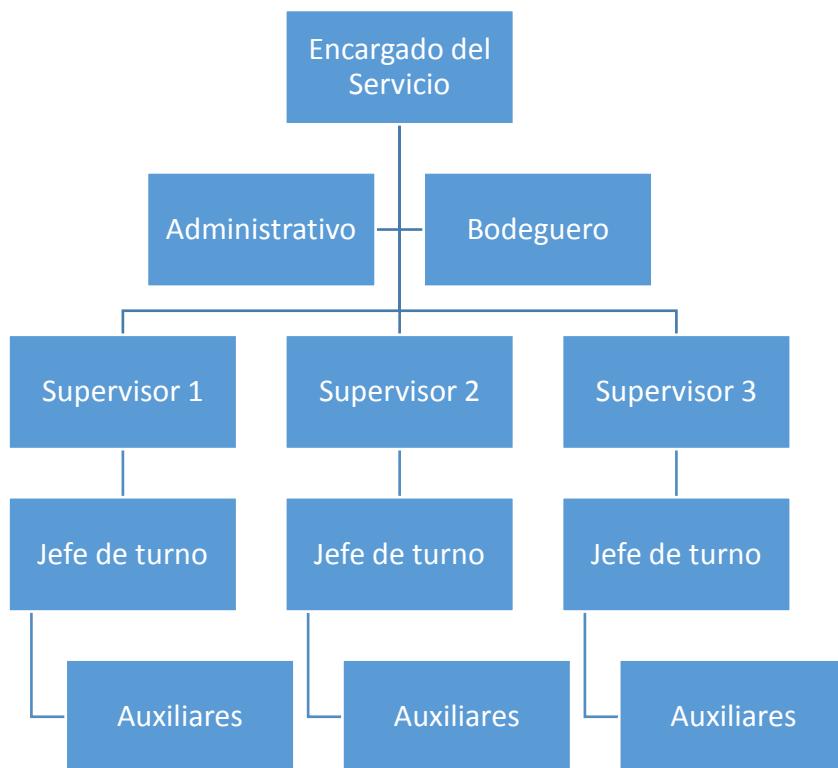
## Prestación del Servicio.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ control y prevención de Infecciones asociadas a la atención de salud.
- ⇒ bioseguridad y técnicas de aseo.
- ⇒ vectores (tipos y manejo).
- ⇒ barreras efectivas.
- ⇒ evaluación y manejo de insumos y residuos hospitalarios.

### 7.2.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha diseñado el siguiente organigrama:



La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontratada que considera la estructura exigida en las Bases de Licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del contrato y será quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello tendrá Supervisores y Jefes de turno, que serán quienes coordinarán en forma tangible todas las actividades

programadas, y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

La estructura de personal operativo (Auxiliares: Auxiliares de Aseo tipo I, II y III, Vidrieros, Maquinistas y Auxiliares de hechura de camas residencias, Auxiliar de estacionamientos, Auxiliar de reposición de Insumos y materiales), se distribuye en las diferentes jornadas (mañana, tarde y noche), la que se ajusta a las exigencias del Código del Trabajo en el cumplimiento de jornadas de trabajo, las normativas complementarias vigentes así como al mejor aprovechamiento de tiempos asociados a la labor asistencial del recinto.

#### 7.2.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación (página 105 del Anexo Complementario), el programa de horarios de trabajo y sistema de turnos, la distribución del total del personal, para prestar los Aseos tipo I, II y III requeridos conforme a cada recinto y zonificación según lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

El Servicio contará con la dotación citada en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio, según el año de explotación correspondiente. Dicho lo anterior y a las exigencias de las Bases de Licitación, se considera esta distribución mínima de auxiliares de limpieza permanente:

Áreas	Personal permanente 24	Personal permanente 12 horas diurno	Personal permanente Jornada diurna
Pabellones y Recuperación	-	x	-
Pabellones Urgencia	x	-	-
Sala de Parto o Pabellón de Parto	x	-	-
Pabellón Cirugía Mayor Ambulatoria	-	-	x
Pabellón Cirugía Menor	-	-	x
Unidad de Paciente Crítico Adulto-Pediátrico-Neonatología	x	-	-
Áreas de Tratamiento Especial (Oncología, Hemodinamia, Hemodiálisis u otras)	-	x	-
Urgencia	x	-	-
Baños públicos atención abierta	-	-	x
Baños públicos atención cerrada	-	x	-

#### 7.2.1.4.3. De la Jornada Laboral



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas complementarias vigentes.

Se señala expresamente que la jornada laboral, distribución y coordinación de personal del servicio será reflejada en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Aseo y Limpieza.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio. La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias exigidas para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.2.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1 Actividades no contempladas en los planes y/o en los programas y/o a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de Aseo y Limpieza general de acuerdo a la Ley de Concesiones de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018.

Las modificaciones de servicios, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.2.1.6. Políticas del Servicio

Las políticas en que se basa este servicio apuntan a:

- 
- ⇒ Garantizar la gestión integral del servicio de aseo, contribuyendo a la preservación y

sostenibilidad del ambiente, con calidad, eficiencia y eficacia, orientada al mejoramiento continuo.

- ⇒ Garantizar el cumplimiento de la Legislación Chilena para el funcionamiento en el Establecimiento.
- ⇒ Garantizar la entrega de un buen servicio a través de la mejora continua de los procesos.
- ⇒ Impulsar una cultura basada en el respeto, confianza, liderazgo y seguridad en nuestras operaciones y nuestros trabajadores.
- ⇒ Realizar trabajo seguro, promoviendo el buen uso de los elementos de protección personal, insumos y productos.
- ⇒ Contribuir a preservar el medioambiente.

#### 7.2.2. Definiciones Operativas

- **Arrastre Húmedo:** remoción húmeda de polvo y residuos sueltos en la superficie a limpiar. Se realiza utilizando un paño o papel desechable, humedecido en una solución de agua más detergente o producto indicado por fabricante según naturaleza de la superficie, o tipo de suciedad del objeto a limpiar; se realiza en flujo unidireccional en forma de zig zag evitando retroceso o repaso de dos veces por el mismo lugar, a menos que se realice recambio de material a utilizar.
- **Aseo:** Actividades desarrolladas para crear condiciones ambientales y de higiene adecuadas para el desarrollo de la actividad asistencial y no asistencial.
- **Aseo Tipo I:** Se compone de Limpieza Regular y Desinfección Regular, que se desarrolla en el recinto en operación, y tiene por finalidad mantener un grado de limpieza y desinfección adecuado a la correspondiente funcionalidad del mismo.
- **Aseo Tipo II:** Se compone de Limpieza Terminal y Desinfección Terminal, que se desarrolla en el recinto total o parcialmente fuera de operación, y tiene por finalidad asegurar un grado de limpieza y desinfección adecuado a la correspondiente funcionalidad del mismo.
- **Aseo Tipo III:** Se compone de Limpieza Regular o Limpieza Terminal. Comprende también la limpieza y lavado de alfombras, tapices y textiles; el lavado, encerado y/o abrillantado de pisos; el decapado de los mismos; y la limpieza de cielos en resto de áreas.
- **Aseo Programado:** Es aquel que se realiza, en los diferentes recintos del Establecimiento de Salud, según una planificación y técnica preestablecidas.

- **Aseo No Programado o a Requerimiento:** Es aquel que se realiza en respuesta a un requerimiento, según técnica preestablecida y tiempos de respuesta establecidos.
- **Atención directa:** refiérase a la atención dada por profesionales o técnicos que estén en contacto directo con el paciente.
- **Atención indirecta:** refiérase a la atención realizada por el personal que está en contacto con el ambiente del paciente. (Auxiliar de aseo, personal de alimentación, personal de unidades de apoyo entre otros).
- **Barreras protectoras o elementos de protección personal (EPP):** se consideran elementos de protección: guantes estériles, de procedimientos o domésticos, gafas o antiparras, mascarilla quirúrgica y N95, delantal o pechera impermeable.
- **Desinfección:** Acción mediante la cual se extermina, destruye o inactiva, microorganismos patógenos y no patógenos, de cualquier superficie o de un objeto, por aplicación de la desinfección por Arrastre húmedo. La Desinfección siempre será precedida por la Limpieza.
- **Desinfectante:** Sustancia química capaz de eliminar, destruir o inactivar el crecimiento y desarrollo de diversos microorganismos como bacterias, hongos, virus y protozoos y otros, que debido a su alta toxicidad celular se aplican solamente sobre material inerte.
- **Desinfección Regular:** Procedimiento de desinfección que se realiza en todas las Superficies Tipo A, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud.
- **Desinfección Terminal:** Procedimiento de desinfección, que se realiza en todas las Superficies Tipo A y Tipo B, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud.
- **Equipamiento médico y mobiliario clínico:** corresponde al equipamiento descrito en el Anexo I letra b) de las bases de licitación. Habrá equipamiento médico y mobiliario clínico que el Servicio de Aseo podrá limpiar y desinfectar.
- **Enjuagado:** Remoción por arrastre, de detergente, solución o producto indicado por fabricante y se realiza mediante el aclarado con agua limpia.
- **Insumos:** referentes a productos de uso y consumo generalmente durante una actividad específica. Requieren de reposición y normalmente utilizan por completo, luego de su uso. EJ: detergentes, desinfectantes, paños desechables, papel higiénico, papel toalla, alcohol gel, jabón líquido, etc.

- **Jabón:** limpiador con base detergente en cualquier presentación, que emulsiona las grasas inmersas en la suciedad de las manos.
- **Jabón antiséptico:** es una combinación entre un detergente y un antiséptico. El detergente presente en este tipo de producto optimiza la eficacia del antiséptico que es el principio activo. Considerado por la FDA (Food & Drugs Administration, el ente regulador de alimentos y drogas que salen al mercado en los Estados Unidos) como una droga.
- **Jabonado:** Remoción por emulsión de las grasas, con arrastre de polvo y residuos de una superficie mediante la fricción con detergente; el jabonado se realiza después de la Limpieza por Arrastre Húmedo.
- **Limpieza:** Acción mediante la cual se elimina, según técnica correspondiente, la suciedad (manchas visibles, residuos orgánicos o partículas macroscópicas no inherentes al material que se va a limpiar), de cualquier superficie o de un objeto, sin causarle daño.
- **Limpieza Regular:** Procedimiento de limpieza que se realiza en todas las Superficies Tipo A, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud, comprende Limpieza por Arrastre Húmedo, Enjuague y Secado.
- **Limpieza Terminal:** Procedimiento de limpieza más completo y profundo que la Limpieza Regular, utilizando para ello insumos especializados, que se realiza en todas las Superficies Tipo A y Tipo B, tanto de los recintos asistenciales como no asistenciales del Establecimiento de Salud, comprende Limpieza por Arrastre Húmedo, Jabonado, Enjuague y Secado.
- **Materiales:** referente a productos con vida útil determinada que pueden ser reutilizados por actividad y que permiten realizar las actividades de aseo. Refiere a paños, escobillas, mopas, etc.
- **Mobiliario No Clínico:** corresponde al mobiliario descrito en el Anexo I letra a) de las Bases de Licitación. Habrá mobiliario no clínico que el Servicio de Aseo podrá limpiar y desinfectar.
- **Precauciones Estándar:** aplicación de medidas normadas que aminoran el riesgo de transmisión de enfermedades de un paciente a otro paciente, a través del personal que esté en contacto con el paciente infectado. Puede incluir: Lavado de manos (según protocolo), mascarilla, delantal de protección, guantes de látex, cofia y protector de calzado.
- **Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión.** Según la normativa local

vigente o su equivalente e indicaciones IAAS: separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, en recintos y bajo condiciones tales que eviten o limiten la transmisión del agente infeccioso.

- **Precaución de vía aérea:** Aplica ante microorganismos transmitidos por vía aérea (partículas <5 micrones de diámetro), según la normativa local vigente o su equivalente e indicaciones de IAAS.
- **Precauciones de gotitas:** Aplica ante microorganismos transmitidos por vía aérea (partículas >5 micrones de diámetro), según la normativa local vigente o su equivalente e indicaciones de IAAS.
- **Precauciones de contacto:** Aplica ante la sospecha o confirmación de microorganismos que se transmitan por contacto directo o indirecto bajo la norma del IAAS.
- **Ambiente protegido:** Tiene por objetivo proteger a pacientes de alto riesgo del contacto con microorganismos transmisibles. Estas medidas son una modificación de las precauciones que no considera el manejo especial de material después de su uso, por no estar contaminado con gérmenes patógenos. Se aplica en pacientes inmunosuprimidos o con < de 500 neutrófilos x mm<sup>3</sup>, trasplantados y oncológicos.
- **Secado:** Remoción de humedad visible de cualquier solución o líquido sobre una superficie. Se realiza mediante uso de un paño o papel desechable limpio y seco, o bien por el proceso de evaporación y/o la aplicación de productos reductores de la tensión superficial del agua.
- **Superficies Tipo A:** Comprende suelos; artefactos sanitarios, incluye espejos y accesorios ubicados en los baños (dispensadores, secadores, barras, toalleros, etc.); manillas de puertas y ventanas; Unidad Paciente, que se compone de cama, velador, mesa de alimentación, bombas de infusión, monitores, panel de gases clínicos y aspiración, soporte de suero, otro mobiliario o equipos que puedan ser utilizados durante la asistencia al paciente (excepto aquellos equipos que estén conectados al paciente en el momento de la prestación del servicio); superficies externas del mobiliario clínico, no clínico y adosado a la infraestructura, y del equipamiento no médico, tales como, mesas, sillas, sillones, divanes, escritorios, estantes, repisas, closet, camas residencias y cunas sala cuna, equipos computacionales (PC, notebook, teclado, monitor, etc.) y telecomunicacionales (teléfonos, radios, etc.); hornos microondas, refrigeradores, máquinas expendedoras, etc.; y contenedores de residuos sólidos asimilables a domiciliarios.
- **Superficies Tipo B:** Comprende muros y/o paredes interiores (incluye cuadros y similares); ventanas interiores (por ambos lados, incluye marcos y vidrios); ventanas

exteriores (lado interior, incluye marcos y vidrios); puertas; cielos de recintos y de todos los baños o recintos húmedos independientemente de su clasificación según Anexo H; superficies internas de mobiliario clínico, no clínico y adosado a la infraestructura, en la medida que la naturaleza o destinación del objeto lo permita; superficies internas de la Unidad Paciente, en la medida que la naturaleza o destinación del objeto lo permita; superficie exterior de colchones y colchonetas, destinadas a pacientes y educandos; lámparas y/o luminarias, filtros, rejillas de aire acondicionado y cualquier otro elemento situado en cielos y/o muros.

- **Técnica de desinfección:** actividad que se realiza por Arrastre húmedo con desinfectante específico según tipo de superficie y grado de contaminación de la superficie y que no precisa de Enjuague, solo de Secado por evaporación (no por arrastre).
- **Técnica de doble balde:** técnica de limpieza de dos baldes, la que consiste en utilizar un balde de color azul (balde limpio) y otro de color rojo (balde sucio). El agua y las soluciones de los baldes debe cambiarse cada vez que se requiera, o cuando se agota la solución del balde azul y/o cuando la solución del balde rojo esté visiblemente sucia. Se realiza por Arrastre húmedo, Jabonado y requiere de Enjuagado y Secado.

#### 7.2.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descristo en el punto 7.1.2.1

#### 7.2.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descristo en el punto 7.1.2.2

#### 7.2.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Descristo en el punto 7.1.2.3

#### 7.2.2.4. Tiempos de Atención

Los tiempos de atención se encuentran detallados en el Programa Anual de Prestación del Servicio de Aseo y Limpieza.

#### 7.2.2.5. Insumos

Los productos provistos o utilizados en la ejecución de este servicio, se encuentran detallados en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Insumos tales como, jabón con propiedades antisépticas, detergentes y desinfectantes deben ser aprobados por el Inspector Fiscal.

Se realizará control de stock mensualmente y se entregará la siguiente información en una ficha técnica de los insumos almacenados:

- ✓ Nombre de producto/ nº de lote.
- ✓ Descripción general (características como: presentación, aspecto, color, olor, forma de almacenamiento, etc.).
- ✓ Uso/ aplicaciones del producto (detallando concentración, acción que ejerce, identificando los microorganismos sobre los cuales actúa).
- ✓ Modo de empleo.
- ✓ Características fisicoquímicas (características técnicas como: solubilidad, composición química, tensión, etc.).
- ✓ Acción/ espectro de acción.
- ✓ Vida útil/ fecha de vencimiento (en su presentación y en las diluciones).

#### 7.2.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El Servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.2.2.7. Repuestos

Los repuestos asociados al mantenimiento técnico del equipamiento de aseo y limpieza, serán aportados por el proveedor de mantenimiento de los equipos.

Este detalle se encuentra descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

### 7.2.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Aseo y Limpieza, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el punto 2.4. Procedimientos, del Programa Anual de Prestación del Servicio y consignados en el punto 9.2.1

del presente documento.

Conforme lo establecido en el artículo 1.1 del Anexo B “Etapa de Explotación -Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, el mantenimiento, adquisición y reposición de los equipos, o cualquier otro elemento, que el Servicio utilice para la prestación de este servicio, será de su exclusiva responsabilidad.

#### 7.2.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio de Aseo y limpieza, se enmarcan en:

- ⇒ El detalle de las Bases de licitación del presente contrato.
- ⇒ Programa Anual del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ Las normativas vigentes asociadas al Servicio. Estas son las siguientes:
  - Acreditación de Prestadores de salud.
  - Normativas locales vigentes.
  - Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y sus actualizaciones o norma que la reemplace.
  - Programa de Control de Infecciones del Establecimiento.
  - Norma de Saneamiento Ambiental, de la Dirección del Establecimiento de Salud, cuando exista. Vigente al año de aplicación.
  - Programa anual de la Gestión de Residuos Hospitalarios y toda su normativa asociada.
  - D.S. Nº35 del 2005 del MINSAL, que establece condiciones de higiene y seguridad de los baños de acceso público.
  - Normas de aislamiento y manual de procedimientos, MINSAL.1988.
  - Resolución Exenta 714 del 2002 del MINSAL, que dispone publicación de lista de sustancias peligrosas para la salud.
  - Decreto N°594 de las Condiciones básicas en los lugares de trabajo.
  - D.S Nº 6 sobre manejo de residuos de establecimiento de atención de salud.
  - Norma Técnica Nacional NCh3322:2013 Colores de contenedores para identificar distintas fracciones de residuos.
  - D.S Nº 148 Reglamento sanitario sobre el manejo de residuos peligrosos.
  - Norma NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-ISO 17025.Of2005 si correspondiese, y NCh-18001.Of2009.

#### 7.2.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Aseo y Limpieza desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos y



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión, normativa, la normativa local vigente, las recomendaciones de los proveedores del Servicio y su experiencia, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido. El detalle se encuentra en el punto 2.3 Programa de Actividades del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.2.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Aseo y Limpieza general es un Servicio Básico.

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontratada que considera la estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello tendrá a cargo Supervisores y Jefes de turno en terreno, que serán quienes coordinarán en forma tangible todas las actividades programadas, y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

Para el desarrollo de sus actividades de supervisión utilizarán todas las herramientas disponibles de comunicación (detallados en el punto 4. Equipos, Materiales e Insumos, del Programa Anual de Prestación del Servicio), reuniones de coordinación, retroalimentación de operadores monitores y/o las estrategias propias del cargo para coordinar su quehacer.

Cada Supervisor organizará a los jefes de turno y el personal, y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a los tiempos y frecuencia según corresponda. Entre sus responsabilidades chequeará la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo la reposición oportuna y el control de insumos en los puntos de consumo (servicios higiénicos, box de atención, otros).

El personal de Establecimiento de salud en cumplimiento de los canales de comunicación establecidos en las bases de licitación, realizará las consultas y/o requerimientos a través de la Inspección Fiscal y/o del Sistema Informático de Comunicación.

#### 7.2.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Sistema Informático de Comunicación, como una solicitud. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio a la Sociedad Concesionaria a través del SIC, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

El procedimiento de solicitud SIC se encuentra disponible en el Programa Anual del Servicio de Aseo, en el punto 5.2 Sistema Informático de Comunicación de este documento.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como un aviso a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios, Encargado del Servicio, Supervisor de turno).

Los canales de comunicación interna de la SCMS, permitirán la evaluación de la solicitud y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será informado al Inspector fiscal quien deberá dar su autorización. Él será quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Así mismo, podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de asistencia de forma urgente. El Servicio pondrá en marcha personal, que acudirán para la primera respuesta a la atención e identificar los pasos a seguir.

#### 7.2.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La adquisición y reposición del equipamiento o de cualquier otro elemento, que el Servicio de Aseo y Limpieza utilice en la ejecución de sus actividades, será de exclusiva responsabilidad del mismo. El Servicio deberá proveer y sustituir los elementos utilizados en la actividad, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

La compra de insumos, materiales y equipamiento se realizará en base a la política general compras de la Sociedad Concesionaria en coordinación con la Empresa Subcontratada. Esta considera para la compra, la cotización de productos a tres proveedores, de preferencia en la ciudad de Santiago, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados. Los proveedores que abastecen los productos químicos contarán con las autorizaciones sanitarias correspondientes.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.2.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El Servicio será responsable del equipamiento y repuestos asociados para la operación. A través de Empresa Subcontratista y de acuerdo a la determinación de la vida útil de cada equipo. La información que entrega el proveedor, será monitoreada en la hoja de vida de cada equipo.

Será responsabilidad de los involucrados directa o indirectamente en las actividades de compras y particularmente de los supervisores directos, establecer y preservar relaciones adecuadas con los Proveedores garantizando el uso de prácticas de compras inobjetables.

Será responsabilidad del Servicio organizar y proveer de los elementos necesarios para dar continuidad al Servicio mientras se realizan las actividades de adquisición y reposición de equipamiento y repuesto, tomando las medidas necesarias para dicho cumplimiento.

El personal encargado de interactuar en la adquisición de productos y servicios, debe colocar órdenes de compra y/o celebrar contratos con Proveedores privilegiando las características técnicas del equipo y el interés global de la Institución.

Toda compra o acuerdo con Proveedores debe estar previamente autorizada por la Gerencia General de la empresa.

Promover una sana competencia entre Proveedores para obtener el máximo valor agregado para el negocio sin perder de vista el desarrollar relaciones con Proveedores, de mutuo beneficio, de largo plazo, con altos estándares de calidad, cumplimiento y transparencia.

Se promoverá el mantener una cantidad óptima de Proveedores por rubro de compra que asegure una sana competitividad y diversificación del riesgo para la continuidad de la operación.

#### 7.2.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.2.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Todas las actividades asociadas a los aseos tipo I, II y III, sean estas programadas o no



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

programadas, están sujetas a los tiempos de ejecución descritos en el punto 2.3.1. Tiempos de atención del Programa Anual de prestación del Servicio, y a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por el usuario SIC autorizado.

En el caso de las actividades no programadas, el tiempo de respuesta, es decir el tiempo desde que se recepciona la solicitud no programada, hasta que se acude al recinto en donde se solicita la actividad, podrá ser hasta de 20 minutos.

#### Actividades programadas

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el punto “Programación de Actividades”, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

##### Aseo tipo I

La programación determinará las actividades diarias a realizar en los recintos asignados a cada Supervisor y a su vez a cada Jefe de turno y Auxiliar de aseo, indicando las rutinas a seguir por el personal y la complejidad de la labor. Internamente el sistema avisará vía SIC, al Encargado del Establecimiento de Salud.

Se coordinarán internamente, la calidad de las tareas, novedades del turno, recolección de materiales e insumos, maquinarias y otros necesarios, dependiendo del tipo de aseo a realizar.

El documento de orden de trabajo, servirá de herramienta emisora y registro de las actividades realizadas. Cada actividad, una vez terminada, será cerrada (registro en SIC) por el encargado del Servicio o quien este designe, para el posterior cierre, conforme o no conforme por parte del usuario SIC del Establecimiento.

En caso de suspensión de la actividad programada o no programada, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria su reprogramación en acuerdo con el personal clínico el que deberá señalar los fundamentos en el SIC. La actividad será reprogramada procurando armonizar su ejecución con las normativas asistenciales.

El Servicio de aseo y limpieza, se encargará de posicionar el mobiliario de acuerdo a la ubicación original, además de ordenar diarios, revistas en lobbies y salas de espera, de acuerdo a lo establecido en las Bases de licitación.

En los recintos clínicos y de apoyo clínico, especialmente en aquellas zonas en donde existan insumos, equipos y materiales clínicos, el aseo y limpieza de los recintos será realizado, luego de organización que cada unidad clínica haya dispuesto en los recintos.

##### Aseo tipo II y III

---



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Una alarma en el Sistema Informático indicará la realización programada de los Aseos tipo II y tipo III, al Encargado del Servicio. Un mail de aviso automático podrá figurar tanto para Inspección Fiscal, como para el Jefe de Servicio clínico o administrativo correspondiente del Establecimiento, recordando las actividades de aseo tipo II y III que corresponde realizar de acuerdo a la programación, indicando la hora y fecha.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS coordinará con la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha actividad.

#### Retiro de residuos

El Servicio de Aseo y limpieza, se encargará de gestión del retiro de Residuos asimilables a domiciliarios desde todos los puntos de generación en el Establecimiento.

El Servicio de Gestión Integral de Residuos es quien retira todos los Residuos Especiales y Peligrosos desde el punto de generación en el Establecimiento, sin embargo y de acuerdo a la operación y coordinación establecida con HFB.

Existirán algunas unidades clínicas con personal del Servicio de Aseo y limpieza, calificadas, autorizadas y capacitadas para retirar residuos especiales y peligrosos de la unidad a la que atienden, las cuales serán descritas en el Programa Anual de la Prestación del Servicio.

Las unidades en que este personal retirará desde el punto de generación, residuos especiales y peligrosos, pero en forma segregada las cuales se indican en el respectivo Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### Actividades no programadas

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto 2.4. “Procedimientos”, del Programa Anual de prestación del Servicio.

Se plasmará a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más Usuarios SIC autorizados del Establecimiento de Salud. Posteriormente cursará una asignación de la labor a un Auxiliar de Aseo determinado. Quien realizará esta asignación será el Supervisor de turno y/o el Encargado del Servicio.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, coordinará con la Inspección Fiscal o quien el designe, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad que será realizada por el Usuario SIC autorizado. En caso de suspensión o reprogramación de una actividad no programada, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria su reprogramación en acuerdo con el personal clínico el que deberá señalar los fundamentos en el SIC. La actividad será reprogramada procurando armonizar su ejecución con las normativas asistenciales.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.2.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

El Servicio deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

Se incorporará una cultura preventiva que apunta a desarrollar un ambiente de seguridad laboral, enfocados a obtener una baja tasa accidentes fortaleciendo a través de capacitaciones y supervisión de los siguientes temas: lavado de manos permanente, uso correcto de los elementos de protección personal, el correcto uso de los equipos y herramientas de trabajo, el correcto uso de productos de limpieza y desinfección, el ingreso a áreas con Precauciones Basadas en Mecanismos de Transmisión , manejo de retiro de residuos, prevención en la exposición de accidentes cortopunzantes, con el objetivo de evitar que sean un riesgo para quien manipula y quien pueda estar expuesto a riesgos biológicos, químicos y físicos.

La coordinación con el departamento de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria, contempla la capacitación necesaria respecto a procedimientos de trabajos libre de riesgos. Por ejemplo, del uso de maquinaria y equipos, manejo de barreras efectivas. Esta se especificará en el punto “Programa de capacitación interno del personal de SCMS”, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Todas las actividades de aseo, sean estas programadas o no programadas fomentaran el uso de señalética adecuada, delimitación de áreas de trabajo e información al transeúnte si procede, a modo de evitar riesgos y accidentes, durante el tránsito de funcionarios, pacientes y público general, sobre las zonas de trabajos del Servicio.

En cuanto al manejo del personal, se cumplirán las exigencias de vacunación establecidas en las Bases de Licitación como medida profiláctica. Sumado a la restricción del contacto con pacientes parcial o completamente, en caso de enfermedades infectocontagiosas diagnosticadas.

Se deberá velar por la salud de los operarios, tanto para sí mismos, como para el entorno, y el cumplimiento de periodos de licencias médicas de acuerdo al período de transmisibilidad de los agentes.

El Encargado del Servicio deberá realizar un seguimiento informativo de la evolución del operario enfermo, a modo de identificar su estado y las condiciones en que adquirió dicha enfermedad.

Todas las actividades de aseo, se ejecutarán de acuerdo a los procedimientos establecidos a fin de contribuir a la seguridad de los operarios, pacientes, funcionarios y público en general, al interior del Establecimiento de Salud.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.2.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones, remitirse al documento Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.2.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Central de Aseo

Instalaciones del Servicio de Aseo y limpieza, ubicadas en la planta -1 del Edificio, serán recintos no críticos a los cuales se aplicarán las actividades de Aseo tipo I y II, de acuerdo a los tiempos y frecuencias establecidas en este documento.

##### Cuartos o bodegas de Aseo

En lo referente a estos recintos, situadas en cada Unidad del Establecimiento de salud, las actividades de aseo deberán ser realizadas de acuerdo a la criticidad establecida a la Unidad en que estas se encuentran. El detalle de la ubicación de cada sala de aseo, se encuentran el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Las actividades de limpieza de estos recintos, serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el punto 2.4. Procedimientos, del Programa Anual de Prestación del Servicio, la frecuencia y tiempo establecido a cada actividad establecido en el punto 2.3. Programa de Actividades del mismo.

#### 7.2.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas para la prestación de este Servicio:

##### De las Actividades

- a) Se deberá prever la correcta utilización de los productos, los que deberán estar debidamente rotulados, en envase cerrado, considerando una adecuada dilución, volumen, tipo de producto asociado a la superficie a aplicar.
- b) Cuando y según las indicaciones del fabricante, se deba diluir y re-envasar insumos, estos deberán conservarse con la información de la etiqueta original. Se exceptúa de esto último la reposición de jabones y jabones antisépticos de áreas clínicas, los que deberán siempre ser repuestos en su envase original.
- c) Todo aseo de superficies, sean estas superficies de trabajo, pisos, paredes, equipos,

etc., deberá ser realizado en húmedo para evitar que el polvo o pelusas que se depositan en las superficies queden en suspensión en el ambiente y se transformen en un vehículo de transporte para los microorganismos y/o de contaminación.

- d) El servicio no incluye el lavado de la vajilla sucia en las kitchenettes al momento de realizar el aseo de los estares de personal. El personal de aseo no lavará vajilla producto de eventos, reuniones sociales o situaciones especiales, en el evento que todo el personal del Establecimiento de Salud, debe comer en el Casino de funcionarios.
- e) La reposición de productos se realizará siempre en los lugares asignados para aquello, sea éste, la Central de Aseo ubicada en la planta -1 y/o en el Cuarto de Aseo correspondiente al área.
- f) Los carros de aseo deberán siempre disponerse sin obstaculizar los pasillos, puertas o ingreso a áreas.
- g) Siempre se deberá utilizar la adecuada señalética de piso húmedo en caso propio, de manera de prevenir accidentes.
- h) Las actividades de Aseo tipo II o III a realizar en bodegas asociadas a Servicios Clínico y No Clínicos, deberán ser dispuestas por el personal del Establecimiento de Salud. El Personal de aseo o de la SCMS no movilizará insumos, materiales o equipos almacenados en ellas, lo anterior asociado a las responsabilidades de los mismos.
- i) En caso de suspensión de la programación de aseo por parte del Establecimiento y considerando que la frecuencia no permita la reprogramación dentro del periodo, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria su reprogramación en acuerdo con el personal clínico el que deberá señalar los fundamentos en el SIC. La actividad será reprogramada procurando armonizar su ejecución con las normativas asistenciales.
- j) Las camillas de los recintos de Observación Adulto o Infantil, de las Unidades de Urgencia deben contar con la ropa de género establecida en las Bases de Licitación. Sin embargo, la atención ambulatoria debe tener sabanillas de papel, las que serán proporcionadas por el Servicio de Aseo de acuerdo a la clasificación de recintos establecida en el Programa Anual de prestación del Servicio.
- k) El aseo de la camilla de atención ambulatoria, será realizado según corresponda al aseo programado o no programado.
- l) Asegurar y controlar la calidad de los productos e insumos utilizados, se considera supervisar aleatoriamente la preparación de los diferentes insumos durante el turno.
- m) El Servicio debe contar con la descripción de cada producto, con su ficha técnica y de su hoja de datos de seguridad.
- n) Se deberá realizar el control de stock y almacenamiento de los insumos utilizados (lote en uso, fecha de vencimiento, etc.), evitando mezclas de estos.
- o) Los equipos podrán serán cambiados por uno de similares características, una vez cumplida su vida útil.
- p) Los insumos serán repuestos de acuerdo al sistema de control de insumos descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.
- q) Los productos químicos y/o detergentes en desuso serán eliminados como un residuo peligroso o según corresponda, en situación de encontrarse vencidos o inactivados por

almacenamiento inadecuado debidamente comprobado. Los envases vacíos de productos, también deben eliminarse como residuos peligrosos.

- r) El Servicio armado de camas, exigido en las bases de licitación para residencias, es exclusivamente para el armado camas, no incluye sillones o bergeres.

#### Del personal

- a) El Supervisor encargado recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- b) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el Supervisor de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas y no programadas.
- c) El Supervisor encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor. El personal asignado en las diferentes áreas, deberá siempre estar capacitado para su función y reconocer el área en que realizará las actividades identificando el área sucia y área limpia según corresponda.
- d) El personal deberá contar siempre con los elementos de protección personal necesarios para realizar las actividades y deberá identificar correctamente las medidas de precaución asociables a los recintos clínicos según corresponda.
- e) El personal deberá identificar los elementos de las precauciones basadas en mecanismos de transmisión, ya que deben ingresar a realizar limpieza y desinfección, con los elementos de protección personal que se requieran.
- f) El personal deberá contar con material adecuado en cantidad suficiente, el que mantendrá en carros de transporte de manera ordenada y separada en área limpia y sucia dentro del mismo.
- g) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- h) El personal deberá siempre contar con su uniforme completo, limpio y bien presentado, libre joyas y excesos de maquillaje (mujeres), y con su credencial de identificación durante toda la jornada laboral.
- i) Como requisito fundamental se considera el lavado clínico de manos, de forma permanente y monitoreada por el Supervisor.

#### 7.2.3.9. Dotación de Personal

Remitirse a lo definido en el punto 7.2.1.4.2. Dotación de Personal.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.2.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

El equipamiento deberá ser el necesario para realizar las diferentes actividades establecidas para el servicio. El equipamiento previsto para esta prestación de servicio, se encuentra detallada en el punto 4. Equipos, Materiales e Insumos, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Aseo y Limpieza.

#### 7.2.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Central de Aseo y limpieza

El Servicio de Aseo y Limpieza general, tendrá su base de trabajo en la Central de Aseo ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación, de actividades programadas y no programadas. Los recintos se encuentran detallados en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

##### Cuartos de aseo

Cada Unidad Clínica y Administrativa del Establecimiento de Salud, tiene asociada uno o más Cuartos o bodegas de aseo. Las que se identifican igualmente, en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.2.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.2.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado a su personal en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.

- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre los jefes de turno para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento del Programa anual de Prestación de Servicio y las normativas asociadas en el mismo.
- ⇒ Coordinar y verificar el cumplimiento de los distintos llamados de emergencia propios del servicio.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo, para ir prestando atención a requerimientos tanto del personal de Aseo como la retroalimentación de la realización de las solicitudes y requerimientos de los usuarios SIC.

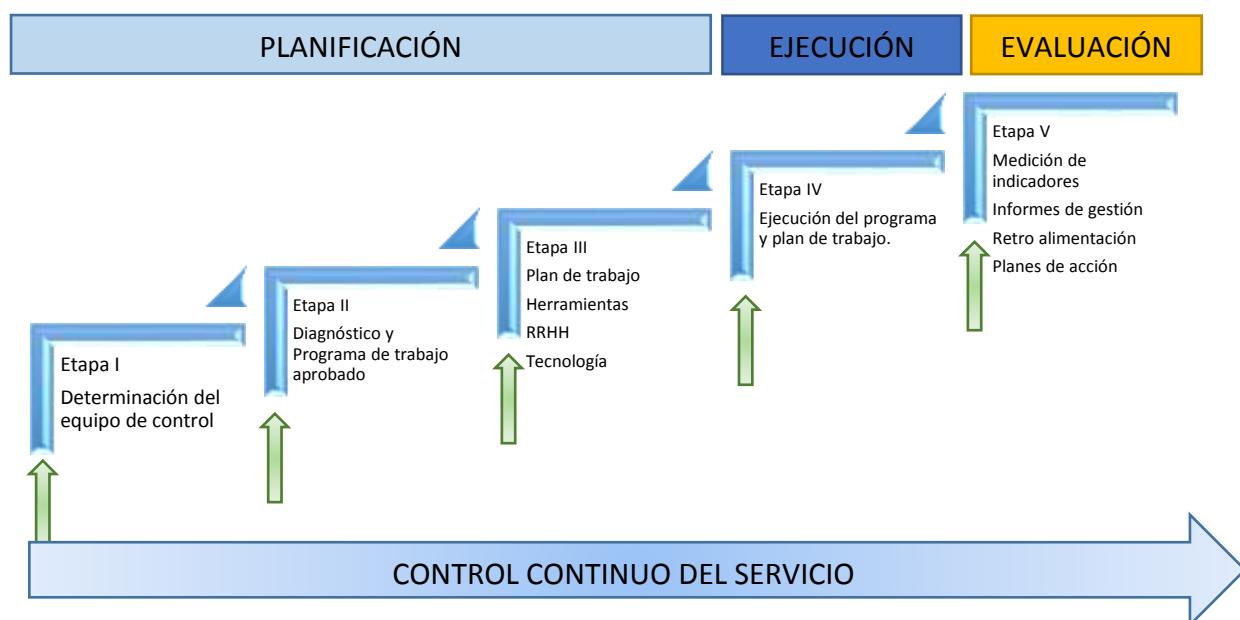
De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio.

En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



**Etapa 1: Dimensionamiento según actividades y espacios físicos**

Identificar Servicios clave

Probabilidad de ocurrencia de contingencias

Prioridades de intervención o mayor frecuencia

**Etapa 2 y 3: Definición de las estrategias**

**Etapa 4: Implementación de las estrategias**

Monitoreo

**Etapa 5: Medición de indicadores**

Generación de reportes

Planes de acción y retroalimentación

Educación y difusión

#### 7.2.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará el sistema de mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados y expresados en el punto Flujogramas del Programa Anual de Prestación del Servicio, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentrará el esfuerzo en ámbitos organizativos para abarcar las actividades programadas y no programadas, en forma paralela y de coordinadamente tanto con el Establecimiento como con los equipos de trabajo.
- ⇒ Se concentrará el control en todos los procedimientos, en particular, los asociados a las Áreas críticas y Muy Críticas. Si existe reducción de procesos inadecuados, traerá como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Realizar un trabajo metodológico, podrá mejorar la productividad y dirigir al Servicio hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permitir eliminar procesos repetitivos, que luego de la evaluación del primer año, den pie del verdadero funcionamiento del Establecimiento.

Se considera 2 sistemas de control:

- Supervisión remota: el Encargado del Servicio harán revisión de los registros indicados en el sistema SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente): el Supervisor asignado verificará en terreno la correcta ejecución de las actividades en forma aleatoria y dando prioridad según sea necesario.

#### 7.2.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- a) Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- b) Un equipo de técnicos de cada especialidad de aseo, quienes estarán permanentemente capacitados.
- c) Un Programa anual, claramente definido y autorizado, para la correcta ejecución del Servicio.
- d) Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- e) Una herramienta informática de programación, seguimiento y control del cumplimiento de las actividades comprometidas (Sistema Informático de Comunicación), el que considera tiempos de respuesta, tiempos de ejecución.
- f) La implementación de una hoja de vida de cada equipo, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.
- g) Un procedimiento de aseguramiento y control de calidad de los productos e insumos utilizados, detalle que se entregará en el informe de gestión, el que incluirá:
  - Descripción del mecanismo de supervisión de la preparación de los diferentes insumos cuando aplique.
  - Descripción de cada producto, con su ficha técnica y de seguridad.
  - Descripción del mecanismo de control de calidad de los productos utilizados.
  - Descripción del control de stock y almacenamiento de los insumos utilizados (lote en uso, fecha de vencimiento, etc.).
  - Descripción de los mecanismos de interacción entre los productos que utiliza el Servicio.
  - Descripción del mecanismo de recambio de equipos e insumos utilizados en la prestación del servicio.
  - Descripción del mecanismo de eliminación de productos en desuso (vencidos, inactivados, etc.).

#### 7.2.5.3. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Aseo y Limpieza General aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda durante el periodo de duración de la explotación.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.2.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Total, de requerimientos programados y no programados distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
2. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC, asociados al Servicio de Aseo y Limpieza.
3. Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.

### 7.3. Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

#### 7.3.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende la gestión integral de los residuos hospitalarios generados en todos los recintos del Establecimiento de Salud, más la eliminación y tratamiento final de los mismos en lugares acreditados por la Autoridad Sanitaria Chilena.

Para el logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento, condiciones higiénicas adecuadas a la criticidad de cada recinto.

El Servicio desarrollará año a año, el Programa Anual de Prestación de Servicio, que contiene las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas, normativas locales vigentes y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### 7.3.1.1. Objetivos del Servicio

Proveer el servicio de manejo, segregación según corresponda, recolección, almacenamiento, retiro y transporte, disposición de residuos generados en el Establecimiento de salud y tratamiento si corresponde, de manera eficaz, eficiente y segura, con el fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales para los pacientes, visitas y funcionarios del mismo y el personal de la Sociedad Concesionaria, así como los impactos en la salud pública y el ambiente, manteniendo todos los recintos y áreas del Establecimiento de Salud libres de residuos, conforme a la normativa para estos efectos.

### 7.3.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio realizará la gestión de Residuos Hospitalarios que se generen en el Establecimiento de Salud, resguardando que éstos hayan sido correctamente segregados, trasladados y almacenados de manera tal, que prevenga riesgos sanitarios contra pacientes, visitas, funcionarios del Establecimiento, y operarios de la SCMS. Así también y una vez almacenados centralizadamente en el Establecimiento, el Servicio deberá encargarse de su retiro, transporte, disposición final y tratamiento si corresponde.

Todo lo anterior, resguardando la normativa, con personal calificado para la actividad y en los tiempos y frecuencias establecidas en las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.3.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna.

El Servicio funcionará todos los días del año en forma continuada, atendiendo a actividades programadas y no programadas.

Se pondrá a disposición el Sistema Informático de Comunicación, de forma tal que, todo usuario autorizado (funcionario) pueda realizar solicitudes asociadas al Servicio los que serán respondidas en las condiciones y plazos establecidos, según corresponda.

El personal del Servicio de Gestión de Residuos Hospitalarios, deberá retirar todos los residuos especiales y peligrosos desde su el punto de generación hasta el almacenamiento temporal y además se encargará de realizar internamente los retiros y trasladados, de todos los tipos de residuos, desde el almacenamiento temporal hasta el almacenamiento central del edificio. Todo lo anterior, previendo proveer de los elementos necesarios en cuanto a insumos y



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

materiales, y elementos de protección personal establecidos. Sin embargo y según la coordinación establecida con HFB:

- A. Existirán algunas unidades clínicas con personal del Servicio de Aseo y limpieza, calificadas, autorizadas y capacitadas para retirar residuos especiales y peligrosos de la unidad a la que atienden. Las unidades en que este personal retirará desde el punto de generación, residuos especiales y peligrosos, pero en forma segregada.
- B. Existirán algunas Unidades clínicas (personal del Establecimiento de Salud) que han solicitado retirarán los Residuos Especiales y/o Peligrosos, desde el punto de generación hasta el Almacenamiento Temporal.

La información específica a este respecto se encuentra detallada en el Programa Anual de prestación del Servicio y en el punto 7.3.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios de este documento. Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Gestión Integral de residuos igualmente deberá cumplir con las frecuencias de retiro de estos residuos para efectos de verificar y retirar los residuos de ser necesario, a modo de asegurar el cumplimiento oportuno del retiro de residuos desde el punto de generación.

Tal como está establecido en las Bases de Licitación, el Servicio de Aseo y Limpieza general se encargará de retirar los residuos asimilables a domiciliarios desde el punto de segregación. Estos residuos serán depositados por el personal de aseo en los contenedores de Almacenamiento Temporal, para que finalmente le personal de la Gestión de Residuos Hospitalarios, traslade hasta el Almacenamiento Central del Establecimiento. Esta diferenciación implicará una coordinación muy específica entre los dos servicios, que considera generar sinergias y a la vez determinar responsabilidades claras en el proceso, de forma de atender a un resultado final óptimo, lo que quedará identificado en el punto Procedimientos, del Programa Anual de ambos Servicios y consignados en este documento.

La administración del recinto de almacenamiento central de residuos Hospitalarios, ubicada en el piso -1 del Edificio, estará a cargo de Servicio de Gestión de Residuos Hospitalarios y, por tanto, deberá ser el eje orientador de su quehacer, promoviendo un correcto almacenamiento, retiro, eliminación de los residuos, y mantención de los espacios de forma higiénica, limpia y ordenada de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Para iniciar la prestación del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá tener aprobado por el Inspector Fiscal y las autoridades competentes, un Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios, debiendo cumplir su gestión en base al mismo.

Toda modificación que se proponga realizar al Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios debe ser aprobada por el Inspector Fiscal, en forma previa a su presentación a la autoridad competente. Una vez aprobada la modificación por dicha autoridad, ello deberá ser informado al Inspector Fiscal dentro de los 5 días siguientes.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios se prestará en coordinación principalmente con el Servicio de Aseo y Limpieza General; pero adicionalmente accionará de forma continua actividades con el Control Sanitario de Vectores; Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura; Alimentación de Pacientes y Funcionarios, más todos los Servicios clínicos y no clínicos del Establecimiento de Salud según corresponda.

El Servicio deberá registrar el cumplimiento de las actividades exigidas en el Sistema Informático de Comunicación, los que podrán ser validados por el usuario SIC autorizado, del Establecimiento de Salud.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento.

#### 7.3.1.3. Resumen Operativo

El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, deberá proveer su servicio durante todos los días del año y de manera continua.

El Servicio deberá guiar su sistema de trabajo, en base a su Programa anual de Prestación del Servicio, realizando actividades programadas y no programadas, velando por el cumplimiento de las frecuencias establecidas.

La generación, segregación, rotulación y cierre de las bolsas de residuos en el punto de generación, de los residuos especiales y peligrosos, serán realizadas por los funcionarios del Establecimiento de Salud, o por el personal de la Sociedad Concesionaria, según se indica en el Programa Anual del Servicio.

Todos los residuos generados serán trasladados según circuito, a modo de almacenar en el Almacenamiento Central del Establecimiento.

Los contenedores de los diferentes tipos de residuos, serán en tamaño y color de acuerdo a la normativa. El detalle del número y tipo de contenedores, se encuentra descrito en el punto 4. Equipos, Materiales e Insumos, del Programa Anual del Servicio.

Para el Hospital Félix Bulnes se considera diferentes áreas de almacenamiento. Las primeras, Salas de Almacenamiento Temporal de Residuos, están destinadas al almacenamiento intermedio de residuos y se encuentran distribuidas en todo el edificio, incluyendo la Sala Cuna. Estos recintos pueden ser verificados en el 9. Planos y Flujos del Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

En segunda, se encuentra el área de almacenamiento central que equivale a una Central de Almacenamiento de Residuos Hospitalarios REAS. Esta contiene además una sala para los Residuos Asimilables a Domiciliarios Reciclables.

En consecuencia, con un buen desarrollo sustentable, la Sociedad Concesionaria implementará el ejercicio del Reciclaje, para ello, considera la disposición de contenedores en distintas áreas del Establecimiento de Salud, las que se encuentran detalladas en el punto 9. Planos y Flujos, del Programa Anual del Servicio.

Los contenedores de acuerdo al tipo de residuo reciclabl se ajustarán a la norma NCh N°3322, que describe lo siguiente:

- ⇒ Papel y cartón (contenedor azul).
- ⇒ Plásticos (contenedor amarillo).
- ⇒ Metales – Latas (contenedor gris).
- ⇒ Vidrios (contenedor verde).
- ⇒ Residuos Orgánicos (contenedor café).
- ⇒ Baterías (contenedor rojo).

Todo tipo de residuos deberá ser trasladado bajo medidas controladas de transporte en contenedores cerrados (tipo contenedor con tapa), dentro del Establecimiento de Salud, por las rutas establecidas los planos de flujos de recorrido de Residuos Hospitalarios hasta el recinto de almacenamiento Central dentro del mismo.

Todos los residuos deberán estar debidamente rotulados según las exigencias de las normativas aplicables.

Luego del almacenamiento central, el retiro de los residuos será realizado por las empresas contratadas por SCMS y acreditadas por la Autoridad Sanitaria correspondiente, las que trasladaran según tipo de residuo hasta el punto de disposición final, eliminación y/o tratamiento final.

Cualquier modificación del proceso de retiro y/o Tratamiento de los residuos tipo Peligrosos y Especiales deberá previamente ser autorizado por la Inspección Fiscal.

En caso de derrames y/o emergencias, las condiciones de seguridad serán especificadas en los planes de contingencia descritos en el Plan de contingencias del Servicio, descritos en el PAO.

La Sociedad Concesionaria aplicará procesos de capacitación a todo el personal del Establecimiento de Salud para orientar la Segregación. Así también se realizarán las capacitaciones exigidas en las Bases de licitación para todos los operarios del Servicio, las que quedarán programadas en el punto 3.11 y 3.12 del Programa Anual de Prestación del Servicio. La Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A. será responsable de informar a la

Inspección Fiscal respecto de la calidad de los procesos de Segregación de los Residuos Especiales y Peligrosos dentro de los mecanismos de información establecidos.

#### 7.3.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Encargado del servicio: Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Ingeniero Civil o Profesional afín. 5 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

El personal adicional al Encargado del Servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media obligatoria y, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de residuos hospitalarios.

La Sociedad Concesionaria deberá incorporar personal con experiencia en el rubro, preferentemente técnico medio/colegio técnico, especialmente a aquel que se destine a la zonificación Muy Crítica y Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación. Se requiere que exista, al menos un supervisor disponible las 24 horas del día y los 365 días del año. Cada supervisor no podrá tener más de 15 auxiliares a su cargo.

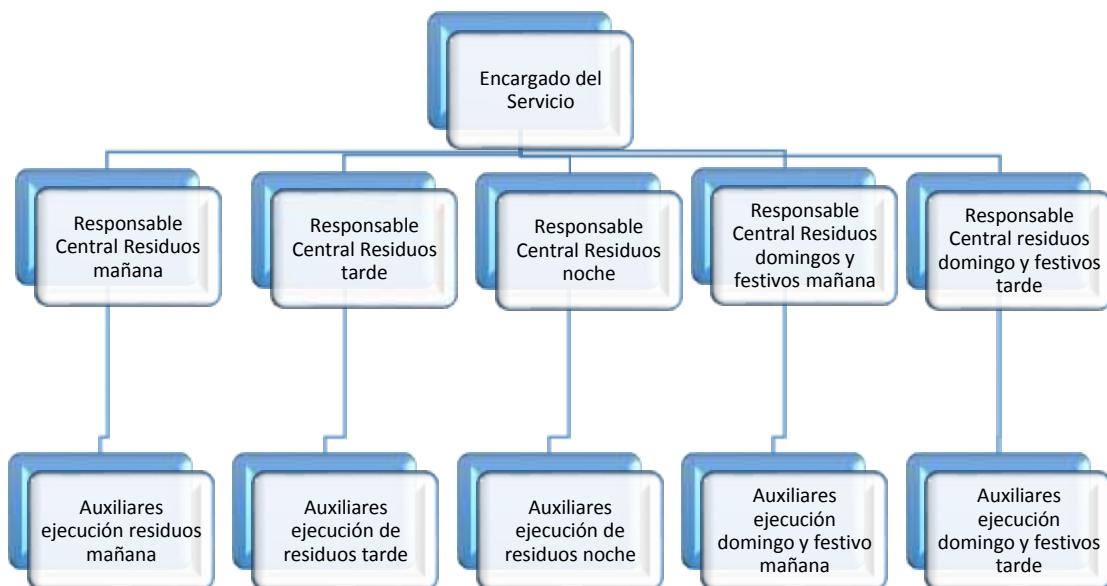
Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de al menos 20 horas cronológicas en:

- ⇒ Prevención de riesgos biológicos y ergonómicos.
- ⇒ Aseo y limpieza hospitalaria.
- ⇒ Manejo de residuos (segregación, almacenamiento, eliminación etc.).
- ⇒ Prevención de trasmisión de infecciones intrahospitalarias.
- ⇒ Prevención de accidentes con fluidos corporales de alto riesgo biológico.
- ⇒ Precauciones Basadas en Mecanismos de Transmisión, uso de barreras protectoras.

#### 7.3.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado la siguiente estructura organizativa, de manera jerárquica:



La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación.

El detalle de esta información se encuentra descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.3.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, página 121 del Anexo Complementario, el programa de horarios de trabajo y sistema de turnos, la distribución del total del personal, requeridos conforme a cada recinto y zonificación según lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.3.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será la regulada de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias vigentes. Se señala expresamente que la jornada laboral, distribución y coordinación de personal del servicio será reflejada en el punto 3. Recursos



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el punto Recursos Humanos, del Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las mismas competencias para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.3.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1 Actividades No Contempladas En Los Planes Y/O En Los Programas y/o a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.3.1.6. Políticas del Servicio

La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, buscará brinda un servicio de calidad y excelencia que a su vez cumpla con la normativa vigente y entregue seguridad al usuario del Establecimiento de salud, sus funcionarios y público en general. Para ello ha basado su política de prestación de servicio en los siguientes principios:

- Promover la mejora continua en el desempeño de sus actividades, consolidando la implantación de buenas prácticas de los operarios del Servicio.
- Impulsar una cultura basada en el respeto, confianza, liderazgo y seguridad en nuestras operaciones.
- Prevenir la contaminación y promover el manejo controlado de los residuos hospitalarios.
- Garantizar la información a todo el personal en temas relacionados con la correcta segregación.

Difundir estos conceptos de buenas prácticas higiénicas, de reciclaje y segregación. Promover compromisos entre los funcionarios y los demás Servicios Concesionados, a modo de tener un entorno agradable, ordenado, limpio y prevenir la aparición de plagas.

### 7.3.2. Definiciones Operativas

**Precauciones Estándar:** Aplicación de medidas normadas que aminoran el riesgo de transmisión de enfermedades de un paciente a otro paciente, a través del personal que esté en contacto con el paciente infectado. Puede incluir: Lavado de manos (según protocolo), mascarilla, delantal de protección, guantes de látex, cofia y protector de calzado.

**Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión.** Según la normativa local vigente o su equivalente e indicaciones IAAS: separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, en recintos y bajo condiciones tales que eviten o limiten la transmisión del agente infeccioso.

**Precaución de vía aérea:** Aplica ante microorganismos transmitidos por vía aérea (partículas <5 micrones de diámetro), según la normativa local vigente o su equivalente e indicaciones de IAAS.

**Precauciones de gotitas:** Aplica ante microorganismos transmitidos por vía aérea (partículas >5 micrones de diámetro), según la normativa local vigente o su equivalente e indicaciones de IAAS.

**Precauciones de contacto:** Aplica ante la sospecha o confirmación de microorganismos que se transmitan por contacto directo o indirecto bajo la norma del IAAS.

**Precauciones de contacto:** Aplica ante la sospecha o confirmación de microorganismos que se transmitan por contacto directo o indirecto bajo la norma del IAAS.

**Ambiente protegido:** tiene por objetivo proteger a pacientes de alto riesgo del contacto con microorganismos transmisibles. Estas medidas son una modificación de las precauciones que no considera el manejo especial de material después de su uso, por no estar contaminado con

gérmenes patógenos. Se aplica en pacientes inmunosuprimidos con < de 500 neutrófilos x mm<sup>3</sup>, trasplantados y oncológicos.

**Almacenamiento Central:** sala o depósito de acopio centralizado de residuos según clasificación establecida en el REAS. La capacidad de la sala de almacenamiento está hecha para almacenar las diferentes categorías de residuos generados por todo el establecimiento, considerando el número y tipo de contenedores, y las frecuencias de disposición final (eliminación) y tratamiento.

**Almacenamiento Temporal:** sala o depósito de acopio transitorio de residuos según clasificación establecida en el REAS. Su ubicación permitirá el fácil acceso, maniobra y operación del carro recolector interno. La capacidad de la sala de almacenamiento temporal está hecha para almacenar las diferentes categorías de residuos generados en el establecimiento, considerando el número y tipo de contenedores, y las frecuencias de recolección.

**Atención directa:** refiérase a la atención dada por profesionales o técnicos que estén en contacto directo con el paciente.

**Atención indirecta:** refiérase a la atención realizada por el personal que está en contacto con el ambiente del paciente. (Auxiliar de aseo, personal de alimentación, personal de unidades de apoyo entre otros).

**Barreras protectoras o elementos de protección personal (EPP):**

- Respirador de aire tipo Media Cara Serie S602/S603.
- Guantes de cabritilla.
- Guantes de protección.
- Pechera o delantal impermeable.
- Zapatos de seguridad.
- Anteojos de seguridad o antiparras (si existe riesgo de proyección de partículas o de exposición a salpicaduras, aerosoles o gases).
- Botas de goma de media caña, usadas bajo la manga del pantalón, para personal que realiza lavado de recipientes o contenedores.

**Conteo de bolsas y peso las mismas para el caso de los Residuos de tipo Especial o Peligroso:** actividad que será responsabilidad de los operarios de la Sociedad Concesionaria contratados para ese fin.

**Residuos Cortopunzantes:** residuos resultantes del diagnóstico, tratamiento, investigación o producción, capaces de provocar cortes o punciones. Se incluye en esta categoría residuos tales como agujas, pipetas Pasteur, bisturíes, placas de cultivo y demás cristalería, entre otros.

**Residuos de Cultivos y muestras almacenadas:** residuos de la producción de material

biológico; vacunas de virus vivo, placas de cultivo y mecanismos para transferir, inocular o mezclar cultivos; residuos de cultivos; muestras almacenadas de agentes infecciosos y productos biológicos asociados, incluyendo:

**Cultivos de laboratorios médicos y patológicos:** Cultivos de cepas de agentes infecciosos de laboratorios.

**Declaración del SIDREP:** actividad que es responsabilidad del Establecimiento de Salud como ente generador de residuos.

**Generador:** establecimiento de atención de salud que dé origen a residuos correspondientes a las categorías de residuos a que se refiere el reglamento REAS (Título I Disposiciones generales).

**Insumos:** referentes a productos de uso y consumo generalmente durante una actividad específica. Requieren de reposición y normalmente utilizan por completo, luego de su uso. EJ: detergentes, desinfectantes, paños desechables, papel higiénico, papel toalla, alcohol gel, jabón líquido, etc.

**Materiales:** referente a productos que permiten realizar las actividades propias del Servicio.

**Residuos de Animales:** cadáveres o partes de animales, así como sus camas, que estuvieron expuestos a agentes infecciosos durante un proceso de investigación, producción de material biológico o en la evaluación de fármacos.

**Residuos Especiales:** Son aquellos residuos respecto de los cuales se sospeche que contengan agentes patógenos en concentraciones o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible. En esta categoría se incluirán los siguientes residuos

**Residuos Radioactivos de Baja Intensidad:** son aquellos que contienen o están contaminadas por sustancias radiactivas cuya actividad específica, luego de su almacenamiento, ha alcanzado un nivel inferior a 74 becquerel por gramo o a 2 milésimas de microcurio por gramo. La segregación, almacenamiento, transporte y tratamiento de estos residuos debe ser definido por la especialidad de protecciones radiológicas y debe realizarse conforme a la normativa vigente y el presente reglamento. Los residuos con mayor intensidad que la señalada constituyen residuos radiactivos y deben ser gestionados de acuerdo a la normativa que los rige.

**Residuos Patológicos:** restos biológicos, incluyendo tejidos, órganos, partes del cuerpo que hayan sido removidos de seres o restos humanos, incluido aquellos fluidos corporales que presenten riesgo sanitario.

**Residuos Peligrosos:** Son aquellos residuos que presenten una o más características de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

peligrosidad definidas en el Decreto Supremo Nº148, de 2003, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos. Se incluyen en esta categoría los residuos citotóxicos.

**Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios:** Corresponde a todos aquellos residuos generados que, por sus características físicas, químicas o microbiológicas, pueden ser entregados a la recolección municipal, y dispuestos en un relleno sanitario. Se incluyen en esta categoría los residuos especiales que han sido sometidos a tratamiento previo en conformidad a las disposiciones específicas establecidas para tal efecto, y, además, los materiales absorbentes, tales como gasas y algodones, no saturados con sangre y sus derivados, así como los residuos de preparación y servicio de alimentos, material de limpieza de pasillo, salas y dependencias de enfermos, papeles y materiales de oficina, etc.

**Rotulación Inicial:** refiérase en particular, en este documento, a la acción de rotulación de las bolsas de residuos especiales y residuos peligrosos al momento de generación. Esta deberá incluir la siguiente información.

**Etiquetado:** todo contenedor en uso debe tener una etiqueta o impresión perfectamente legible, visible y resistente al lavado que indique el tipo de residuo y lo identifique con la dependencia a la que está prestando el servicio (Servicio clínico o área del servicio clínico al que pertenece).

Los contenedores destinados al almacenamiento de residuos peligroso deben estar rotulados indicando las características de peligrosidad del residuo contenido de acuerdo a la NCh Oficial 2190.Of2006.

**Rotulación final:** incluye la rotulación inicial+ el peso de la bolsa en kilos.

**Segregación:** Es la separación, en el sitio de generación, de los residuos hospitalarios, para ubicarlos en contenedores apropiados de acuerdo a la naturaleza de los residuos. Actividad a cargo de los funcionarios del Establecimiento de salud.

**Transporte interno:** Traslado desde el lugar de Segregación del residuo, hasta el lugar de Almacenamiento Temporal. Actividad que será responsabilidad de los operarios de la Sociedad Concesionaria contratados para ese fin. En encargado de esta actividad, cerrará la bolsa de residuos contenida y recambiará por una nueva. Trasladará en carro cerrado hasta el lugar de almacenamiento temporal y/o almacenamiento central según corresponda. Se suma a esto el traslado desde el Almacenamiento Temporal al Almacenamiento Central dentro del Establecimiento de Salud: actividad que será responsabilidad de los operarios de la Sociedad Concesionaria contratados para ese fin.

**Tratamiento del no nacido en casos en que se consideren Residuos Patológicos:** Para los efectos legales todo producto de la concepción que no alcance a tener la calidad de feto podrá

ser extirpado como un resto orgánico o desecho biológico significando que dichos restos pueden ser incinerados.

El responsable de la disposición de cadáveres, restos orgánicos y desechos patológicos al interior del Establecimiento es el Director Médico del Establecimiento de Salud. Todo no nato que de acuerdo a la Dirección del Establecimiento de Salud haya sido considerado como un residuo patológico, deberá ser entregado al Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud en forma individual a través de una Solicitud SIC y de la siguiente forma:

- Contenido de forma única en bolsa correspondiente a residuos especiales.
- Bolsa perfectamente cerrada.
- Bolsa correctamente rotulada (rotulación inicial)
- Con documentación escrita, firmada por el Director del Establecimiento que autorice a la Sociedad Concesionaria al procedimiento de almacenamiento, transporte y tratamiento final del no nato como un residuo especial.

**Tiempo de respuesta:** tiempo que transcurre desde la emisión de una solicitud sic no programada, hasta la llegada del personal hasta el lugar en donde fue solicitada la actividad. No incluye la ejecución de la actividad.

**Tiempo de ejecución:** tiempo que transcurre a partir del inicio de ejecución de una actividad. En el caso de una actividad programada del Servicio de Gestión integral de residuos hospitalarios, el tiempo de ejecución se encuentra determinado en el Programa Anual, punto 2.2. Programación de Actividades. En el caso de una actividad no programada del Servicio de Gestión Integral de residuos hospitalarios, el tiempo de ejecución será el real, considerando en aquellos lo exigido en las bases de licitación: “El tiempo de almacenamiento de los residuos en el sitio de acopio temporal o en la central de residuos del establecimiento de salud, debe ser el menor posible de acuerdo a la capacidad de los contenedores. Con todo ningún residuo puede quedar por más de 12 horas en un sitio de acopio temporal”.

**Eliminación:** (disposición final) Conjunto de operaciones a través de las cuales los residuos son tratados o dispuestos finalmente mediante su depósito definitivo en el suelo, incluyéndose en estas operaciones aquellas destinadas a su reutilización o reciclaje.

#### 7.3.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descrito en el punto 7.1.2.1

#### 7.3.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descrito en el punto 7.1.2.2



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.3.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3

Defínase como una situación de emergencia en la cual, se expone a los pacientes, funcionarios,

#### 7.3.2.4. Tiempos de Atención

Los tiempos de atención se encuentran detallados en el Programa Anual de prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

#### 7.3.2.5. Insumos

Los insumos, fichas técnicas y de seguridad de estos insumos, se encuentran descritas en el punto 4.2. Insumos del Programa Anual de prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Todas las bolsas utilizadas para el retiro de los residuos deben cumplir con al menos lo siguiente:

- ⇒ Deben utilizarse siempre dentro de un contenedor reutilizable.
- ⇒ Desechable.
- ⇒ Volumen adecuado al área donde están ubicados.
- ⇒ Que no filtre.
- ⇒ Volumen superior en un 20% que el contenedor donde va puesta.
- ⇒ Resistentes al proceso de descontaminación (si aplica).

Todo contenedor en uso debe llevar una etiqueta perfectamente legible, visible y resistente al lavado que indique el tipo de residuo y lo identifique con la dependencia a la que está prestando el servicio. Esta etiqueta estará adherida tanto al contenedor rígido como a la bolsa respectiva.

De acuerdo a las exigencias de las bases de licitación, en la página 122 del Anexo complementario, punto c) Insumos y equipos, las especificaciones técnicas de estos insumos deberán encontrarse detalladas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.3.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable y el marco regulatorio de los hospitales verdes y saludables (salud sin daño).

Para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001.

Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.3.2.7. Repuestos

La Sociedad Concesionaria contará con un stock de repuestos, accesorios y herramientas suficiente, para los equipos con que cuenta, a modo minimizar los riesgos de no continuidad de la operación asociados al funcionamiento del Servicio. Los cuales se encuentran detallados en el Programa Anual del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

#### 7.3.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Punto “Procedimientos”, del Programa Anual de Prestación del Servicio y consignados en el punto 9.2.2 del presente documento.

##### 7.3.3.1. Base de Procedimientos

El Servicio de Gestión de Residuos Hospitalarios deberá usar como base de los procedimientos del Servicio, los siguientes elementos referenciales:

- ⇒ Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios aprobado por la Autoridad Sanitaria.
- ⇒ Bases de la Licitación y sus anexos complementarios.
- ⇒ Oferta Técnica Astaldi Concessioni.
- ⇒ Planos As Built y Bim Management de las instalaciones.
- ⇒ Proyecto Definitivo y Memoria de Integración.
- ⇒ Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ Las siguientes normativas chilenas vigentes:
  - ✓ D.S Nº 6 de 2009 sobre manejo de residuos de establecimiento de atención de salud.
  - ✓ D.S Nº 148 Reglamento sanitario sobre el manejo de residuos peligrosos.
  - ✓ Norma Técnica Nacional NCh3322:2013 Colores de contenedores para identificar distintas fracciones de residuos.

- ✓ Resolución Exenta N°714 de 2003 MINSAL sustancias peligrosas para la salud.
- ✓ Reglamento sobre autorizaciones para las instalaciones radioactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, personal que se desempeña en ella u operar equipos otras actividades afines. DS N°133 de 22/08/1984 MINSAL, D.O. 23/08/1984.
- ✓ Reglamenta el Transporte de cargas peligrosas por calles y caminos, DS N°298 de 1994, MINTT.
- ✓ Decreto Exento N°350 de 2011 MINSAL, Norma Técnica 124 sobre Programa de Control de infecciones Asociada a la atención de Salud IAAS.
- ✓ Norma de Precauciones Universales con sangre y fluidos corporales de alto riesgo.
- ✓ Decreto Supremo N°594 del 2000. MINSAL. Reglamento de condiciones sanitarias básicas en los lugares de trabajo.
- ✓ Norma Chilena Nch. 2.190 of. 2003 Rotulación de Residuos Peligrosos.
- ✓ Norma NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-ISO 17025.Of2005 si correspondiese, y NCh-18001.Of2009.

#### 7.3.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos y especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, en base a las recomendaciones de los proveedores del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

##### 7.3.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios es un Servicio Básico. La prestación del Servicio considera la estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello coordinará en forma tangible todas las actividades programadas y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación. Organizará al personal y monitoreará las actividades en coordinación con Supervisores (cargo: Responsable de la central de residuos) bajo su responsabilidad, de forma de dar cumplimiento a los procedimientos y frecuencia según corresponda.

El Encargado del Servicio monitoreará, presencial o remotamente a través del Sistema Informático de Comunicaciones SIC, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo un



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

hallazgo de segregación inadecuada o algún tipo de derrame de residuos. El Encargado del Servicio se encontrará disponible (presencial o remoto), las 24 horas del día y los 365 días del año.

Los responsables de la Central de Residuos y Auxiliares de gestión de Residuos, se encontrarán en sistema de turnos en coordinación a modo de cubrir todas las áreas de prestación del Servicio.

Tanto los auxiliares de ejecución de las tareas en terreno (circuito de retiro de residuos) como aquel (aquejellos) que se encuentren en la central de almacenamiento de residuos en la planta -1 del edificio, se encontraran comunicados y coordinados internamente a través sistema de radio comunicación en las directrices diarias establecidas para realizar sus trabajos.

Para ingresar en el Sistema Informático de Comunicaciones, se contará con computadores para el usuario SIC del proveedor, disponibles para atender a las actividades solicitadas y para cumplir con el termino, tanto de las actividades programadas como las no programadas.

Cada Auxiliar informará su jefatura para que el encargado del Servicio o quien este determine como usuario SIC proveedor, registre el termino de las actividades realizadas, en el Sistema informático de Comunicación.

#### 7.3.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios, Encargado del Servicio/Supervisor de turno).

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, deberá ser autorizado por el Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine a la SCMS la activación del correspondiente Plan de Contingencia.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal. Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de asistencia de forma urgente. El Servicio pondrá en marcha personal, que acudirán para la primera respuesta a la atención e identificar los pasos a seguir.

#### 7.3.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La adquisición y reposición del equipamiento o de cualquier otro elemento, que el Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, utilice para la prestación de este servicio, será de exclusiva responsabilidad del mismo.

El Servicio deberá proveer y sustituir los contenedores y otros elementos usados en cada recinto generador de residuos, a su entero cargo, costo y responsabilidad, según lo dispuesto en las Bases de Licitación de la concesión y en cumplimiento de la normativa chilena.

La compra de insumos, materiales y equipamiento se realizará en base a la política general compras de la Sociedad Concesionaria en coordinación con la Empresa Subcontratada. Ésta considerará para la compra, la cotización de al menos 3 proveedores, de preferencia en la ciudad de Santiago, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

##### 7.3.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El equipamiento y repuestos asociados para el servicio serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria a través de Empresa Subcontratista y de acuerdo a la determinación de la vida útil del equipamiento e información que presta el proveedor.

Será responsabilidad del Servicio organizar y proveer de los elementos necesarios para dar continuidad al Servicio mientras se realizan las actividades de adquisición y reposición de equipamiento y repuesto, tomando las medidas necesarias para dicho cumplimiento.

El personal encargado de interactuar en la adquisición de productos y servicios, debe colocar órdenes de compra y/o celebrar contratos con Proveedores privilegiando las características técnicas del equipo y el interés global de la empresa.

Toda compra o acuerdo con Proveedores debe estar previamente autorizada por la Gerencia General de la empresa.

Promover una sana competencia entre Proveedores para obtener el máximo valor agregado para el negocio sin perder de vista el desarrollar relaciones con Proveedores, de mutuo

beneficio, de largo plazo, con altos estándares de calidad, cumplimiento y transparencia.

Se promoverá el mantener una cantidad óptima de Proveedores por rubro de compra que asegure una sana competitividad y diversificación del riesgo para la continuidad de la operación.

#### 7.3.3.5 Aspectos Operacionales

##### 7.3.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas en la integración informática con el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Las actividades exigidas en las Bases de Licitación, sean estas programadas o no programadas, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que podrá ser validado por el Jefe de servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.

El tiempo de ejecución de las actividades programadas y no programadas se encuentra descrito en el punto 2.2 Programa de Actividades del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### **Actividades programadas**

##### Retiro y transporte de residuos desde el Punto de Generación hasta el Almacenamiento Temporal

El retiro de residuos Especiales y Peligrosos, será realizado por el personal de este servicio. El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el punto “2.2. Programación de Actividades”, del Programa Anual de Prestación del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual, en el punto “2.4 Procedimientos”.

Es requerido aclarar que:

- A. Existirán algunas unidades clínicas con personal del Servicio de Aseo y limpieza, calificadas y capacitadas para retirar residuos especiales y peligrosos de la unidad a la que atienden. Las unidades en que este personal retirará desde el punto de generación, residuos especiales y peligrosos, pero en forma segregada.
- B. Existirán algunas Unidades clínicas (personal del Establecimiento de Salud) que han solicitado retirarán los Residuos Especiales y/o Peligrosos, desde el punto de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

generación hasta el almacenamiento temporal. Estas unidades quedarán descritas en el Programa Anual de la Prestación del Servicio, en coordinación con el Establecimiento de Salud, año a año.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Gestión Integral de residuos igualmente deberá cumplir con las frecuencias de retiro de estos residuos para efectos de verificar y retirar los residuos de ser necesario, a modo de asegurar el cumplimiento oportuno del retiro de residuos desde el punto de generación.

#### Retiro y transporte de residuos desde el Almacenamiento Temporal al Almacenamiento Central

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el punto “2.2. Programación de Actividades”, del Programa Anual de Prestación del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual, en el punto “2.4 Procedimientos”.

Una alarma en el Sistema Informático indicará el horario de inicio de la rutina programada para el retiro de residuos según tipo, al Encargado del Servicio, y la línea operacional del Servicio.

Para cada actividad, la orden de trabajo generada servirá de información para la ejecución de cada operación. Las actividades se irán realizando en distintos circuitos dentro del Establecimiento de salud, para finalmente ser cerradas por el Usuario SIC, según corresponda.

#### Almacenamiento Central

El proceso de retiro en circuitos desde los almacenamientos temporales, concluirá en el almacenamiento central, en donde cada tipo de residuos serán pesados y almacenados en las salas de residuos, correspondiente según su categoría, sean estos Asimilables a domiciliarios (y reciclables), Especiales o Peligrosos.

#### Transporte fuera del Establecimiento

El retiro desde la Central de Residuos será realizado por cada tipo de residuos en forma separada y con sus frecuencias establecidas en punto 2.2. Programación de actividades del Programa Anual.

#### Retiro de residuos Asimilables a Domiciliarios fuera del Establecimiento

De acuerdo a la frecuencia y horario establecido, el camión de transporte del compactador autorizado, ingresará al patio de maniobras con un contenedor vacío y limpio. Tomando las medidas de seguridad del caso, recambiará según procedimiento el contenedor de residuos existente en el compactador, por el vacío.

De acuerdo a la frecuencia y horario establecido, cada camión de residuos reciclables autorizados a ingresar al Establecimiento, ingresará al patio de maniobras para retirar los

contenedores de cada tipo de residuos reciclables.

#### Retiro de Residuos Especiales y Peligrosos fuera del Establecimiento

Debido a que el retiro de residuos desde la Central de residuos al lugar de tratamiento y/o eliminación final, requiere de la respectiva declaración en el Sidrep, en cuanto a volumen, kilos, categoría y subcategoría. El responsable de la Central de Residuos entregará a través del SIC, la información al encargado del Establecimiento de Salud para realizar la declaración Sidrep a modo que éste (el Encargado del Establecimiento de Salud) pueda entregar por evento, el documento oportunamente a la SCMS antes de que se realice periódicamente el retiro de este tipo de residuos.

Posteriormente el transportista con esa declaración, retira del establecimiento los Residuos correspondiente hasta el destinatario final.

Las fichas de seguridad de los productos o insumos, serán proporcionadas por el Establecimiento de Salud, a la SCMS, antes de iniciadas las actividades de explotación, dichas fichas deberán encontrarse en el SIC, para poder ser utilizadas en caso de retiros según corresponda.

El destinario final entregará a la SCMS, el certificado que acredita la realización del tratamiento y/o eliminación de dichos residuos. SCMS pondrá a disposición en el SIC la información, para el cierre correspondiente de la declaración según corresponda.

El detalle del procedimiento se encontrará descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio, en el punto 2.4. Procedimientos.

#### Eliminación y tratamiento

La Eliminación y tratamiento de los residuos seguirá su proceso de acuerdo a la normativa chilena, en los lugares de eliminación y tratamiento según categoría de residuos, autorizadas por la SEREMI en la región Metropolitana.

Documentación específica exigida por la normativa, se dejará archivada para efectos de cualquier fiscalización respecto de los retiros realizados, por parte de la entidad fiscalizadora.

#### Actividades no programadas

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto “2.4. Procedimientos”, del Programa Anual. En general las actividades no programadas podrán ser emitidas para todo tipo de residuos. En especial el retiro de los residuos Peligrosos, se encuentra considerado retirar exclusivamente a través de esta modalidad desde los puntos de generación.

La(s) actividad(es) se plasmará (n) a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios SIC autorizados del Establecimiento de

Salud. Posteriormente cursará una asignación del retiro a un Auxiliar de Ejecución determinado. Quien realizará esta asignación será el Encargado del Servicio o quien determine en su momento.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad y registro. En caso de suspensión, reprogramación de solicitud de una actividad no programada, el usuario SIC podrá volver a solicitarlas de acuerdo al procedimiento común.

Las actividades de almacenamiento central, transporte, eliminación y tratamiento de los residuos una vez completadas las actividades no programadas, se manejarán de la misma forma que una actividad programada.

#### 7.3.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

El Servicio deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

Se incorporará una cultura preventiva que apunta a desarrollar un ambiente de seguridad laboral, enfocados a obtener una baja tasa accidentes fortaleciendo a través de:

- ⇒ Uso y correcto uso, de los elementos de protección personal.
- ⇒ Capacitaciones y supervisión especialmente del proceso de segregación, ya que es el más importante proceso en la prevención de accidentes en este Servicio.
- ⇒ Cumplimiento de las condiciones de transporte interno de los residuos (cumplir circuitos y forma de transporte de acuerdo a procedimientos).
- ⇒ Cumplimiento de las condiciones de limpieza y desinfección de los contenedores.
- ⇒ Manejo correcto en caso de derrames.
- ⇒ El personal auxiliar de residuos de la SCMS, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B.
- ⇒ Proveer al personal auxiliar de residuos de la SCMS de una evaluación de salud y una profilaxis post-exposición, si corresponde.
- ⇒ Realización de vigilancia epidemiológica de salud laboral normativa a los trabajadores según corresponda.

La coordinación con el departamento de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria, contempla la capacitación necesaria respecto a procedimientos de trabajos libre de riesgos. El subcontrato orientará el Plan de prevención de riesgos de la SCMS en coordinación con su propio departamento de prevención de riesgos.

Todas las actividades de gestión, se ejecutarán de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto “2.4. Procedimientos”, del Programa Anual de Prestación del Servicio, a fin de contribuir a la seguridad de las operaciones al interior del Establecimiento de Salud.

#### 7.3.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al documento Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.3.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Almacenamiento Central

El aseo de estos recintos considerará Aseo tipo I, II y III, de acuerdo a la determinación como área menos critica, en la frecuencia establecida para los recintos de almacenamiento de residuos hospitalarios. La actividad será realizada por el Servicio de Aseo y Limpieza, cumpliendo la normativa vigente.

##### Almacenamiento Temporal

El aseo de estos recintos se ajustará a las definiciones del D.S N° 6, en las frecuencias establecidas en el mismo, sin perjuicio de que estos puedan ser realizados al término de los aseos de los recintos al cual pertenece.

#### 7.3.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

- a) El Servicio deberá contar con las Autorizaciones Sanitarias, de acuerdo a las exigencias de la autoridad sanitaria respectiva.
- b) La prestación del servicio será brindada de acuerdo a las normativas chilenas vigentes y sus actualizaciones.
- c) El Servicio se acogerá a las indicaciones de la Norma de precauciones estándar 5576 diciembre 2016, de HFB y sus actualizaciones vigentes.
- d) Las actividades serán desarrolladas de acuerdo al Programa Anual de Prestación de Servicio establecido.
- e) El personal contará con bolsas y amarres plásticos en cantidad suficiente, las que mantendrá de manera ordenada y separada en área limpia de su lugar de almacenamiento.
- f) El Encargado del Servicio realizará la oportuna coordinación con el Establecimiento de Salud, en aquellos casos que así sea necesario.
- g) Existirá un ascensor dispuesto de forma exclusiva para el transporte de residuos, el cual se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

- h) Se preverá la correcta utilización y movimiento de los contenedores de traslado (contenedores cerrados), considerando el circuito establecido y el ascensor dispuesto para esta actividad (tercer ascensor técnico de la torre C).
- i) El circuito de retiro del Servicio de Pabellón, excepcionalmente utilizará el ascensor de elementos sucios, que comunica con el Servicio de Esterilización, hasta la planta -1 de manera de retomar el circuito sucio en esa ubicación.
- j) La limpieza y desinfección de los contenedores es realizada siempre en la Central de residuos ubicada en la planta -1. Cada vez que se realice esta actividad se preverá dejar el correspondiente contenedor limpio de reemplazo del área en que se está retirando.
- k) En aquellos recintos en que el Establecimiento de Salud requiera instalaciones adicionales de contenedores, inicialmente instalados, la solicitud deberá ser derivada formalmente a través de la Inspección Fiscal a la SCMS.
- l) El movimiento de contenedores se dispondrá sin obstaculizar los pasillos, puertas o ingreso a áreas.
- m) Se utilizará la adecuada rotulación de los contenedores y respetará la designación de colores, es decir coincidir color de contenedor y color de bolsa.
- n) El personal se encontrará visible o disponible a su Supervisor en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- o) El personal asignado para el retiro de Residuos, estará capacitado para su función y podrá reconocer todo tipo de residuos y las actividades propias de la ejecución, de manera de detectar cualquier irregularidad o incorrecta segregación.
- p) El Personal del Servicio dará aviso de manera oportuna a su Supervisor cada vez que detecte problemas de segregación a modo de aplicar las medidas de correctivas.
- q) El Supervisor encargado recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- r) El recambio de turno y la hora de colación, serán coordinados por el Supervisor de manera de no ver interrumpidas las actividades.
- s) El Supervisor encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor y uso de equipamiento de seguridad asociado.
- t) Mantener el acopio de los residuos en forma segura.
- u) Mantener los carros u otros productos en buen estado.

#### Condiciones operativas para el Generador

- a) Los Residuos peligrosos serán estrictamente segregados en su origen por los funcionarios del Establecimiento de Salud, evitando en todo momento la mezcla con

otros residuos o con sustancias o materiales que modifiquen la naturaleza o peligrosidad de los mismos. Estos deberán quedar debidamente sellados y rotulados por los mismos.

- b) El generador velará por el estricto cumplimiento de las normas sanitarias al interior de sus instalaciones dictadas por el organismo competente.
- c) Realizar un correcto llenado y cierre de las bolsas de residuos especiales y/o peligrosos según corresponda.

#### 7.3.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.3.1.4.2 Dotación de Personal.

#### 7.3.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

El detalle el equipamiento para la prestación de este Servicio, se encuentra descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

#### 7.3.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Almacenamiento Central

El Servicio de la Gestión de los Residuos Hospitalarios tendrá su base de trabajo en la Central de almacenamiento central de residuos ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud.

En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de almacenamiento central de residuos de acuerdo a los procedimientos establecidos en el “2.4. Procedimientos”, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

En este recinto se encuentra considerado el almacenamiento por tipo de residuos (Asimilables a domiciliarios, Reciclables, Especiales, Peligrosos), los que se encontrarán almacenados de acuerdo a la normativa chilena, en forma separada.

El recinto cuenta con una sala de residuos especiales (patológicos, muestras y cortopunzantes por separado), residuos peligrosos, un compactador con un contenedor recambiables de 20.000 litros de capacidad para residuos asimilables a domiciliarios, una sala para almacenamiento de residuos reciclables (vidrios, cartones, pilas, plásticos, latas), un recinto para lavado de contenedores, una oficina de control, baños y vestidores.

##### Almacenamiento Temporal

Como su nombre lo indica, estos recintos son los recintos de almacenamiento temporal o transitorio, determinados por el Establecimiento de Salud para contener los residuos de forma transitoria (no más de 12 horas), mientras son retirados por el personal del Servicio de Gestión Integral de Residuos.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Cada recinto contará con al menos, un contendor de 240 litros o más, de residuos asimilables a domiciliarios, más un contenedor de residuos especiales y uno de residuos peligrosos en aquellas unidades que sean generadoras de los mismos. El detalle de contenedores por tipo de residuos será descrito en el punto Equipos, del Programa Anual del Servicio y en el Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios.

Estos recintos han sido asignados para cubrir las necesidades de acopio de Servicios Clínicos y no Clínicos del Establecimiento (unidades) y han sido aprobados por la Autoridad Sanitaria.

#### Puntos de Reciclaje

Estos puntos se han dispuesto en diferentes recintos del Establecimiento de Salud, para permitir la eliminación de residuos, principalmente asimilables a domiciliarios, en forma separada. Los residuos de cada punto de reciclaje serán retirados de acuerdo a procedimientos descritos en el punto “Procedimientos”, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los recintos de Almacenamiento central, puntos de reciclaje y almacenamiento temporal por unidad, se encuentran detallados en el punto 2.1. Descripción del Servicio, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.3.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4

#### 7.3.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado a su personal en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio de Gestión de Residuos Hospitalarios), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los registros exigidos en el SIC, e informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la

calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

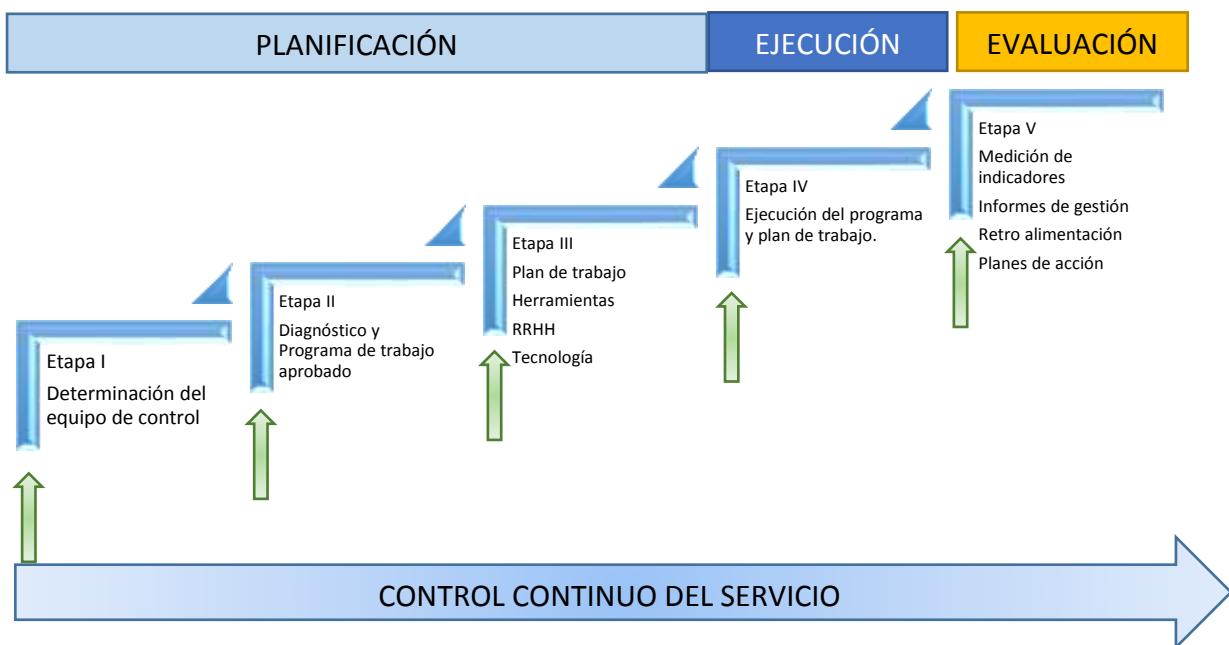
- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre los operarios para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Planificación y distribución del personal según programa de trabajo.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Coordinar y verificar el cumplimiento de los distintos llamados de emergencia propios del servicio.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo, para ir prestando atención a requerimientos tanto del personal, como la retroalimentación de la realización de las solicitudes y requerimientos de los usuarios SIC.

De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### Etapa 1: Diagnóstico espacial y dimensionamiento

- Identificar Servicios clave
- Probabilidad de ocurrencia de contingencias
- Prioridades de intervención o mayor frecuencia

#### Etapa 2 y 3: Definición de las estrategias del manejo de los residuos

#### Etapa 4: Implementación de las estrategias

- Monitoreo
- Visitas de inspección para identificar la segregación

#### Etapa 5: Medición de indicadores

- Generación de reportes
- Planes de acción y retroalimentación
- Educación y difusión

#### 7.3.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará el sistema de mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.

Se utilizarán sistemas remotos o en terreno, verificando la correcta ejecución de las tareas asignadas.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

Se considera 2 sistemas de control:

- Supervisión remota: el Encargado del Servicio harán revisión de los registros indicados en el sistema SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente): el Encargado del Servicio verificará en terreno la correcta ejecución de las actividades en forma aleatoria y dando prioridad según sea necesario.

#### 7.3.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- ⇒ Dar cumplimiento a las frecuencias exigidas y a los procedimientos determinados, con personal que corresponde, que se encuentre capacitado, y que actúe de forma segura, para sí mismo, el medio ambiente y las demás personas.
- ⇒ Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- ⇒ Un equipo de técnicos de cada especialidad, quienes estarán permanentemente capacitados.
- ⇒ Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- ⇒ Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- ⇒ Una herramienta informática de programación, seguimiento y control del



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- cumplimiento las actividades comprometidas.  
⇒ Implementación de hoja de vida del equipo, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.

#### 7.3.5.3. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009, la que mantendrá vigente hasta el término de la concesión. El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda. Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.3.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de kilos de residuos hospitalarios recolectados por categoría conforme las definiciones establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las mismas.
2. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC. (asociados al Servicio de Gestión Integral de Residuos).
3. Nº de incumplimientos sanitarios informados a la Dirección del Establecimiento de Salud por parte de la Autoridad Sanitaria.
4. Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.

### 7.4. Servicio de Control Sanitario de Vectores

#### 7.4.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende el control sanitario de vectores del Establecimiento de Salud. Para logro de la prestación de este Servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que contribuyan a entregar condiciones sanitarias adecuadas a la criticidad de cada recinto del Establecimiento.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar el Programa Anual que contiene las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas, normativas locales vigentes, y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Técnica.

#### 7.4.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Control Sanitario de Vectores es mantener el área de concesión libre de estos animales, los cuales pueden actuar como vectores mecánicos o huéspedes intermediarios capaces de transmitir enfermedades a los seres humanos, representando un riesgo para las personas o para los edificios e instalaciones, mediante la aplicación de un conjunto de actividades y procedimientos de promoción, prevención y vigilancia. Se considera, además de los vectores conocidos, aquellos específicos de la zona geográfica y las plagas de aparición estacional.

#### 7.4.1.2. Descripción General del Servicio

Comprende el control físico y sanitario de vectores en todos los recintos asistenciales y no asistenciales del Establecimiento de Salud, como también en el resto de las áreas que conforman el área de concesión.

El servicio prestará el control de vectores, sobre la base de tratamientos preventivos o correctivos (o de choque) de acuerdo a la normativa chilena, implementando medidas de vigilancia, de manera de cuidar el medio ambiente.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio de Control Sanitario de Vectores a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.4.1.4 Estructura Organizacional del presente documento, para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada deberá contar con la autorización sanitaria de la SEREMI respectiva, con documentación que valide los procedimientos e implementación necesaria para la prestación del servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna, monitorizadas por la Sociedad Concesionaria.

El Servicio funcionará todos los días del año de forma continua, atendiendo a actividades programadas y no programadas. Para estas últimas, se pondrá a disposición en el Sistema Informático de Comunicación, la aplicación correspondiente al sistema de forma tal que, todo usuario autorizado (funcionario) pueda realizar solicitudes asociadas al Servicio los que serán respondidos en las condiciones establecidas.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio será brindado de manera coordinada con el resto de los servicios de explotación especialmente con los Servicios de Aseo y Limpieza general y Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, ya que tienen directa relación con su quehacer.

El Servicio deberá registrar el cumplimiento de sus actividades en el Sistema Informático de Comunicación, los que podrán ser validados por el usuario SIC autorizado, del Establecimiento de Salud.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento.

#### 7.4.1.3. Resumen Operativo

Se considerará como parte de este servicio, un programa que indica las inspecciones mensuales programadas por recinto. Además, como mínimo considerará dos inspecciones anuales preventivas nocturnas, una en invierno y otra en verano. Las inspecciones planificadas y los tratamientos se priorizarán hacia los recintos asistenciales, bodegas y áreas de almacenamiento, áreas de preparación y almacenamiento de alimentos, áreas de almacenamiento de residuos hospitalarios, jardines y sector perimetral interno.

Se aplicarán las rutinas de control tales como instalación cebos (desratización), trampas adhesivas y otros, para reconocer si hay presencia de vectores. Se realizarán chequeos periódicos de acuerdo a las actividades programadas para el servicio, descritas en el Plan Anual de Prestación del Servicio, y se aplicará la erradicación de vectores y desinsectación en el momento que se verifique la existencia de los mismos, todo de acuerdo a la Norma chilena.

Se dispondrá de barreras físicas protectoras o elementos que impidan el ingreso de vectores, tales como, mosquiteros en ventanas o rejillas metálicas en ductos de ventilación, de ser necesario.

Principalmente se trabajará con el tratamiento preventivo, más actividades la instalación cerco sanitario e inspecciones mensuales de todas las áreas, en coordinación con actividades proponentes a evitar plagas.

En cuanto al control de palomas, murciélagos u otro similar, se aplicarán medidas para evitar la formación de nidos y habitabilidad en el Establecimiento de Salud, considerando que no implique daño físico a estos animales.

Ante situaciones de emergencia no programadas, se accionarán medidas de choque de las que el Inspector Fiscal determinará su autorización y plazo para aplicar el tratamiento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Se coordinará con el servicio de Aseo y Limpieza General, para efectos de las sanitizaciones respectivas en cada proceso, según corresponda.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Niveles de Servicio e Indicadores Centinelas, elementos evaluadores del contrato de concesión.

#### 7.4.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio (Encargado del Servicio): Tener cursado estudios de nivel superior en el área de Ingeniería Ambiental o Prevención de Riesgos. 3 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa.

Todo el personal deberá acreditar, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de control sanitario de vectores.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá elaborar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, el personal deberá tener completo el esquema de vacunación contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.

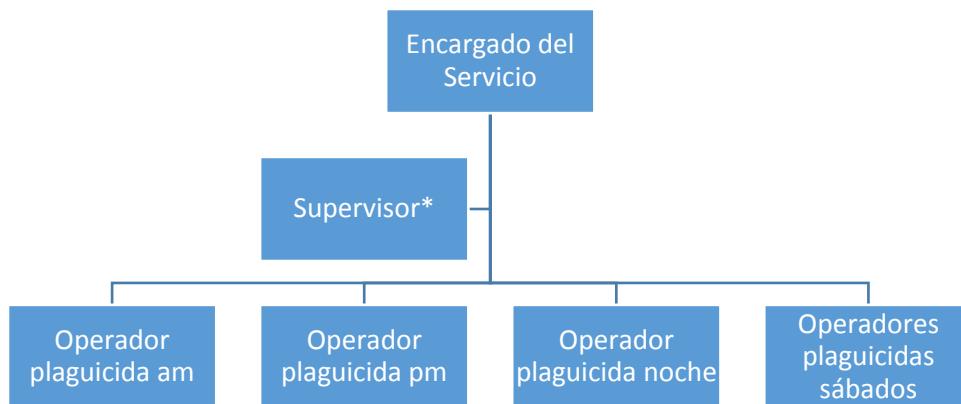
Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ aseo en establecimientos de salud.
- ⇒ infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- ⇒ vectores (tipos y manejo).
- ⇒ barreras efectivas evaluación y manejo de insumos y residuos hospitalarios.

La Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio en establecimientos de salud.

#### 7.4.1.4.1. Organigrama

El organigrama del Servicio, es el siguiente:



La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello coordinará en forma tangible todas las actividades programadas y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

#### 7.4.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a lo establecido en las Bases de licitación, página 127 del Anexo Complementario, el nivel de escolaridad y el plan de distribución asignado por zonificación y recintos, se encontrará detallado en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación de Servicio.

#### 7.4.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas complementarias vigentes a la fecha. Se señala expresamente que la jornada laboral, distribución y coordinación de personal del servicio será reflejada en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Control Sanitario de Vectores.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.4.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1. Actividades No Contempladas En Los Planes y/o En Los Programas y/o a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de Control Sanitario de Vectores, de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.4.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio de Control Sanitario de Vectores buscará brinda un servicio de calidad y excelencia, que cumpla la normativa chilena y que a su vez entregue seguridad al usuario del Establecimiento de salud, sus funcionarios y público en general. Para ello ha basado su política de prestación de servicio en los siguientes principios:

- Promover la mejora continua en el desempeño de sus actividades, consolidando la implantación de buenas prácticas de los operarios del Servicio.

- Garantizar la información a todo el personal en temas de control y prevención.
- Prevenir la contaminación y promover uso adecuado de plaguicidas y elementos de control de vectores.
- Difundir estos conceptos y promover compromisos entre los funcionarios y los demás Servicios Concesionados, a modo de prevenir la aparición de plagas con buenas prácticas higiénicas y de almacenamiento.

#### 7.4.2. Definiciones Operativas

**Tratamiento preventivo:** acciones físicas tendientes a prevenir la aparición de plagas. Estas pueden ser:

- ⇒ Medidas de control de almacenamiento.
- ⇒ Medidas de control de anidación.
- ⇒ Medidas de aseo y limpieza en los sitios aledaños al establecimiento.
- ⇒ Cerco sanitario.
- ⇒ Uso de trampas de roedores e insectos.

**Tratamiento de choque (Medidas de mitigación):** acciones físicas tendientes a eliminar los vectores con elementos físicos y químicos.

Las actividades de tratamiento de choque serán aplicadas por evento, de acuerdo a lo establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio. Ante situaciones de contingencia no programadas, el Inspector Fiscal determinará el plazo dentro del cual deberá prestarse el tratamiento de choque respectivo.

#### Definiciones Técnicas

**Desinsectación:** eliminación de insectos.

**Desratización:** eliminación de ratas.

**Blattella germanica:** barata o cucaracha germánica o rubia. Se alimentan de restos y residuos alimentarios generados por las personas, y tienen especial predilección por los alimentos ricos en fécula como patatas, pan, harina, etc. Habitán en lugares oscuros, húmedos. Es considerada como el paradigma de plaga que afecta a las instalaciones de manipulación de alimentos, con mal control sanitario.

**Blattella orientalis:** barata o cucaracha negra u oriental. Suelen ser encontradas alrededor de la materia orgánica en descomposición, alcantarillas, desaguaderos, sótanos, pórticos, y otras ubicaciones húmedas. Así mismo se pueden encontrar afuera bajo arbustos u otros sitios

húmedos al aire libre. Prefieren esconderse en lugares relativamente húmedos y con una temperatura entre 20º y 29º C. Son de hábitos principalmente nocturnos.

**Componente complementario de formulación:** Sustancias que, no siendo ingredientes activos, se utilizan en la formulación de plaguicidas con la finalidad de auxiliar la obtención de las cualidades deseadas del producto, para mantener sus características físicas y químicas durante su plazo de validez o también para facilitar su empleo. Son tales, entre otros, los sinergistas, solventes, diluyentes, estabilizadores, aditivos, coadyuvantes y las sustancias inertes.

**Ingrediente activo, sustancia activa o principio activo:** Componente presente en la formulación que confiere la acción biológica esperada a un plaguicida y otorga la eficacia al producto según su propósito.

**Insectos Voladores:** Moscas, Mosquitos y Zancudos, entre otros.

**Insectos Rastreros:** Baratas, Hormigas, Chinches, Arácnidos, entre otros.

**Insectos de Almacenaje:** Gorgojo, Polillas entre otros.

**Mus Musculus:** Llamada comúnmente Laucha o ratón doméstico.

**Murciélagos:** quirópteros conocidos comúnmente como murciélagos, son un orden de mamíferos placentarios cuyas extremidades superiores se desarrollaron como alas. En Chile y particularmente en la Región Metropolitana, la especie más común y presente en edificaciones es el tipo Tadarida brasiliensis (Murciélagos cola de ratón, Murciélagos de cola libre, Murciélagos común).

**Periplaneta americana:** barata o cucaracha roja. La cucaracha americana vive generalmente en áreas húmedas y con temperaturas cálidas, alrededor de 29 ° C, no soportando las temperaturas bajas. Pueden sobrevivir en zonas secas si tienen acceso a agua. Prefieren lugares oscuros, ya que sufren de fotofobia; todas estas características hacen que su hábitat más común sean las grietas, sótanos, alcantarillados, etc. Generalmente se alimentan de materiales en descomposición, restos de comida, cadáveres, etc., aunque en casos de necesidad se ha observado que pueden alimentarse de pegamentos, jabones, papeles o telas.

**Plaga o Peste:** Cualquier biotipo o microorganismo vegetal o animal dañino para personas, animales, plantas, semillas u objetos inanimados.

**Plaguicida o Pesticida:** Cualquier sustancia, mezcla de ellas o agente destinado a ser aplicado en el medio ambiente, animales o plantas, con el objeto de prevenir, controlar o combatir organismos capaces de producir daños a personas, animales, plantas, semillas u objetos inanimados.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Plaguicida biológico o agentes biológicos utilizados como plaguicidas:** Organismos naturales o genéticamente modificados para desarrollar una acción específica contra la especie que se desea combatir.

**Plaguicida de uso sanitario y doméstico:** Aquel destinado a combatir vectores sanitarios y plagas en el ambiente de las viviendas, ya sea en el interior o exterior de éstas, edificios, industrias y procesos industriales, bodegas, containers, establecimientos educacionales, comerciales, parques, jardines y cementerios y en medios de transporte terrestre, marítimo o aéreo, así como repelentes o atrayentes no aplicados directamente sobre la piel humana o animal y aquellos contenidos en productos comerciales como pinturas, barnices, productos para el aseo y demás.

**Producto Formulado o Producto Técnico:** Producto final útil y eficiente según su propósito plaguicida, obtenido de la asociación de ingredientes activos y complementarios de formulación, dispuesto en su envase definitivo para la venta.

**Rattus Norvergicus:** llamada comúnmente Rata Gris.

**Rattus Rattus:** llamada comúnmente Rata negra de Tejado.

**Stock crítico (de repuestos):** aquellos repuestos de alto flujo y que sean de uso habitual y su reposición sea fundamental para garantizar la entrega del Servicio.

**Toxicidad:** Propiedad fisiológica o biológica que determina la capacidad de una sustancia química para causar perjuicio o producir daños a un organismo vivo por medios no mecánicos.

7.4.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

7.4.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

7.4.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

7.4.2.4. Tiempos de Atención

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.4.2.5. Insumos

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que todos los insumos que utilice cuenten con las autorizaciones legales y los registros del Instituto de Salud Pública (ISP) y del Servicio Agrícola Ganadero (SAG) que correspondan.

La Sociedad Concesionaria deberá asegurar la suficiencia de equipos y tecnologías necesarias para la prestación del servicio, debiendo resguardar la seguridad de las personas y el cuidado del medio ambiente.

El detalle de los insumos a utilizar en este Servicio, se encuentran descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.4.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio enmarcará su quehacer en el marco de la agenda global de hospitales verdes y saludables y el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.4.2.7. Repuestos

La Sociedad Concesionaria contará con un stock crítico para minimizar los riesgos de no continuidad de la operación asociados al funcionamiento del Servicio. Los repuestos serán suministrados una vez se hayan utilizado, a modo de mantener permanentemente el stock crítico.

### 7.4.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Control Sanitario de Vectores, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Punto 2.4. Procedimientos, del Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.2.3. del presente documento.

#### 7.4.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos del Servicio se enmarca en los siguientes documentos:

- ⇒ Bases de Licitación de la concesión.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos
- ⇒ Plan de Gestión Sustentable
- ⇒ Normativa legal vigente, la que se detalla a continuación:
  - a) Decreto N°157 Reglamento de Pesticidas de uso sanitario y doméstico. MINSAL, Subsecretaría de Salud Pública, fecha de vigencia 30.06.2007.-
  - b) Ley de caza N°19.473.
  - c) Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N°124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
  - d) Resolución Exenta N° 714 del 2002 del MINSAL, que dispone publicación de Lista de Sustancias Peligrosas para la Salud.
  - e) Programas anuales del Servicio de Aseo y limpieza y Programa anual de la Gestión de Residuos Hospitalarios, elaborado por la Sociedad Concesionaria.
  - f) Norma de precauciones estándar 5576 diciembre 2016, de HFB.
  - g) Y las actualizaciones de estos documentos.

#### 7.4.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Control Sanitario de Vectores desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla entre varios otros, el detalle de las actividades planificadas.

El Programa estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, en base a las recomendaciones de los proveedores del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

##### 7.4.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Control Sanitario de Vectores es un Servicio Básico.

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontratada que considera la estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente y en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza y da la directriz a su personal. Coordinará las actividades programadas, y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación. Además,



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

monitoreará entre otros, el cumplimiento de las actividades realizadas según procedimiento, el registro apropiado en el Sistema Informático de Comunicación, los tiempos de atención, y comunicará oportunamente las eventualidades que surjan producto de la misma como, por ejemplo, aparición de vectores en un área específica, plan de acción, almacenamientos inadecuados de materiales de bodegas, o acumulación de residuos en áreas no apropiadas, entre otros.

El Operador de control de vectores se encontrará permanentemente comunicado con su jefatura telefónicamente y/o a través del Sistema Informático de Comunicación, para realizar sus trabajos. También mantendrá informado al Encargado de los Servicios de cualquier situación de importancia técnica o administrativa relacionada con el Servicio.

El operario se encargará de realizar todas las inspecciones y acciones preventivas según corresponda, tanto para las actividades de control de vectores, que se encuentran definidas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.4.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación o Plan de Contingencia. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado del Servicio, Supervisor de turno).

Los canales de comunicación interna de la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien autorice dicho plan, o determine a la SCMS la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de asistencia de forma urgente. El personal acudirá para la primera respuesta a la atención e identificar los pasos a seguir.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La falla también podrá ser detectada por personal de otros Servicio de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.4.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de insumos y repuestos se realizará en base a la política general compras de la Empresa prestadora de servicios en coordinación con la Sociedad Concesionaria. Para asegurar la prestación del Servicio, se contará con varios proveedores de insumos previamente identificados.

La compra de insumos considera la utilización de productos que cuenten con su Resolución Sanitaria que se encuentren autorizados para las actividades relacionadas con el control de vectores establecidas en el Decreto nº157.

##### 7.4.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El equipamiento y repuestos asociados para el servicio será realizada por la empresa especializada en coordinación con la Sociedad Concesionaria.

Debido a las exigencias existentes en la normativa en cuanto a la tenencia, uso y almacenamiento del equipamiento necesario para realizar las actividades de control de vectores, el equipamiento especializado para realizar la actividad plaguicida será propiedad de la empresa especializada.

La Sociedad Concesionaria se encargará periódicamente de que el equipamiento utilizado, cumpla con las características técnicas en cantidad y calidad de acuerdo a la oferta inicial, utilizando para aquello los registros de mantenimiento y cumplimiento de vida útil de los mismos.

#### 7.4.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.4.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Todas las actividades, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por el Jefe de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.

#### Actividades programadas

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el punto 2.2. Programa de Actividades, del Programa Anual del Servicio.

Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual del Servicio.

El documento de orden de trabajo, servirá de herramienta emisora y registro de las actividades diarias a realizar.

#### Inspección en búsqueda de vectores Control pasivo/control activo

Una alarma en el SIC indicará la realización programada de las inspecciones a realizar al Encargado del Servicio o a su personal.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS coordinará con la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha situación presentada.

Un mail de aviso podrá figurar tanto para Inspección Fiscal, como para el Jefe de Servicio clínico, administrativo o de apoyo, correspondiente del Establecimiento, recordando las actividades inspección que corresponde realizar de acuerdo a la programación, indicando la hora y fecha.

Si bien la actividad programada se encuentra previamente aprobada por la Inspección Fiscal, la realización de la o las actividades diarias podrá sufrir una suspensión o una reprogramación en aquellos en que el Jefe de Servicio o personal autorizado del Establecimiento de Salud la solicite, debido a situaciones debidamente justificadas al Inspector Fiscal.

En cualquiera de los casos, la suspensión o reprogramación de una actividad programada, será responsabilidad de la SC su reprogramación en acuerdo con el personal clínico el que deberá señalar los fundamentos en el SIC. La actividad será reprogramada procurando armonizar su ejecución con las normativas asistenciales.

#### Actividades no programadas

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en punto 2.4 Procedimientos, del Programa Anual. Las actividades no programadas podrán surgir a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Salud.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad y registro. En caso de que esta no sea posible de ejecutar por razones clínicas el usuario SIC autorizado podrá solicitar una nueva actividad no programada de acuerdo al procedimiento habitual.

#### 7.4.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

El Servicio deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

Se incorporará una cultura preventiva que apunta a desarrollar un ambiente de seguridad laboral, enfocados a obtener una baja tasa accidentes fortaleciendo a través de capacitaciones y supervisión, el uso y correcto uso, de los elementos de protección personal, el correcto uso de los equipos y herramientas de trabajo, el correcto uso de productos químicos y físico de exterminación, con el objetivo de evitar que sean un riesgo para quien manipula y quien pueda estar expuesto a los productos en las zonas en las que ha sido aplicado.

Se contempla la capacitación necesaria respecto de procedimientos de trabajos libre de riesgos. Como ejemplo, el uso de elementos de protección personal, uso de barreras, entre otros, los que se encuentran detallados en el punto Programa de Capacitación Interno del personal SCMS, del Programa Anual de Prestación del Servicio. El subcontrato se ajustará al Plan de prevención de riesgos de la SCMS, en coordinación con su propio departamento de prevención de riesgos.

El personal que participa en la prestación del Servicio, deberá estar vacunado contra la Hepatitis B de manera de controlar el contagio del virus en la medida en que se pueda ver expuesto.

Todas las actividades, sean estas programadas o no programadas requerirán el uso de señalética o aislación adecuada para evitar el riesgo de contaminación al público o funcionarios sobre las zonas de trabajos.

Todas las actividades de gestión, se ejecutarán de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa anual de prestación del Servicio, a fin de contribuir a la seguridad de las operaciones al interior del Establecimiento de Salud.

El personal que se encuentre en inspección deberá utilizar sus elementos de protección personal, especialmente si debe interactuar con productos plaguicidas, rodenticidas y/o vectores muertos, producto de su contacto.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.4.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones, remitirse al documento Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.4.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### En terreno

Al exterior del edificio, el Servicio de control de vectores se encargará de mantener limpio en todas las áreas asociadas a su gestión, como medida de prevención para evitar la instalación de vectores.

El Servicio de aseo es quien realiza actividades de limpieza y desinfección de áreas al interior del edificio, en que se ha realizado el ciclo de chequeo, y/o actividad de choque (aplicación de plaguicidas) de acuerdo a procedimientos establecidos en el Programa Anual, y forma tal que no anulen la acción plaguicida.

##### En las dependencias del Servicio

El aseo de estos recintos considerará Aseo tipo I, II y III, de acuerdo a la determinación como área menos critica, en la frecuencia establecida para estos recintos. La actividad será realizada por el Servicio de Aseo y Limpieza, cumpliendo la programación establecida.

#### 7.4.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

##### De las actividades

- a) Las actividades deberán ser realizadas de acuerdo al Programa Anual de Prestación del Control Sanitario de Vectores establecido.
- b) El Servicio se acogerá a las indicaciones de la Norma de precauciones estándar 5576 diciembre 2016, de HFB, y sus actualizaciones vigentes.
- c) El Encargado del Servicio velará por la oportuna coordinación de todas aquellas actividades que requieran previa coordinación con el Establecimiento de Salud.
- d) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el Encargado del Servicio de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas.
- e) El Encargado deberá identificar claramente las actividades a realizar, así como también

las técnicas empleadas en los procesos. Deberá prever la prevención de riesgos asociados a la labor y uso de equipamiento de seguridad personal asociado.

- f) Deberá prever los riesgos asociados a la labor y al uso de elementos de protección personal.
- g) El Encargado del Servicio velará por correcto cierre de las actividades en el Sistema Informático de Comunicación.
- h) La Sociedad Concesionaria dispondrá mensualmente o según programación en el SIC, los certificados emitidos de acuerdo al procedimiento aplicado sea este preventivo (programado) o de choque.
- i) La eliminación de los residuos producto de la aplicación de productos plaguicidas o rodenticidas, deberá ser de acuerdo a la normativa REAS vigente.

#### De personal

- a) El personal deberá siempre estar capacitado para su función y contar con las autorizaciones correspondientes dictadas por la Autoridad Sanitaria.
- b) El personal deberá utilizar todos los elementos de seguridad y protección personal establecidos en los procedimientos del Programa Anual del Servicio.
- c) En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- d) El personal de la Sociedad Concesionaria que participe en la prestación y supervisión de este servicio, debe conocer las normas y procedimientos locales de manejo y traslado de residuos en los que puedan encontrarse vectores.
- e) El personal deberá siempre contar con su uniforme completo, limpio y bien presentado, libre joyas y excesos de maquillaje (mujeres), y con su credencial de identificación durante toda la jornada laboral.

#### 7.4.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.4.1.4.2 dotación de personal.

#### 7.4.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Las características técnicas del Equipamiento, su vida útil y rendimientos, deberán ser detallados en el punto 4. Equipamiento, del Programa Anual del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.4.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Central del Servicio

El Servicio de Control Sanitario de Vectores, tendrá su base de trabajo en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto “2.4 Procedimientos”, del Programa Anual.

##### Almacenamiento de Plaguicidas

Los productos e insumos categorizados como peligrosos, deberán ser almacenados en la sala de elementos peligrosos del establecimiento, ubicado en el patio posterior del primer piso. El Servicio contará con una pequeña bodega de almacenamiento de uso exclusivo. En dicha bodega tendrá todos sus productos e insumos debidamente rotulados y almacenados considerando las exigencias normativas de Manejo de Sustancias Peligrosas (Decreto Supremo N°148).

##### En terreno

La realización de las actividades será en todo el Establecimiento de Salud, incluyendo exteriores, patios y parques y zonas aledañas al recinto hospitalario.

La instalación del Cerco Sanitario quedará reflejada en la planimetría descrita en el punto 9. Planos y Flujos, del Programa Anual del Servicio y estará disponible de revisar en el Sistema Informático de Comunicación a los usuarios autorizados del Establecimiento de Salud y a la Inspección Fiscal.

#### 7.4.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.4.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado a su personal en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los registros exigidos en el SIC, e informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

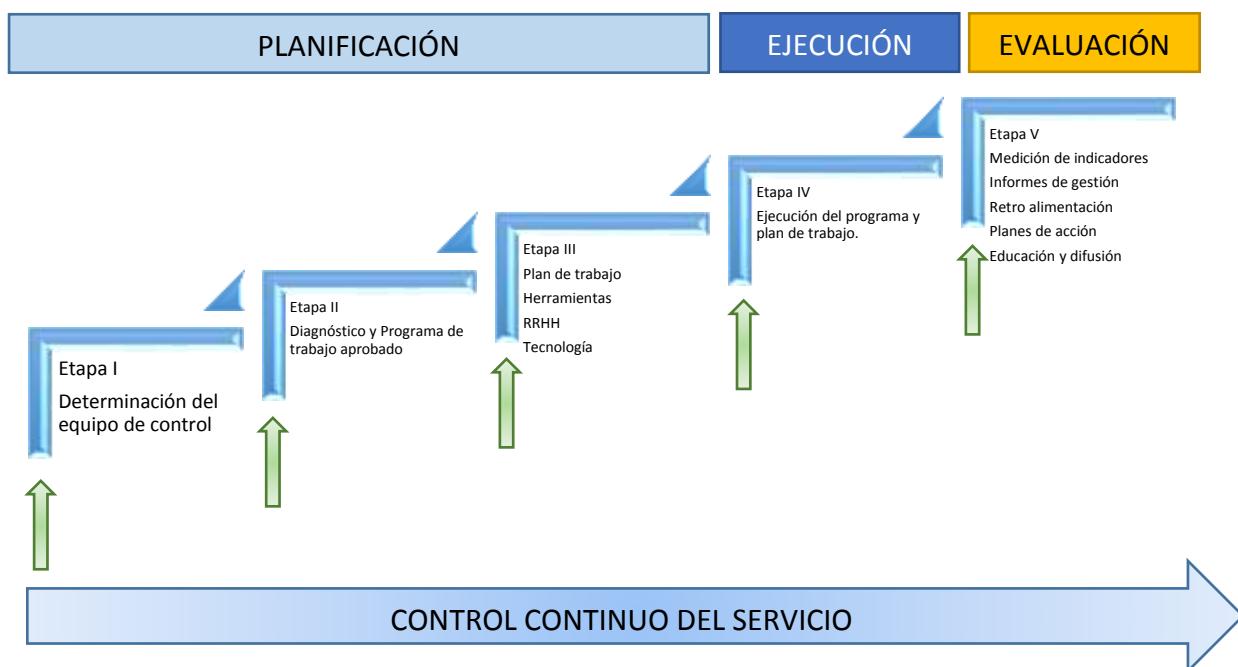
- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo.

De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



**Etapa 1: Diagnóstico de riesgos de plagas**

Identificar las enfermedades asociadas a las plagas

Probabilidad de ocurrencia

Riesgo de transmisión

Prioridades de intervención

**Etapa 2 y 3: Definición de las estrategias de control de vectores**

**Etapa 4: Implementación de las estrategias**

Monitoreo

Visitas de inspección al terreno e infraestructura

Aplicación de pesticidas y raticidas autorizados por el inspector fiscal

**Etapa 5: Medición de indicadores**

Generación de reportes

Planes de acción y retroalimentación

Educación y difusión

#### 7.4.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará el sistema de mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.

Se utilizarán sistemas remotos o en terreno, verificando la correcta ejecución de las tareas asignadas.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.

- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

Se considera 2 sistemas de control:

- Supervisión remota: el Encargado del Servicio harán revisión de los registros indicados en el sistema SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente): el Encargado del Servicio verificará en terreno la correcta ejecución de las actividades en forma aleatoria y dando prioridad según sea necesario.

Los sistemas control apuntaran a:

- ⇒ Identificar la aplicación de los procedimientos establecidos para brindar los servicios.
- ⇒ Cubrir la programación de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- ⇒ Identificar los datos de Trazabilidad, análisis y control del programa de actividades, rescatadas de las órdenes de trabajo que corresponda ejecutar en el día.
- ⇒ Identificar la calidad de servicio de los Operarios y Supervisores.
- ⇒ Capacitación, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través del reforzamiento de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

#### 7.4.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar del servicio, la Sociedad Concesionaria implementará de manera permanente:

- ⇒ Dar cumplimiento a las frecuencias exigidas y a los procedimientos determinados, con personal que corresponde, que se encuentre capacitado, y que actúe de forma segura, para sí mismo, el medio ambiente y las demás personas.
- ⇒ Una estructura organizacional que dará soporte y dirección a los operarios del Servicio en todo momento.
- ⇒ Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- ⇒ Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- ⇒ Un sistema de lista de chequeo y de reporte periódico, para la administración de la Sociedad Concesionaria.
- ⇒ Monitoreo.
- ⇒ Retro alimentación permanente a todo el personal.
- ⇒ Apropriada inducción y capacitación a todo el personal.
- ⇒ Una herramienta informática de programación, seguimiento y control del cumplimiento

de las actividades comprometidas.

- ⇒ La implementación de una hoja de vida de cada equipo, insumos, accesorios la que permitirá un adecuado seguimiento y control.

#### 7.4.5.3. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009, la que mantendrá vigente hasta el término de la concesión. El Servicio de Control Sanitario de Vectores aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán descritos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.4.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de tratamientos preventivos y correctivos o de choque efectuados, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
2. Número de tratamientos reiterativos, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
3. Número de hallazgos o detecciones de vectores por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
4. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC. (asociados al Servicio de Control Integral de Vectores).
5. Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.
6. Porcentaje de Tratamientos preventivos sobre el total de Tratamientos efectuados.
7. Tasa de Cobertura de actividades preventivas (%): Superficie tratada sobre el total de superficie del Establecimiento de Salud.

### 7.5. Gestión de Ropería

#### 7.5.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende la provisión del suministro de la ropa limpia necesaria para el funcionamiento del Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en las Bases de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Licitación. Asimismo, incluye la provisión de los uniformes para el personal clínico y no clínico que labora en el Establecimiento de Salud.

Para logro de la prestación de este Servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan proveer al Establecimiento de la ropa que sea necesaria, conforme los niveles de actividad asistencial diaria efectiva que registre el Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria desarrollará el Programa Anual de Prestación del Servicio, que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

#### 7.5.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Gestión de Ropería es proveer el suministro, en forma continua, de ropa limpia necesaria para la actividad del Establecimiento de Salud, con estándares de seguridad compatibles con la normativa sanitaria aplicable, así como la provisión de la vestimenta de los funcionarios del mismo.

#### 7.5.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio de Gestión de Ropería, es el servicio encargado de administrar y proveer todas las prendas de ropa establecidas en las Bases de Licitación de la Concesión, necesarias para el funcionamiento del Establecimiento de Salud. El servicio incluye la ropa necesaria de todos los recintos asistenciales, como ropa para hospitalización, actividad quirúrgica de pabellones, prestaciones ambulatorias, y la ropa necesaria para residencias, entre otros definidos en el contrato de Concesión. Asimismo, incluye además la provisión de uniformes para el personal administrativo que labora en el Establecimiento de Salud, y toda ropa descrita en las Bases de Licitación.

Adicionalmente deberá distribuir los paquetes de ropa quirúrgica esterilizada por el Establecimiento de Salud, a los todos los puntos de consumo requeridos por el Hospital a través del Sistema Informático de Comunicación SIC, los que se encuentran establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Para dar cumplimiento a esta misión, la Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio de Gestión de Ropería a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un Encargado del Servicio, que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.5.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna.

El Servicio de Ropería atenderá a actividades de orden programado o no programado, estas últimas, solicitadas a través del Sistema Informático de Comunicación por usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

El Servicio de Ropería entregará a cada servicio clínico, un stock de ropa limpia, stock de ropa quirúrgica, stock de Kit de recién nacido, entre otros, el cual se ajustará siempre a la gradualidad de apertura de camas establecida para la concesión y actividad asistencial estimada, con revisión y acuerdo entre las partes para cada servicio, anualmente. Este será su parámetro de medición y control. La cantidad y variedad de prendas quedará establecido en el Programa Anual de Prestación de servicios en el punto 4. “Equipos, materiales e insumos, del Programa Anual de Prestación del Servicio”.

La Sociedad Concesionaria provisionará prendas para el Establecimiento de salud, de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación atendiendo considerando el detalle de los siguientes tipos:

- ⇒ Ropa de cama paciente.
- ⇒ Ropa de camilla de traslado de pacientes.
- ⇒ Ropa de cuna (cuna de procedimiento, cuna recién nacidos e incubadoras).
- ⇒ Ropa sujeta a procesos de esterilización (Incorporando al menos el 25% del peso total de los paquetes quirúrgicos en ropa desechable).
- ⇒ Ropa de Paciente.
- ⇒ Ropa de Circulación en unidades que requieran protección a los pacientes y/o al personal.
- ⇒ Ropa para Atención Ambulatoria y Urgencia.
- ⇒ Ropa para atención de Residencias (exclusivamente en las residencias que tienen cama).
- ⇒ Ropa de Sala Cuna.
- ⇒ Uniformes y toallas para funcionarios Atención abierta y cerrada.
- ⇒ Uniformes para Funcionarios Administrativos, Profesionales y Auxiliares no Clínicos.

Las características y tipos de la ropa a utilizar en cada servicio y/o unidad, se definen con precisión en el Programa Anual de Prestación de servicios en el punto 4. “Equipos, materiales e insumos, del Programa Anual de Prestación del Servicio”.

El sistema de distribución de ropa funcionará siempre a través del canje de prendas sucias por prendas limpias.

Todo ejercicio de recambio será respaldado por la información detallada en el Sistema Informático de Comunicación y guías de trabajo interno, tanto para servicios programados, como para servicios no programados. En caso de falla del sistema Informático de Comunicación, se activará el plan de contingencias detallado en el Programa Anual de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

prestación del Servicio y en el Plan de Contingencia del SIC.

El Servicio desarrollará procesos industrializados que garanticen las condiciones higiénicas y de calidad en las prendas con la cantidad necesaria para dar cumplimiento a la actividad asistencial diaria.

El Servicio conjugará procesos de limpieza, desinfección, almacenamiento y transporte necesarios de aplicar sobre las prendas, de manera de asegurar la durabilidad de los textiles, la calidad higiénica y estética de las mismas.

Al igual que todos los Servicios de Explotación, la Gestión de Ropería, deberá registrar el cumplimiento de sus actividades en el Sistema Informático de Comunicación, los que deberán ser validados por el usuario SIC autorizado del Establecimiento de Salud (indicando su conformidad o no conformidad según corresponda).

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la Concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento.

#### 7.5.1.3. Resumen Operativo

El Servicio funcionará todos los días del año de forma continua, con solicitudes de tipo programada y no programada, ajustándose a entregar el servicio a todos los recintos del hospital, de acuerdo a la frecuencia, zonificación y criticidad de las unidades clínicas a las cuales se presta servicio.

El Servicio de Ropería deberá proveer, reponer, distribuir, recolectar, lavar, desinfectar y planchar toda la ropa determinada para todos los Servicios clínicos y no clínicos específicos, tanto para hospitalización, prestaciones ambulatorias, la ropa necesaria para las residencias, toallas para funcionarios en turno, y ropa para la sala cuna, entre otros establecidos en las Bases de Licitación. Adicional a todos los procedimientos mencionados anteriormente, para la ropa sujeta a procesos de esterilización, el servicio se encargará de empacar y distribuir la ropa esterilizada por el Establecimiento de Salud.

El Servicio también se encargará de la provisión de uniformes para el personal clínico y No clínico que labora en el Establecimiento de Salud. Para los uniformes y toalla para funcionarios de la Atención Ambulatoria (abierta) y Atención Cerrada, la Sociedad Concesionaria deberá proveer, por funcionario, 2 tenidas de uniforme una vez al año y la reposición de 1 prenda del mismo si tuviese algún deterioro en el mismo periodo. La responsabilidad del lavado y planchado de los uniformes corresponderá a los funcionarios.

En coordinación con el Establecimiento, se han determinado en el Programa Anual de Prestación del Servicio, los recintos de atención ambulatoria que requieren tanto ropa de

género como rollo de papel desechable para vestir camillas de atención ambulatoria por recinto. Dado que la responsabilidad de distribución de rollo de papel desechable es del Servicio de Aseo y limpieza, la información se encontrará disponible en los Programas anuales de cada Servicio (Gestión de Ropería y Aseo y Limpieza) a modo de identificar claramente, aquellos recintos de atención ambulatorias que utilizan ropa de género y/o rollo de papel desechable para sus camillas.

Es responsabilidad del personal del Establecimiento de salud, dejar la ropa en las bodegas de ropa sucia asignadas a cada unidad. No se permitirá en ningún caso, acumulación de ropa sucia fuera de los contenedores destinados para ello en dichos recintos. Diariamente y de forma programada y no programada, el personal de Ropería se encargará del retiro de la ropa sucia desde las zonas habilitadas para tal efecto (Bodega de Ropa Sucia) detalladas en el punto 2.1. Descripción del Servicio, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

El retiro de ropa sucia se efectuará asignando en el SIC un número de orden de retiro (guía de canje especificada en el Programa Anual), registrando entre otros, las cantidades de bolsas retiradas, unidades clínicas a las que pertenecen, más las observaciones según corresponda. La orden de retiro dará información de horario (tiempo) y zonificación en forma automática.

Posteriormente, y luego del conteo en la central de Ropería, con el ministro de fe del Hospital Félix Bulnes, se realizará la reposición por ropa limpia, en todas las áreas de entrega, debidamente habilitadas y definidas como Bodega de Ropa Limpia. Para efectos de registro, la entrega de ropa limpia deberá ir acompañada de la correspondiente orden de entrega en la que figurará: número de orden, servicio, unidad, cantidades entregadas distinguiendo por tipos de ropa y, dentro de cada uno de ellos, por el tipo de prenda. Para considerarse la ropa entregada, la cantidad de prendas de la orden de entrega deberá ser ingresada al SIC establecido en el artículo 1.14 de las presentes Bases de Licitación, debidamente visada por el usuario SIC que lo recepciona, dando conformidad a la entrega o no conformidad según fuese el caso.

Un funcionario del Establecimiento, determinado por la autoridad de la Unidad o Servicio Clínico, será el encargado de corroborar cerrar la Orden de trabajo que identifica el retiro y reposición de ropa.

El personal del Servicio ejecutará el traslado de ropa, por las rutas y condiciones establecidas dentro del Establecimiento, detalladas en el 9. Planos y flujos, del Programa anual del Servicio.

El retiro de las prendas sucias será realizado de acuerdo a los tiempos de atención descritos en la Programación de actividades del Programa Anual de Prestación del Servicio y lo descrito en el punto 7.5.2.4 del presente documento.

El sistema de distribución de ropa funcionará siempre a través de recambio de prendas sucias por prendas limpias (canje), en cumplimiento de la Actividad asistencial estimada para el Año

Calendario siguiente y la gradualidad de camas del año en desarrollo. Con todo, la Sociedad Concesionaria será responsable de proveer la ropa que sea necesaria conforme los niveles de actividad asistencial diaria efectiva que registre el Establecimiento de Salud.

Todas las prendas serán procesadas (lavado y su proceso completo) fuera del Establecimiento de Salud, en una planta procesadora de lavado autorizada por el Servicio de Salud (SEREMI) y el Inspector Fiscal. La empresa deberá actuar de acuerdo a la Normativa chilena que aplique, y utilizar programas ad hoc a su clasificación garantizando su sanitización durante el proceso.

El traslado hacia y desde la planta procesadora de lavado, se realizará en camiones que cumplan con la normativa vigente, los cuales realizaran viajes periódicos para cumplir con la entrega oportuna de las prendas, realizando los procedimientos de limpieza y desinfección necesario para evitar contaminación cruzada.

Todo ejercicio de recambio será respaldado por la información detallada en el Sistema Informático de Comunicación y guías de trabajo interno, tanto para recambio programado, como para solicitudes de recambio extraordinarias (o no programadas). Además, la Sociedad Concesionaria llevará en el SIC un registro de la gestión de insumos que utilice dentro del Establecimiento.

La gestión del cuidado del stock de ropa entregado a cada Servicio Clínico, conforme a los niveles de actividad asistencial estimada para el año calendario (revisión anual de aumentos o disminución de stock), será de exclusiva responsabilidad de cada Servicio Clínico y del Establecimiento de Salud. Lo anterior, sin perjuicio de otras frecuencias de revisión que se establezcan en los Programas Anuales de cada año de Explotación. Asóciense a esto, préstamos entre servicios clínicos, los que en ningún caso serán responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria reponer las prendas dañadas a todo evento, (con excepción de los uniformes de los funcionarios) considerando para ello que han cumplido su vida útil y/o se encuentren en condiciones de baja especificadas en el punto 7.5.2.7. Repuestos de este Reglamento y desarrollados en el punto 2.1. Descripción del Servicio del Programa Anual de Prestación del Servicio.

En relación a los uniformes de funcionarios, la Sociedad Concesionaria deberá proveer, por funcionario, 2 tenidas de uniforme una vez al año y el canje de 1 prenda del mismo si tuviese algún deterioro en el mismo periodo.

La Sociedad Concesionaria hará un pronunciamiento escrito a la Inspección Fiscal en cuanto encontrar prendas dañadas de manera masiva y que, en su evaluación, hayan tenido eventos de arrastre inapropiados y/o recortes a priori y que fuera del evento en cuestión, se considera su vida útil vigente, lo anterior con el propósito de que el Establecimiento pueda tomar medidas efectivas de mejor control de su parte.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La Sociedad Concesionaria también se encargará de proveer prendas limpias, desinfectadas, planchadas y dobladas para armado y preparación de los paquetes de ropa sujeta a procesos de esterilización, de acuerdo a los requerimientos del Establecimiento de Salud. Los paquetes serán armados y distribuidos de acuerdo a lo establecido en el punto 2.1.3. Ropa sujeta a procesos de esterilización, el Programa Anual del Servicio, en conformidad a lo indicado por el Establecimiento de Salud.

Posterior al proceso de esterilización de las prendas y paquetes, por parte del Hospital Félix Bulnes, la Sociedad Concesionaria tendrá la responsabilidad de distribuir la ropa esterilizada desde la Central de Esterilización a todos los recintos del Hospital. Los recintos en los cuales será recepcionada la ropa esterilizada por el personal del Establecimiento, se encuentran descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

La Sociedad Concesionaria deberá llevar un registro de la entrega y deberá informar a la Inspección Fiscal del control de prendas, en base a los inventarios mensuales, en donde se detallarán los motivos de baja de las prendas.

El Servicio de Ropería no contará con Servicio de Guardarropía, por lo tanto, la administración de los uniformes del personal, una vez entregados a los mismos, es de estricta responsabilidad de los propios usuarios (funcionarios).

La cantidad de la ropa que será provista se encuentra definida en el punto 2. Descripción del Servicio y es en base a lo definido en el “Anexo complementario del Anexo B N°1 Artículo Anexo B 1.1 Gestión de Ropería, punto 2. Requerimientos de ropa” de las Bases de Licitación, al número de camas y el número de cirugías previsto, detallado en documentación oficial entregada.

Dado que los Recursos Humanos son siempre dinámicos, será responsabilidad del Establecimiento de Salud informar oportunamente del ingreso del o los funcionarios al Establecimiento y el oportuno envío de datos (talla, estamento, servicio al que pertenece) a la Sociedad Concesionaria, para la entrega de los uniformes correspondientes, cuyos tiempos de reposición se indican en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria entregará una (1) toalla de baño para cada funcionario en turno, la que podrá solicitar en la ventanilla dispuesta en la Central de Ropería y que deberá ser devuelta en la ventanilla dispuesta para ropa sucia, después de su uso.

La Sociedad Concesionaria llevará un registro de control del uso de las toallas por parte de los funcionarios, e informará formalmente a la Inspección Fiscal, de aquellos casos en que, una vez solicitada, ésta no haya sido devuelta luego de su uso.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de niveles de Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

La Sociedad Concesionaria garantiza la reposición y mantención de toda la ropa según estándares de calidad fijados por el mandante, o las que sean obligatorias en su cumplimiento, entendiendo el cumplimiento de los párrafos antes mencionados. El Servicio contará con un stock inicial, más un stock de emergencia, para mantener la continuidad del Servicio el que se encuentra descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Cualquier requerimiento adicional al alcance del Servicio, el que se encuentra especificado en las Bases de licitación de la concesión, deberá ser debidamente justificado y autorizado por el Inspector Fiscal, lo que deberá considerarse como adicionales al Servicio.

#### 7.5.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el Servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación. Por este motivo deberá disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Deberá cumplir a lo menos con lo siguiente:

Personal Encargado del Servicio (Encargado del Servicio): Tener cursados estudios de nivel superior en el Área de Ingeniero en Administración o Profesional afín. 5 años de experiencia laboral, 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud (De acuerdo a lo establecido en el artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación).

El personal adicional al encargado del servicio, deberá acreditar como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media obligatoria y al menos 6 meses de experiencia en el rubro de lavandería industrial o ropería hospitalaria.

Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en las Bases de Licitación y en coherencia con el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuara la Sociedad Concesionaria.

Todo el personal que participe en la prestación del Servicio, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B y otro programa de vacunación ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de

esta obligación.

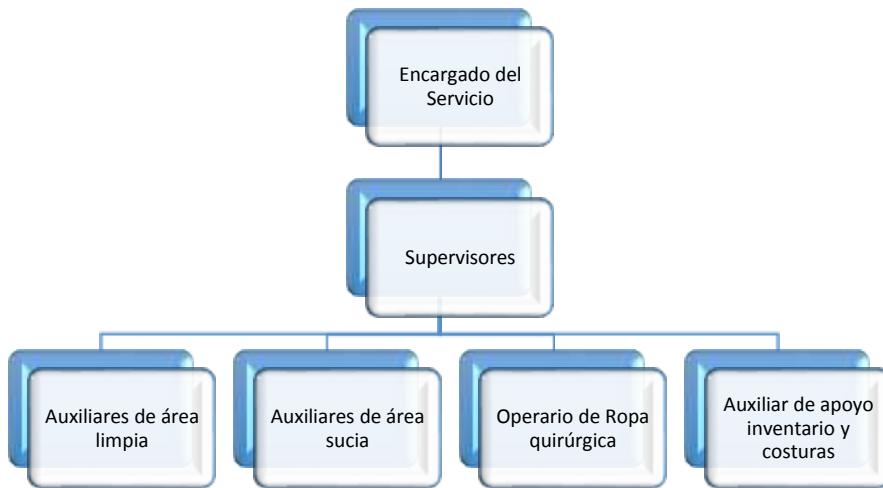
El personal encargado de doblar y armar la ropa sujeto a procedimientos de esterilización deberá recibir entregamiento formal a este respecto de esta materia, de modo de cumplir con los requerimientos de la Dirección del Establecimiento de salud disponga para estos efectos. Las actividades quedarán descritas en el programa de capacitación correspondiente al Servicio de gestión de Ropería correspondiente.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de al menos 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ Manejo de ropa hospitalaria.
- ⇒ Uso de químicos (diluciones, almacenamiento, recambio, eliminación)
- ⇒ Prevención de transmisión de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
- ⇒ Prevención de accidentes con fluidos corporales de riesgo.
- ⇒ Uso de barreras protectoras.
- ⇒ Prevención de riesgos entre otros.

#### 7.5.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación.

La descripción de los cargos descritos en este organigrama, se encuentra descrita en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio, sin perjuicio de que todos los auxiliares y operarios serán podrán ser designados por turno en los cargos descritos, en un sistema de rotación que les permita manejar todas las áreas del Servicio y de esa forma cumplir un perfil polifuncional.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.5.1.4.2. Dotación de Personal

La dotación, distribución y coordinación de personal del servicio será reflejada en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de prestación del Servicio.

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, página 141 del Anexo Complementario, el nivel de escolaridad, programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.5.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normas complementarias vigentes, que estarán contenidas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Se señala expresamente que la jornada laboral, distribución y coordinación de personal del servicio será reflejada en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Gestión de Ropería.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos a fin de otorgar el servicio de manera continua, y establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio, punto 3. “Recursos Humanos”.

La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.5.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido

en el punto 1.10.1.1 Actividades no contempladas en los planes y/o en los programas, y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de Gestión de Ropería, de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.5.1.6. Políticas del Servicio

La Gestión de Ropería, buscará brindar un servicio de calidad y excelencia en forma continua, que a su vez entregue seguridad al usuario del Establecimiento de salud, sus funcionarios y público en general. Para ello ha basado su política de prestación de servicio en los siguientes principios:

- Promover la mejora continua en el desempeño de sus actividades, consolidando la implantación de buenas prácticas de los operarios del Servicio.
- Inculcar la cultura permanente del profesionalismo y dedicación, enmarcada en la legislación vigente.
- Impulsar una cultura basada en el respeto, confianza, liderazgo y seguridad en nuestras operaciones.
- Promover el cuidado del medio ambiente.
- Promover la seguridad de sus trabajadores.
- Prevenir la contaminación y promover el uso de productos biodegradables.
- Difundir estos conceptos y compromisos entre los operarios del Servicio.
- Propender a que la gestión del servicio se haga de forma tal que contribuya permanentemente a la preservación y sostenibilidad del ambiente, con calidad, eficiencia y eficacia.
- Contribuir a incorporar en el que hacer del Funcionario del Establecimiento el modelo operacional que representa un sistema concesionado, entregando capacitación, atención, asistencia y servicios.

#### 7.5.2. Definiciones Operativas

**Kit recién nacido:** Corresponde a la ropa a entregar para el recién nacido vivo al momento de nacer. Se contará con un stock inicial y además, este kit podrá ser entregado al Establecimiento de Salud, previa solicitud vía SIC y corroboración del recién nacido vivo, establecido en el registro de atención de partos diarios del Establecimiento de Salud. Se definen las siguientes prendas:

- ⇒ 1 pilucho según talla.
- ⇒ 1 gorro de termorregulación según talla.
- ⇒ 1 par de calcetines según talla.

**Ropa sujeta a procesos de esterilización:** Será responsabilidad del Concesionario, a su entero cargo y costo, la preparación de los paquetes quirúrgicos de ropa sujeta a esterilización, de acuerdo a los requerimientos del Establecimiento de Salud. Conforme lo anterior, la ropa deberá ser entregada en los paquetes que correspondan a la Central de Esterilización del Establecimiento de Salud, o bien a quien determine la Dirección de éste, a través del Inspector Fiscal. Los tipos de paquetes y su composición se detallan en el punto 2.1.3. Ropa sujeta a procesos de esterilización del Programa Anual de Prestación del Servicio.

La ropa requerida debe tener una composición de, un 100% de algodón. La cantidad y dimensiones de las piezas que componen los paquetes a esterilizar varían según la complejidad de la actividad asistencial, de acuerdo a lo establecido por la Dirección del Establecimiento de Salud.

La ropa contenida en los paquetes quirúrgicos deberá ser de tipo desechable en, al menos, un 25%, medida sobre el peso total de la ropa sujeta a procesos de esterilización, para el desarrollo de cirugías y procedimientos de alta complejidad y en concordancia con las normativas vigentes, lo que será definido por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal. La Sociedad Concesionaria podrá proponer la sustitución total o parcial de la ropa requerida por este servicio, por su equivalente desechable, con la autorización del Inspector Fiscal.

**Paquete de ropa quirúrgica:** Para aquellos recintos asistenciales que requieran ropa estéril, la Sociedad Concesionaria a su entero cargo y costo, se limitará a la preparación de los paquetes quirúrgicos de ropa necesaria sujeta a esterilización, y trasladar según requerimiento a la Central de Esterilización o al servicio que disponga el Establecimiento de Salud, de acuerdo a las condiciones de empaque requeridas por éste. No será de responsabilidad de SCMS la esterilización de la ropa.

Posterior a la al proceso de esterilización que efectúe el Establecimiento de Salud, el Concesionario deberá distribuir desde la Central de Esterilización o el servicio que disponga el Establecimiento esta ropa hacia los recintos que lo requieran. Se deberá contar con un stock inicial en cada servicio de acuerdo a lo establecido en Programa Anual de Prestación del Servicio.

A modo meramente referencial los siguientes recintos asistenciales, establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, podrán solicitar ropa sujeta a procesos de esterilización: Pabellones y Recuperación, Pabellones Urgencia, Central de Esterilización o Central de Procesamiento, Sala de Parto o Pabellón de Parto, Cirugía Mayor Ambulatoria (salas), Salas de Procedimientos Invasivos y/o de mayor complejidad y Pabellón Cirugía Menor, ello sin perjuicio de lo que solicite el Inspector Fiscal según lo dispuesto en el párrafo precedente.

### Niveles de capacitación

**Nivel básico:** Se orienta a personal que se inicia en el desempeño de una ocupación o área



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

específica en la empresa. Tiene por objeto, proporcionar información, conocimientos y habilidades esenciales requeridos para el desempeño en la ocupación.

**Nivel Medio o Intermedio:** se orienta al personal que requiere profundizar conocimientos y experiencias en una ocupación determinada o en un aspecto de ella. Su objeto es ampliar conocimientos y perfeccionar habilidades con relación a las exigencias de especialización y mejor desempeño en la ocupación.

**Nivel Avanzado:** Se orienta la personal que requiere obtener una visión integral y profunda sobre un área de actividad o un campo relaciona con esta. Su objeto es preparar cuadros ocupacionales para el desempeño de las tareas de mayor exigencia y responsabilidad dentro de la empresa.

**Tiempo de Corrección:** Corresponde al período establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, en el Reglamento de Servicio de la Obra, o en el Programa Anual, en el cual la Sociedad Concesionaria debe corregir la “No Conformidad”, una vez declarada ésta en el Sistema Informático de Comunicación (SIC).

**Residencia:** Las residencias corresponden a lugares con camas para el personal del Establecimiento de Salud que realiza turnos. Las ubicaciones de éstas se encuentran descritas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

**Supervisión:** Es la vigilancia, dirección, intervención u observación sistemática y/o pertinente de una actividad determinada por parte de una persona con autoridad o capacidad para ello. En el proceso de supervisión se recoge información y permitiendo verificar el progreso de las actividades del proyecto. La supervisión también implica informar sobre el progreso del proyecto a los superiores, ejecutores y beneficiarios del proyecto. Estos informes permiten que la información recabada se utilice en la toma de decisiones para la mejora del funcionamiento de este.

**Tiempos de corrección:** Corresponde al período establecido en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o en este Programa Anual, en el cual la Sociedad Concesionaria debe corregir la “No Conformidad”, una vez declarada ésta en el Sistema Informático de Comunicación (SIC).

#### **Uniforme Clínico:**

Tabla N° 1: Requerimientos de Uniformes según Estamento de Funcionarios del Establecimiento de Salud.

ESTAMIENTO	UNIFORME CLINICO					
	Blusa o camisa	Pantalón o falda	Chaleco o equivalente	Calzado	Delantal Corto	Pechera
Profesionales Ley 19664					X	
Médicos Ley 15076	X	X			X	
Profesionales	X	X	X			
Técnicos Paramédicos	X	X	X			X
Auxiliares	X	X	X	X		

**Uniformes para Funcionarios Administrativos, Profesionales y Auxiliares no Clínicos:**

Tabla N°2: Componentes del Uniforme para Funcionarios Administrativos, Profesionales y Auxiliares no Clínicos.

ESTAMIENTO	UNIFORME				
	Blusa o Camisa	Pantalón o Falda	Chaleco o equivalente	Calzado	Chaqueta
Administrativo	X	X	X		X
Profesionales No Clínico	X	X	X		
Auxiliares No Clínico	X	X	X	X	

**Ropa de circulación en unidades que requieran protección a los pacientes y/o al personal:**

Corresponde a la ropa reutilizable que deben vestir los funcionarios y visitas para el desarrollo de la actividad asistencial, de los recintos de Pabellones, Pabellones de Urgencia, Pabellones de Cirugía Mayor Ambulatoria, Salas Parto y Pabellones de Parto establecidos en el Anexo H de las Bases de Licitación, de acuerdo a los requerimientos de la Dirección del Establecimiento de Salud.

Esta ropa deberá ser entregada y retirada por personal de la Sociedad Concesionaria en los recintos asistenciales dispuestos al efecto.

A modo referencial la ropa de circulación se compone de camisa tipo kimono y pantalón. También se requieren delantales para funcionarios y visitas que interactúen con pacientes en recintos de aislamiento, UPC u otro similar. La distribución de tallas y la materialidad deberán ser previamente aprobadas por el Inspector Fiscal, de acuerdo a la información entregada por la Dirección del Establecimiento de Salud.

La frecuencia de cambio de la ropa, para su lavado y planchado es diaria para cada funcionario, debiendo el Concesionario disponer en el recinto asistencial un stock de seguridad o emergencia.

Las características de las prendas se encuentran descritas en el Programa Anual de Prestación



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

del Servicio punto 4.2.1.6 “Ropa de circulación para unidades en que pacientes y/o personal, requiera de protección”.

#### 7.5.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

#### 7.5.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

#### 7.5.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

#### 7.5.2.4. Tiempos de Atención

Los tiempos de atención se encuentran detallados en el Programa Anual de prestación del Servicio de Gestión de Ropería. Sin perjuicio de lo anterior, se detallan los tiempos máximos para la prestación del servicio para solicitudes no programadas.

ZONA	Tiempos Máximos de Prestación del Servicio para Solicitudes No Programadas (minutos)
Muy Crítica	30
Crítica	60
Menos Crítica	120
No Crítica	120

#### 7.5.2.5. Insumos

Los insumos se encuentran descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio de Gestión de Ropería, el que se ajustará a las exigencias de las Bases de Licitación de la Concesión.

#### 7.5.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o

potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.5.2.7. Repuestos

Dado que no es el rubro de este servicio, se considera como repuesto el proceso de reposición de la ropa establecida para el Servicio.

La reposición de toda la ropa requerida, salvo los uniformes, se debe hacer a todo evento, en base al resultado de inventarios mensuales en los que se especificarán los motivos de baja de la ropa, pudiendo ser por deterioro, desgaste y pérdidas, entre otros. Los criterios de baja de ropa, deben estar previamente definidos y especificados en el Programa Anual del servicio aprobado por el Inspector Fiscal.

No obstante lo anterior, se define como criterios de baja de ropa, al menos, los siguientes:

- a) Ropa en general: Roturas o cualquier signo de pérdida de continuidad de la tela, manchas indelebles y pérdida de color, textura y/o dimensiones de la prenda, respecto a pantón, materialidad y/o tamaño de formato original.
- b) Ropa sujeta a esterilización: A los criterios indicados para la ropa en general, se agrega la pérdida de peso de la ropa superior al 25 % del peso original.

Una vez establecida la necesidad de reposición, el recambio de la prenda deberá realizarlo la Sociedad Concesionaria en un plazo máximo de 10 días, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

La actividad de reposición de prendas que se encuentra descrita en el procedimiento, SCMS-GDR-PE-009 Reposición de Prendas del Programa Anual de Prestación del Servicio, así como en SCMS-GDR-PE-010 Entrega de uniformes.

La Sociedad Concesionaria deberá proveer, por funcionario, 2 tenidas de uniforme una vez al año y la reposición de 1 prenda si tuviese algún deterioro durante el mismo periodo. La reposición de uniforme por deterioro, será realizada siempre realizado a recepción del uniforme deteriorado.

#### 7.5.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Gestión de Ropería, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el punto 2.4 Procedimientos, del Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.2.4. del presente

documento.

#### 7.5.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio de Gestión de Ropería, se enmarcan en:

- ⇒ El detalle de las Bases de Licitación del presente contrato.
- ⇒ Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ Normativa chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - a) Resolución exenta N° 714 de 2002 MINSAL sustancias peligrosas para la salud.
  - b) Decreto Exento N° 350 de 2011 MINSAL norma técnica 124 sobre Programa de Control de Infecciones Asociada a la Atención de Salud IAAS.
  - c) Resolución exenta N° 1665 de 2001 MINSAL norma técnica sobre esterilización y desinfección de elementos clínicos.
  - d) Norma de precauciones estándar 5576 diciembre 2016, de HFB.

Las normas mencionadas anteriormente están sujetas a cambios según actualizaciones de la normativa o incorporación de otra relevante para los procedimientos de Gestión de Ropería. Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Gestión de Ropería se preste de acuerdo a la normativa legal vigente.

#### 7.5.3.2. Programa de Trabajo y Organización

La Gestión de Ropería desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades y las especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, en base a las recomendaciones de los proveedores del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, a la experiencia de cada año anterior de explotación.

##### 7.5.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, la Gestión de Ropería es un servicio Básico.

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, coordina permanentemente el



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

trabajo interno (dentro del Establecimiento) y todos los procesos con la Central de lavado del Servicio.

Para la organización de su personal interno (dentro del Establecimiento) tendrá a cargo Supervisores en terreno, que serán quienes coordinarán en forma tangible todas las actividades programadas y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

Cada Supervisor monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento al proceso completo de retiro y entrega de prendas según le corresponda. Además, monitoreará entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo la reposición de solicitudes no programadas, de acuerdo a los tiempos máximos establecidos en las bases de licitación y en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Todo el personal de Ropería, se encontrarán coordinado internamente por su Supervisor para realizar sus trabajos.

Los Auxiliares serán designados por turno en áreas específica, área limpia (ropa limpia), área sucia (conteo y retiro ropa sucia), en un sistema de rotación que les permita manejar todas las áreas del Servicio.

El personal a cargo de la ropa sujeta a procesos de esterilización, deberá entregar los paquetes que correspondan a la Central de Esterilización del Establecimiento de Salud, o bien a quien determine la Dirección de éste, a través del Inspector Fiscal. Posterior al proceso de esterilización que efectúe el Establecimiento de Salud, el personal deberá distribuir desde la Central de Esterilización esta ropa hacia los recintos que lo requieran.

#### 7.5.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación o Plan de contingencia. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicio, Encargado del Servicio de Ropería Supervisor de turno).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia y acciones establecidas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

El plan de acción a seguir, deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de asistencia de forma urgente. El Servicio pondrá en marcha personal, que acudirán para la primera respuesta a la atención e identificar los pasos a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.5.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de insumos y materiales, se realizará en base a la política general compras de la Empresa Subcontrata en coordinación con la Sociedad Concesionaria. Esta considera, la cotización de al menos a dos proveedores con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

Los procedimientos de adquisiciones considerarán en su proceso todas las características técnicas exigidas en las bases de licitación, para efectos de cada una de las prendas establecidas como parte del Servicio de Gestión de Ropería.

Las medidas de las prendas requeridas deberán ajustarse a las correspondientes unidades que el Concesionario adquiera y reponga en virtud del Anexo I de las bases de licitación.

Los requerimientos de uniformes varían de acuerdo a las especificaciones de la Dirección del Establecimiento de Salud, estableciendo modelos, composición, materialidad, colores, texturas y distribución de tallas, las que quedarán detalladas en el Programa Anual de Prestación del Servicio y deberán ser previamente validadas por el Inspector Fiscal.

El procedimiento de adquisiciones se encontrará consignado en el punto 9.2.4. Procedimientos del Servicio de Gestión de Ropería y detallado en el Programa Anual del Servicio, en el punto 2.4.1. Procedimientos Administrativos.

##### 7.5.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El equipamiento y repuestos asociados para el servicio serán de provistas de la Empresas



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Subcontrata en coordinación con las políticas de adquisición de la Sociedad Concesionaria.

Esta considera para la compra de equipamiento, las características exigidas en las Bases de Licitación de la Concesión y serán cotizados con a lo menos dos proveedores del mercado, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos.

El criterio de reposición será en base a la vida útil del equipamiento.

#### 7.5.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.5.3.5.1 Programación y Ejecución de los Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas, según corresponda.

Todas las actividades, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por el Jefe de servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.

##### **Actividades programadas**

Para las actividades programadas como entrega de uniformes, ropa de circulación, ropa de residencias, sala cuna, entre otros. El Sistema Informático de Comunicación (SIC), contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el punto 2.2. Programación de Actividades, del Programa Anual de Prestación del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el mismo.

##### **Retiro de ropa sucia y conteo de prendas en la central de ropería**

El retiro programado de prendas se ajustará a los circuitos y horarios establecidos en la programación de actividades detallada en el Programa Anual de Prestación de Servicio.

El documento de orden de trabajo, que se genera a partir de esta actividad, servirá de herramienta emisora y registro de las actividades a realizar.

##### **Entrega de prendas limpias a las bodegas de ropa limpia**

La entrega programada de prendas se ajustará al total de prendas contabilizadas y recepcionadas por el Servicio en el retiro correspondiente. La entrega de prendas se ajustará a los circuitos y horarios establecidos en la programación de actividades detallada en el Programa Anual de Prestación del Servicio. El documento de orden de trabajo que se genera servirá de herramienta emisora y registro de las actividades a realizar.

##### **Solicitud y Entrega de ropa sujeta a procesos de esterilización para paquetes quirúrgicos.**



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Este servicio programado se realiza todos los días a través de un requerimiento SIC, por un usuario SIC autorizado de la Unidad de Esterilización.

La solicitud de estas prendas incluirá, tipo y cantidad de paquetes requeridos por horario de solicitud. La orden de trabajo será el documento que permita identificar esta información y el documento de entrega y registro de la solicitud realizada.

La entrega a la Unidad de Esterilización, de los paquetes de ropa para ser esterilizados, será realizado bajo el procedimiento establecido y en el horario indicado en el Programa Anual de Prestación del Servicio puntos 2.4. “Procedimientos” y 2.2. “Programación de Actividades del Servicio”

La devolución de paquetes quirúrgicos deberá hacerse de acuerdo al procedimiento “SCMS-GDR-PE-019 Devolución de paquete esterilizado vencido” descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### Distribución de paquetes estériles a las Unidades Clínicas

La distribución de ropa esterilizada se entrega de forma programada todos los días a las Unidades Clínicas detalladas en el punto 2.1.3.2. Distribución de ropa esterilizada, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Sin desmedro de lo anterior, siempre será posible realizar una solicitud no programada, por parte del usuario SIC de la Unidad de Esterilización, considerando para aquello, que dicha unidad, debe contar con las prendas esterilizadas para para la factibilidad de su distribución.

La solicitud de actividad incluirá, tipo y cantidad de paquetes requeridos por la Unidad Clínica. La orden de trabajo será el documento que permita identificar esta información y el documento de entrega y registro de la solicitud realizada.

#### Solicitud y entrega de Kit de recién nacido

Este servicio programado se realiza todos los días a través de un requerimiento SIC, por un usuario SIC autorizado de la Unidad de Parto y/o Neonatología.

La solicitud de estas prendas incluirá, el número de recién nacidos por día, y cantidad de paquetes requeridos. La orden de trabajo será el documento que permita identificar esta información y el documento de entrega y registro de la solicitud realizada.

La entrega de las prendas a la Unidad de Parto y Recién Nacido Inmediato (o la Unidad que designe el Hospital), será realizada bajo el procedimiento establecido y en el horario indicado en el Programa Anual de Prestación del Servicio punto 2.4. “Procedimientos” y 2.2. “Programación de Actividades”.

Sin desmedro de lo anterior, siempre será posible realizar una solicitud no programada, por parte del usuario SIC autorizado.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### Control de inventario

La Sociedad Concesionaria debe llevar un registro de los inventarios mensuales disponibles para el Establecimiento de Salud, indicando las prendas repuestas de acuerdo a los criterios pre establecidos.

Una alarma en el Sistema Informático, indicará la realización programada de los inventarios al Encargado del Servicio, y la línea operacional del Servicio en la Sociedad Concesionaria, con a lo menos 24 horas de anticipación. Se coordinará internamente la realización, en términos de asignación de las tareas, recolección de materiales e insumos y otros necesarios.

Paralelamente, un correo electrónico de aviso, figurará tanto para Inspección Fiscal, como para la Dirección del Hospital o quien designe, correspondiente del Establecimiento, recordando las actividades de control de inventario que corresponde realizar de acuerdo a la programación, indicando la hora y fecha.

### Entrega anual de Uniformes

Actividad programada que será realizada según el procedimiento descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS se comunicará con la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación con el Establecimiento de Salud.

Si bien, las actividades programadas se encuentran previamente aprobadas por la Inspección Fiscal, la realización de la o las actividades podrán sufrir una suspensión o una reprogramación en aquellos en que la Dirección del Hospital o quien designe, la solicite debido a situaciones debidamente justificadas al Inspector Fiscal.

### Actividades no programadas

Dentro de estas actividades como por ejemplo reposición de uniformes si correspondiera, la reposición de paquetes quirúrgicos por vencimiento, ropa de circulación, ropa de residencias, entre otros, también formarán parte de la ejecución de trabajos diarios y se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto 2.4. Procedimientos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

### Solicitud de reposición no programada de ropa clínica

Se plasmará a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud, quienes solicitaran el retiro de ropa sucia para recambiar por limpia.

Al momento de recibir la solicitud, personal de la gestión de Ropería, asistirá al Servicio clínico a retirar las prendas sucias, contabilizarlas y emitir el registro correspondiente.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Una vez identificada la cantidad y tipo de prendas, internamente el personal de la Gestión de Ropería, del área de ropa limpia, preparará la cantidad de ropa limpia a entregar, de acuerdo al conteo y tipo de prenda obtenido de la ropa sucia retirada del Servicio. Las prendas limpias se entregarán en los tiempos establecidos en las Bases de Licitación en incorporados en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Las prendas limpias serán entregadas en la bodega de ropa limpia del servicio clínico, de acuerdo al procedimiento establecido.

#### Ropa sujeta a procesos de esterilización

Si bien es una actividad programada, diariamente el usuario SIC de la Unidad de Esterilización podrá solicitar nuevos paquetes para esterilizar, si así lo requiere y dada la contingencia de la tabla de pabellones.

#### Distribución de ropa estéril a los Servicios Clínicos.

Se realiza a las Unidades Clínicas identificadas en el Programa Anual de Prestación del Servicio y SIC, y es a través de un requerimiento SIC realizado por el Usuarios SIC de la Unidad de Esterilización. La solicitud de actividad incluirá, tipo y cantidad de paquetes requeridos a distribuir, indicando la Unidad a la cual se requiere distribuir.

La orden de trabajo será el documento que permita identificar esta información y el documento de entrega y registro de la solicitud realizada.

#### Kit de recién nacido

Si bien es una actividad programada, diariamente el usuario SIC de la Unidad de Parto y Recién Nacido Inmediato (o la Unidad que designe el Hospital), podrá solicitar nuevos kits para recién nacidos, si así lo requiere y dada la contingencia de la tabla de pabellones o partos diarios.

#### Control de inventario

Si bien es una actividad programada, a conceso entre las partes, podrán ser realizados nuevos controles de inventario a modo de dar continuidad al Servicio.

#### **7.5.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio**

El Servicio deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

Se incorporará una cultura preventiva que apunta a desarrollar un ambiente de seguridad laboral, enfocados a obtener una baja tasa accidentes fortaleciendo a través de capacitaciones y supervisión, el uso y correcto uso, de los elementos de protección personal, el correcto uso de los carros, con el objetivo entre otros, de evitar riesgos asociados al conteo y retiro de ropa.

**La coordinación con el departamento de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria,**



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

contempla la capacitación necesaria respecto a procedimientos de trabajos libre de riesgos. Las medidas de prevención de riesgos se han coordinado con el Plan de Prevención de Riesgos de la SCMS y encuentran detalladas en el punto 3.7. Medidas de Prevención de Riesgo del Programa Anual del Servicio.

El personal que participa en la prestación del Servicio, se mantendrá vacunado contra la Hepatitis B de manera de controlar el contagio del virus por los riesgos en el retiro y conteo de las prendas.

El Servicio realizará controles bacteriológicos en forma aleatoria, a fin de comprobar las condiciones higiénicas de la ropa en las distintas fases del proceso que afecten la calidad del servicio. Adicionalmente se realizará monitoreo aleatorio y control de calidad asociados, tasa de relavado, a transferencia de color, test de pH, test de cloro residual y test de eficacia del lavado. El detalle de las mediciones quedará protocolizado en el Programa Anual.

En cuanto a la disponibilidad de ropa limpia, la Sociedad Concesionaria contará con un stock de reserva en el Establecimiento que permitirá cubrir cualquier retraso desde la planta de lavado. Así mismo cualquier inconveniente en el traslado de las prendas, podrá ser relevado por otro camión provisto por la empresa subcontrata que cumpla con las características necesarias de higiene.

#### 7.5.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones, remitirse al documento, Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 Planes y Programas para la Prestación de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios de las Bases de Licitación.

#### 7.5.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

El contenido, se detalla en el Programa de Prestación del Servicio Aseo y Limpieza, y de Gestión de Ropería.

##### Central de Ropería

La Zonificación de los recintos asociados a Ropería califica como Área Menos Crítica, por tanto, el aseo de estos lugares de trabajo e instalaciones considerará la definición del Aseo tipo II y III.

En cuanto a los tiempos y frecuencias, se respetarán los parámetros definidos en las tablas de

tiempos y frecuencias de ejecución del Servicio según tipo de aseo en área menos crítica.  
La actividad está a cargo del Servicio de Aseo y Limpieza.

**Bodega de ropa limpia**

El aseo de estos recintos se ajustará al tipo de aseo exigido a la Unidad Clínica o Administrativa a la cual pertenece la bodega de residuos, cumpliendo el mismo tipo de aseo, frecuencia y tiempo de realización.

**Bodega de ropa sucia**

El aseo de estos recintos se ajustará al tipo de aseo exigido a la Unidad Clínica o Administrativa a la cual pertenece la bodega de residuos, cumpliendo el mismo tipo de aseo, frecuencia y tiempo de realización.

#### 7.5.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

**Del personal**

- a) El personal asignado en las diferentes áreas, deberá siempre estar capacitado para su función y reconocer las actividades a realizar identificando el área sucia y área limpia según corresponda.
- b) Deberá cumplir todas las normas de prevención de IAAS en concordancia con lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.
- c) Deberá realizar procedimientos operacionales según lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.
- d) Dar cumplimiento de normas administrativas internas según lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio y en concordancia con las Bases de Licitación.
- e) Dar cumplimiento de ejecución de procedimientos según lo descrito en PAO.
- f) El personal deberá contar con material adecuado en cantidad suficiente, el que mantendrá en carros de transporte de manera ordenada y separada en área limpia del área sucia.
- g) El personal deberá siempre usar sus elementos de protección personal, especialmente al momento del retiro y conteo de ropa sucia.
- h) El personal del Servicio podrá realizar diferentes actividades dentro del mismo, pero para ello deberá tomar las medidas higiénicas correspondientes de forma tal de evitar la contaminación cruzada. Ej: Auxiliar de área sucia deberá ducharse y cambiarse ropa para pasar al área de ropa limpia.
- i) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito

un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.

- j) El Supervisor encargado recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos programados y no programados con su personal.
- k) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el Supervisor de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas y no programadas.
- l) El Supervisor encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.

De las actividades del servicio de Gestión de Ropería en el Establecimiento de Salud

- a) Las actividades deberán realizarse de acuerdo al Programa Anual de Prestación de Servicio establecido.
- b) Oportuna coordinación de todas aquellas actividades que requieran previa coordinación con el Establecimiento de Salud.
- c) El retiro de ropa será siempre y exclusivamente desde la bodega de ropa sucia determinados en el punto 2.1.5. Salas de almacenamiento de ropa sucia y limpia, del Programa Anual de Prestación del Servicio.
- d) La reposición de prendas será realizará siempre en los lugares asignados para aquello (bodega de ropa limpia o bodega de insumos en el caso de paquetes quirúrgicos esterilizados).
- e) Todas las actividades, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad y realizado por el Jefe de servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.
- f) Todas las actividades sujetas a registro, deben ser consignadas en el Sistema Informático de Comunicación.
- g) La entrega de toalla estará siempre sujeta a la devolución de la anteriormente solicitada, es decir, a aquellos funcionarios que no hayan hecho devolución de la toalla después de su uso, no podrán solicitar otra, sino hasta haber devuelta la correspondiente al turno, en que fue solicitada.
- h) La reposición de uniforme por deterioro, será realizada siempre realizado a recepción del uniforme deteriorado.
- i) El depósito de las prendas sucias en las áreas destinadas para aquello (bodega de ropa sucia) es de exclusiva responsabilidad del personal clínico del Establecimiento de Salud (a excepción de las prendas sucias de las residencias cuyo rol recae en servicio de seo y limpieza de la Sociedad Concesionaria). De existir de manera casual y/o frecuente, prendas de ropa sucias almacenadas en otras áreas (áreas sucias de enfermería, pasillos, unidades de enfermería, cuartos de aseo, de residuos u otras), fuera de las establecidas para dicho almacenamiento, la Sociedad Concesionaria realizará informes descriptivos de dichas situaciones al Inspector Fiscal de manera de que dichas situaciones sean mejoradas por parte de los usuarios del Establecimiento de Salud, en la medida que comprobadamente se identifique su fuera del alcance del Servicio.

- j) Será responsabilidad compartida entre la Sociedad Concesionaria y el Establecimiento de Salud, dar fe de la contabilización de las prendas al momento recepcionar en el área sucia de la central de Ropería, de manera de conciliar el número final de prendas a reponer a cada servicio clínico o no clínico, tal como se describe en el Programa anual de Prestación del Servicio.
- k) Para aquellos recintos asistenciales que requieran ropa estéril, la Sociedad Concesionaria proveerá la ropa limpia empaquetada y armada según especificaciones del Hospital Félix Bulnes, necesaria a la Central de Esterilización o al servicio externo que disponga el Establecimiento de Salud. La ropa contenida en los paquetes quirúrgicos deberá ser de tipo desechable en al menos, un 25%, medida sobre el peso total de la ropa sujeta a procesos de esterilización.
  - a) No será de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, la esterilización de la ropa.
  - b) La entrega de ropa esterilizada (paquetes) por parte del Operario del Servicio, al Servicio o Unidad clínica del Establecimiento, deberá ser siempre recepcionadas formalmente, ya sea por el Sistema SIC o por un documento escrito y firmado que después sea revisable en el SIC. Y en los recintos establecidos para aquello, los que se encuentran descritos en Programa Anual de Prestación del Servicio punto 2.1.3.2. "Distribución de ropa esterilizada".
  - c) Una vez recepcionada la ropa esterilizada (paquetes) por el Establecimiento de Salud, será responsabilidad del mismo, realizar las actividades de almacenamiento y correcta preservación de la ropa esterilizada en los Servicios o Unidades Clínicas en las que se entregan.
  - d) La verificación del correcto preparado y armado de los paquetes de ropa para proceso esterilización, la efectuarán el usuario final. Si se detectan deficiencias en la conformación del paquete, tales como: calidad de la ropa, presencia de elementos extraños u otros, que inhabilite el uso de la ropa contenida en el paquete y que sean exclusivamente relacionados al proceso responsabilidad de la SCMS se rechazará el paquete completo o la prenda, dependiendo el tipo que sea, registrando en el SIC esta anomalía.
  - e) Cualquier falla del proceso de esterilización presente en los paquetes quirúrgicos esterilizados, no es responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.
  - f) Cualquier requerimiento adicional al alcance del Servicio, el que se encuentra especificado en las Bases de licitación de la concesión, deberá ser debidamente justificado y autorizado por el Inspector Fiscal, lo que deberá considerarse como adicionales al Servicio.
  - g) La entrega de ropa para las residencias es exclusivamente para los recintos antes mencionados que tengan cama, se excluye: sillones, futones o bergeres de descanso.
  - h) El porcentaje de prendas rechazadas, no deberá ser superior al 2% respecto del peso total de la entrega por recinto, medido en periodos semanales.
  - i) Cada prenda tendrá una ficha técnica descrita en el Programa Anual del Servicio. En dicha ficha se indicará la vida útil estimada para cada prenda en descripción en el documento.

#### De las actividades de transporte

- a) Se deberá prever la correcta utilización de los carros de transporte, asegurándose que estén debidamente higienizados.
- b) El transporte de la ropa se hará a través de vehículos siempre deberá ser en compartimentos debidamente separados y señalizados, de manera que evitar la contaminación cruzada, en todo el proceso.
- c) A cada vehículo se le realizarán un proceso de limpieza y desinfección al llegar a la planta de procesado. Se deberá mantener registro de proceso de limpieza y desinfección con fecha, tipo de desinfectante usado y hora, vehículo.
- d) Los carros de transporte deberán siempre disponerse sin obstaculizar los pasillos, puertas o ingreso a áreas.

#### De las actividades en la Planta de lavado

- a) El tratamiento de la ropa en la planta se realizará de manera tal de evitar la contaminación cruzada, de forma que la ropa limpia y la sucia nunca se crucen en sus procesos y se encuentren separadas en todo momento. Se deberá establecer una "barrera sanitaria", de tal forma que los circuitos recorridos por la ropa sucia y limpia sean totalmente diferentes y nunca se crucen.
- b) Se entregará la ropa en la cantidad y calidad acordada y de acuerdo a las especificaciones descritas.
- c) Se utilizará un sistema de prelavado lo que garantizará la retirada de todo resto de materia orgánico que pueda haber en la ropa.
- d) Se deberá mantener en todo momento las exigencias técnicas de asepsia (barrera sanitaria), porcentaje de oxidante a emplear en el lavado, garantía de enjuagues (eliminación de vestigios de oxidantes), forma de planchado y doblado, higiene en el transporte, etc.
- e) El planchado y empaquetado, deberá ser realizado de acuerdo a lo establecido en el punto 2.4. Procedimientos, del Programa anual del Servicio.

#### 7.5.3.9. Dotación de Personal

Se encuentra definido en el punto 7.5.1.4.2.

#### 7.5.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Remitirse al Programa Anual de Prestación del Servicio, Gestión de Ropería punto 4 “Equipos, materiales e insumos”.

#### 7.5.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Central de Ropería

El Servicio de Gestión de Ropería, tendrá su base de trabajo en la Central de Ropería ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto 2.4. Procedimientos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### Bodegas de ropa sucia

El Servicio de gestión de Ropería, transitará por los circuitos (flujos) establecidos en el punto 9. Planos y Flujos, descrito en el Programa Anual, retirando la ropa sucia en cada bodega de ropa sucia establecida en cada Unidad Clínica. Los recintos quedarán descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### Bodegas de ropa limpia

El Servicio de gestión de Ropería, transitará por los circuitos (Flujos) establecidos en el punto 9. Planos y Flujos, del Programa Anual, entregando la ropa limpia en las bodegas de ropa limpia acordadas con el Establecimiento de Salud. Las bodegas existentes en cada Unidad Clínica se encuentran detalladas en el Programa Anual de prestación del Servicio.

#### Puntos de entrega de ropa Esterilizada por el Establecimiento de Salud

El Servicio de gestión de Ropería, transitará por los circuitos (Flujos) establecidos en el punto 9. Planos y Flujos, del Programa Anual, entregando la ropa esterilizada por el Establecimiento de Salud. La entrega será realizada en los recintos descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.5.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.5.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado a su personal en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador.
- ⇒ Coordinación entre los Supervisores de turno para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Planificación y distribución del personal según programa de trabajo.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Obtención de firma de la documentación de entrega de las prendas, tales como órdenes de trabajo o guías de despacho.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Coordinar y verificar el cumplimiento de los distintos llamados de emergencia propios del servicio.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo, para ir prestando atención a requerimientos tanto del personal, como la retroalimentación de la realización de las solicitudes y requerimientos de los usuarios SIC.

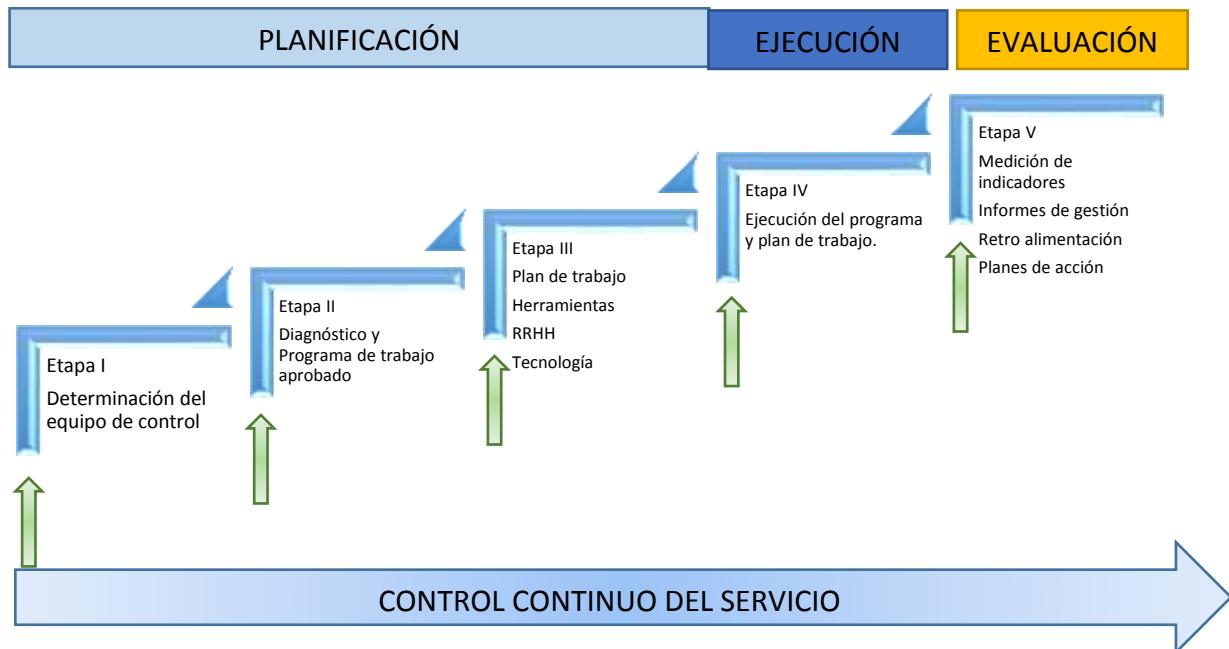
De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio.

En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.5.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará el sistema de mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos

de la Concesión.

⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

Se considera 2 sistemas de control

- Supervisión remota: el Encargado del Servicio harán revisión de los registros indicados en el sistema SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente): el Encargado del Servicio verificará en terreno la correcta ejecución de las actividades en forma aleatoria y dando prioridad según sea necesario, la que privilegiará la no interrupción del funcionamiento de los servicios clínicos.

Los sistemas control de la entrega en la entrega del servicio apuntaran a:

- ⇒ Identificar la aplicación de los procedimientos establecidos para brindar los servicios.
- ⇒ Cubrir la programación de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- ⇒ Identificar los datos de Trazabilidad, análisis y control del programa de actividades, rescatadas de las órdenes de trabajo que corresponda ejecutar en el día.
- ⇒ Identificar la calidad de servicio de los Operarios y Supervisores.
- ⇒ Capacitación, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través del reforzamiento de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

#### 7.2.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del Servicio de Gestión de Ropería, la Sociedad Concesionaria implementará de manera permanente:

Del personal y sus actividades

- ⇒ Una estructura organizacional que dará soporte y dirección a los operarios del Servicio en todo momento.
- ⇒ Un programa de actividades, claramente definido y autorizado en que detalle los procedimientos de forma que aseguren que la distribución de ropa limpia y retiro de ropa sucia, ropa para esterilizar y la esterilizada dentro del Establecimiento impidan la contaminación cruzada.
- ⇒ Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- ⇒ Un sistema de lista de chequeo y de reporte periódico, para la administración de la Sociedad Concesionaria.
- ⇒ Monitoreo.
- ⇒ Retro alimentación permanente a todo el personal.
- ⇒ Apropriada inducción y capacitación a todo el personal.

#### De las prendas

- ⇒ Un sistema de control de calidad de las prendas. Corresponde a un Sistema de aseguramiento de separación de las funciones de distribución de ropa limpia y retiro de ropa sucia, de modo de impedir la contaminación cruzada, que considera los siguientes aspectos:
  - Calidad de lavado: ausencia de manchas, color de las prendas de acuerdo al original, blanco sin incrustaciones o aureolas por acción incorrecta de químicos o por mal enjuague, entre otros.
  - Sanitizado: Debe ser controlado principalmente por la temperatura del lavado (sobre 65°C) y eventualmente por la aplicación de algún insumo o por otro tipo de controles, autorizados por el Establecimiento de Salud.
  - Doblado: Obedecerá a estándar aprobado por el Inspector Fiscal en el Programa Anual de Prestación del Servicio. Este doblado se realizará en función del tipo de prenda y su uso.
  - Planchado: Obedecerá a estándar aprobado por el Inspector Fiscal en el Programa Anual de Prestación del Servicio.
- ⇒ La textura de las prendas deberá ser cercana a la tela original, para lo cual la Sociedad Concesionaria entregará al Inspector Fiscal muestras de cada tipo de ropa que se disponga. El nivel de desgaste quedará establecido en el Programa anual del Servicio.
- ⇒ El logo del Establecimiento de Salud en cada prenda que corresponda, deberá ser autorizado por Inspector Fiscal, de acuerdo a las especificaciones técnicas que el haya entregado inicialmente.

#### 7.5.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Ropería aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.5.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de prendas de ropa y kilos distribuidas por recinto, según zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
2. Número de prendas de ropa y kilos retiradas por recinto, según zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
3. Total, de requerimientos programados y no programados, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
4. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y

Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.

5. Número de prendas rechazadas por usuario SIC.
6. Numero de prendas dadas de baja.
7. Tasa de requerimientos no programados sobre el total de requerimientos programados (%).
8. Tasa de rechazos (%): Número de prendas rechazadas sobre total de prendas distribuidas.
9. Tasa de prendas dadas de baja (Número de prendas) sobre total de prendas por servicio clínico.

## 7.6. Alimentación para pacientes y funcionarios

### 7.6.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende la elaboración y distribución de raciones alimenticias para los pacientes, funcionarios y educando de la Sala Cuna del Establecimiento de Salud. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria realizará una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento las condiciones nutricionales, higiénicas y de calidad establecidas.

La Sociedad Concesionaria año a año desarrollará el Programa Anual de Prestación del Servicio, que contiene las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

#### 7.6.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios es elaborar y distribuir raciones alimenticias a pacientes, funcionarios del Establecimiento de Salud y educandos de la Sala Cuna, de acuerdo a lo solicitado por la Dirección del mismo y a los estándares técnicos y sanitarios de las normativas chilenas.

#### 7.6.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio de Alimentación de la Sociedad Concesionaria, tendrá como misión dar respuesta a la necesidad de alimentación de los usuarios sean pacientes hospitalizados o ambulatorios específicos, funcionarios y educandos del Establecimiento de Salud. Lo anterior en óptimas condiciones higiénicas, de forma oportuna y dentro de los estándares establecidos en las normativas chilenas vigentes y las Bases de Licitación de la Concesión.

El Servicio funcionará realizando actividades de elaboración y distribución de raciones de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

orden programado o no programado, solicitadas a través del Sistema Informático de Comunicación por usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio Alimentación de Pacientes y Funcionarios a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) del Anexo Complementario de las Bases de Licitación o normativa vigente, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.6.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna, monitorizadas por la Sociedad Concesionaria.

De acuerdo a las Bases de Licitación, las funciones de nutrición clínica, esto es, la evaluación la evaluación nutricional de pacientes, la indicación dietoterapéutica y el control de ingesta y otras propias de la atención clínica, no serán parte de las actividades del Servicio de Alimentación de Pacientes y funcionarios de la Concesión, sino será de responsabilidad del Establecimiento de Salud.

El Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios que prestará la Sociedad Concesionaria, deberá garantizar la elaboración para distribución y entrega oportuna de la alimentación, de acuerdo a lo tiempos establecidos para la distribución de alimentación de pacientes y educandos, y con las características dietoterapéuticas exigidas, más la alimentación para funcionarios de acuerdo a la cantidad expresada en las Bases de Licitación y los sistemas de turno, indicados en las mismas. Para ello contará con una Central de Alimentación propia, y un casino, especialmente diseñados de acuerdo a la normativa chilena y con la capacidad de producción y atención, solicitada en las Bases de Licitación de la Concesión.

No será de responsabilidad del Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios, de la Sociedad Concesionaria, el procedimiento de asistencia personal a los pacientes y educandos en el sentido de dispensarle alimentos en forma directa, tarea que estará a cargo de los funcionarios del Establecimiento de Salud.

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios deberá registrar el cumplimiento de las actividades programadas y no programadas, en el Sistema Informático de Comunicación, los que podrán ser validados por el usuario SIC autorizado, del Establecimiento de Salud.

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios deberá garantizar el cumplimiento de los estándares detallados en las Bases de licitación, considerando entre otros, la inocuidad de los alimentos estableciendo control y prevención de la contaminación con microorganismos, tóxicos u objetos extraños, tipos de alimentos y parámetros nutricionales.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo, con la expectativa de certificarse luego de dos años de operación y de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

La Sociedad Concesionaria registrará en el SIC, los desayunos, almuerzos, once, cenas y colaciones entregados a los pacientes, funcionarios y educandos de la Sala Cuna, los que estarán disponibles en a través de reportes del Sistema Informático de Comunicación, a la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal respecto de al día siguiente de la entrega de los servicios.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento.

#### 7.6.1.3. Resumen Operativo

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, operará todos los días del año. Las actividades propias del Servicio se realizarán en base un sistema centralizado de producción, el que permitirá única distribución desde la Central de Alimentación tanto al casino de funcionarios, la mesa de alimentación del lactante de la Sala Cuna, como a los pacientes hospitalizados, cafetería y pacientes ambulatorios específicos.

El Servicio operará las 24 horas del día para dar cumplimiento a la entrega de alimentación en los horarios y sistemas de turno establecidos. La gestión diaria de la producción y distribución de alimentación a pacientes y educandos, considera los cuatro tiempos de comida: "Desayuno, almuerzo, once y cena" pudiendo incluir 2 colaciones en caso de que la indicación médica lo requiera. Para los pacientes hospitalizados en el Hospital de Día Psiquiátrico, considera una ración de tres tiempos de comida: desayuno, almuerzo y once. Para el casino de funcionarios se considera: Desayuno, almuerzo y cena. (almuerzo con sistema de tres turnos y otros si se requiere).

Los horarios pueden ser modificados total o parcialmente, previa comunicación del Inspector Fiscal a la Sociedad Concesionaria, con una antelación no menor a 30 días, para permitir las readecuaciones horarias y de procesos que estas modificaciones produzcan.

Con el objeto de atender para diferentes solicitudes que requiera la Dirección del Establecimiento de Salud, tales como alimentación acompañante pensionado, colaciones especiales médicas, colaciones frías, desayunos y/o almuerzos institucionales para eventos especiales, la Sociedad Concesionaria entregará semestralmente al Inspector Fiscal, un listado



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

con los precios de venta de cada uno estos productos. Para el caso de los almuerzos institucionales, con al menos tres alternativas y señalar el precio individual de cada componente del menú.

Con todo, los precios de venta que la Sociedad Concesionaria perciba por estos productos no podrán superar las tarifas de mercado en un 10%. Para estos efectos, se entenderá por “tarifas de mercado” aquellas que se oferten por servicios similares en la comuna del Establecimiento de Salud, por servicios de alimentación similares, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

El Servicio de Alimentación de pacientes y Funcionarios, entregará colaciones bajo requerimiento SIC, para pacientes de modalidad ambulatoria que permanezcan en forma prolongada en unidades de atención ambulatoria tales como, Cirugía Mayor Ambulatoria, Hemodiálisis, Hospitalización de Día Médico Quirúrgico, Unidad de Quimioterapia, Casa del Donante, entre otros, según lo indique el Inspector Fiscal.

Dentro del personal que se dotará al Servicio de Alimentación de pacientes y Funcionarios, contará con profesionales Nutricionistas con experiencia acreditada en Centrales de Alimentación que desarrollaran la producción diaria en conjunto con el equipo de trabajo. El personal será dirigido por el Encargado del Servicio exigido en las Bases de Licitación de la Concesión.

El personal de bodega, de elaboración, de distribución y de aseo, cumplirá con los perfiles establecidos en la normativa chilena y realizarán las actividades de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto 2.5. Procedimientos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

El Servicio de Alimentación de pacientes y Funcionarios elaborará preparaciones alimenticias con productos e insumos de calidad acreditable, cuyo origen sea de proveedores que cumplan con la normativa del Reglamento Sanitario de los Alimentos y que acrediten Autorización Sanitaria.

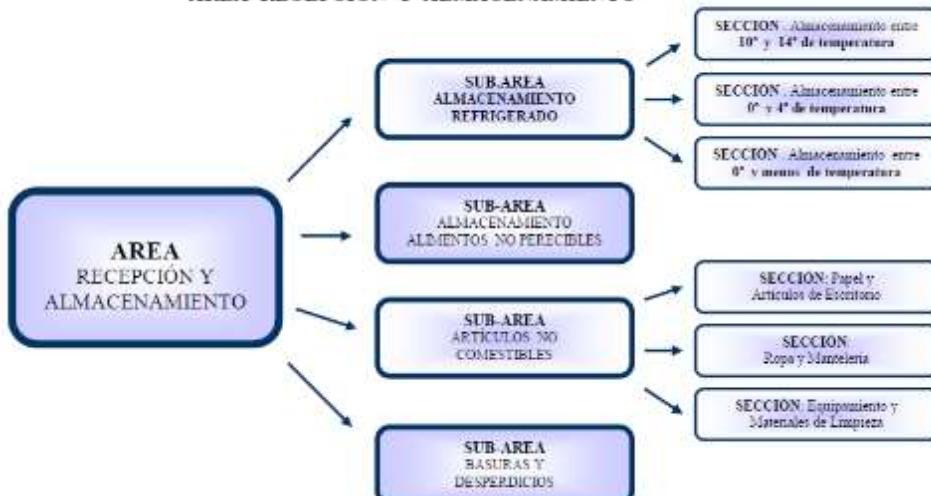
El proceso productivo será realizado en la Unidad Central de producción (central de alimentación), en la disposición de las siguientes áreas:

### UNIDAD CENTRAL DE PRODUCCIÓN ALIMENTOS

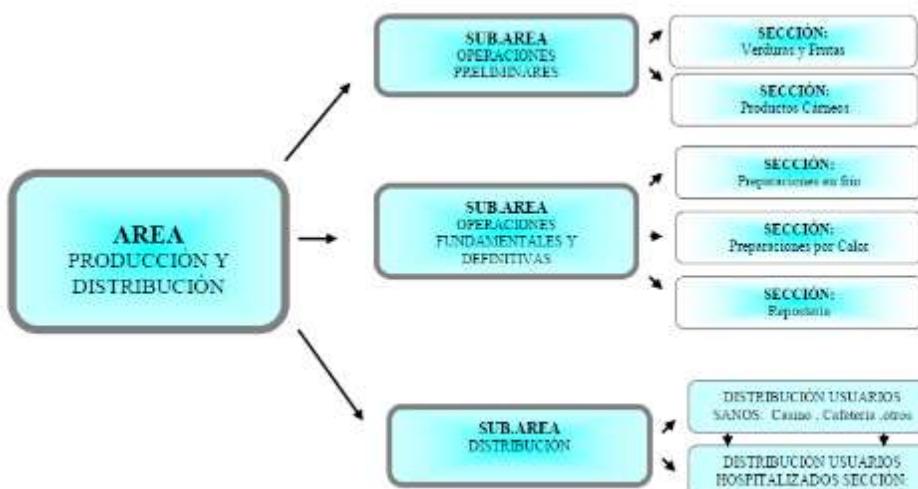


\*Fuente: Norma Técnica de Servicios de Alimentación 2005 MINSAL, página 16.

### AREA RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO

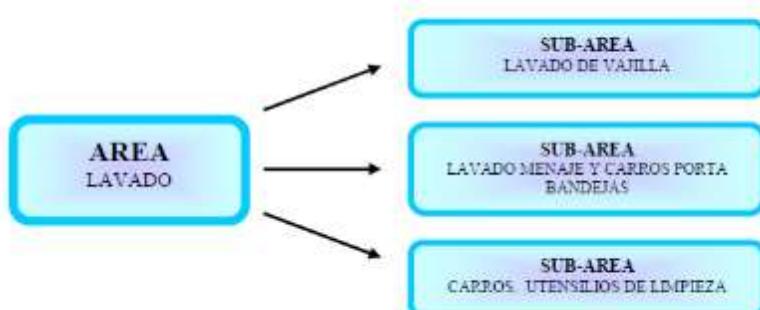


\*Fuente: Norma Técnica de Servicios de Alimentación 2005 MINSAL, página 17.



\*Fuente: Norma Técnica de Servicios de Alimentación 2005 MINSAL, pagina 20.

### AREA DE LAVADO



\*Fuente: Norma Técnica de Servicios de Alimentación 2005 MINSAL, pagina 23.

La programación de las minutillas y las preparaciones elaboradas deberán cubrir las necesidades nutricionales de los usuarios de acuerdo a las Recomendaciones Nutricionales de la FAO (Food and Agriculture Organization), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las recomendaciones de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) según cada grupo etario.

Se identifican los siguientes grupos etarios para el desarrollo de Programación de las Minutillas:

Pacientes	Funcionarios	Sala Cuna
Lactante Menor y Mayor	Adulto y Adulto Mayor	Lactante Menor
Preescolar y Escolar		Lactante Mayor
Adulto y Adulto mayor		

La programación de las minutillas será de 21 días que rotarán cada seis meses (otoño – invierno y primavera – verano), cuentan con una estructura de platos específica, descrita en el punto 2.1 Descripción del Servicio del Programa Anual.

La producción y distribución de alimentación para pacientes y sala cuna se realizará en base a las exigencias de regímenes especificados en las Bases de Licitación, cumpliendo con las características de las minutillas y las medidas higiénicas y de control de procesos establecidos en la normativa chilena.

Para la alimentación de pacientes, el personal clínico que determine el Establecimiento de Salud (Nutricionista Clínico en este caso), informará a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC), el régimen por paciente asociando los tiempos de comida que a éste le correspondan. Esta información permitirá tener el consolidado de producción que servirá también para el proceso de distribución de las raciones en cada tiempo de comida. El procedimiento de dicha actividad, se encuentra descrito en el punto 2. Planificación, del Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

De la Ración Alimentaria. Considerando que la alimentación es parte de la indicación clínica del tratamiento de los pacientes, por lo cual la dietoterapia estará de acuerdo a la patología y requerimientos nutricionales, el Concesionario deberá incluir las modificaciones que indique el médico en relación a consistencia, digestibilidad, selección de nutrientes y aspectos organolépticos, los que originarán los regímenes especiales y deberán ser elaborados en forma separada, con las restricciones correspondientes.

La producción y entrega de alimentación a funcionarios, será programada y de acuerdo al número de funcionarios indicados en las Bases de Licitación de la concesión, este indica todos los funcionarios que están autorizados a utilizar el servicio. Todo lo anterior será registrado a través de un sistema identificación biométrico de registro diario de todos los funcionarios que están autorizados a utilizar el servicio, alimentado por la información actualizada entregada por el Establecimiento de Salud.

La información de todos los funcionarios que están autorizados a utilizar el servicio, tanto en horario hábil como en turno, será suministrada mensualmente por la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal, la que deberá ser entregada a más tardar cinco días antes de que comience el mes respectivo. En caso de ser necesario la Dirección del Establecimiento de Salud podrá informar las altas y bajas en la dotación de funcionarios con, al menos, 48 horas de anticipación.

Adicionalmente, la Sociedad Concesionaria deberá estar en condiciones de responder a una demanda potencial de 350 almuerzos para funcionarios en horario hábil, quienes pagarán por dicho servicio en forma directa al momento del consumo.

Excepcionalmente, previa autorización del Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá proporcionar una colación equivalente nutricionalmente a un almuerzo o cena a aquellos funcionarios que por motivos fundados no puedan hacer uso del Casino en los horarios establecidos.

La cantidad de colaciones solicitada será notificada por el usuario SIC autorizado (Nutricionista clínico en este caso), cada día en los horarios y procedimientos establecidos en el punto 2.2.2.6.4. Colación de Reemplazo (funcionarios), del Programa Anual, la cual no podrá superar el 5% de las raciones de funcionarios diarias. Los horarios de solicitud se encuentran descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Para la alimentación de Educandos de la Sala Cuna, el personal que determine el Establecimiento de Salud en este caso Nutricionista, informará a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC), el tipo de alimentación por niño (lactante menor, lactante mayor) asociando los tiempos de comida que a éstos les correspondan.

Esta información permitirá tener el consolidado de producción que servirá también para el proceso de distribución de las raciones en cada tiempo de comida. El procedimiento de dicha



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

actividad, se encuentra descrito en el punto 2. Planificación, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

La Sociedad Concesionaria deberá planificar y disponer de minutos especiales para pacientes, funcionarios y educandos de la Sala Cuna en Fiestas Patrias, Navidad, Año Nuevo y en otras 2 fechas del año que deberán ser acordadas con la Dirección del Establecimiento de Salud y el Inspector Fiscal, las que se encuentran detalladas en el punto 2.2.2.7. Minutas especiales, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

La Sociedad Concesionaria ha contemplado un programa de capacitación que se ajuste a las exigencias de las Bases de licitación. De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación, dicho plan se encuentra descrito en el punto 3.9. Programa de Capacitación interno, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

La Sociedad Concesionaria deberá otorgar las facilidades para la supervisión del servicio por parte del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud o quien este determine, el que estará facultado para inspeccionar diariamente todos los lugares físicos de la Central de Alimentación, así como el casino de personal, reposteros y sus bodegas de almacenamiento, considerando siempre en ese ejercicio, realizar las actividades, en presencia de un delegado de la Sociedad Concesionaria que se encontrará disponible.

La Sociedad Concesionaria tendrá disponible el mecanismo alternativo de emergencia para proveer el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios que fue aprobado por el Inspector Fiscal 120 días antes de la primera solicitud de Puesta en Servicio Provisoria. Este mecanismo deberá ser capaz de proveer la misma cantidad de raciones diarias mientras dure la causa que originó su activación, al menos, por un período de 10 días corridos. Este mecanismo quedará descrito en el punto 8. Plan de Contingencia, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios. Lo anterior de acuerdo a lo exigido en el punto 4. Sistema de respaldo, del Servicio de alimentación de pacientes y funcionarios del anexo complementario de las bases de licitación (página 166).

El procedimiento para la actualización del Sistema de Respaldo de la alimentación, cuando corresponda, quedará detallado en el punto 8.8. del Programa Anual de Prestación del Servicio para su ejecución o corrección.

#### 7.6.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal Encargado del servicio: Profesional Nutricionista con 5 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación y de acuerdo a la normativa vigente.

Todo el personal adicional al encargado del servicio, deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa. Adicionalmente, deberá acreditar, al menos, 6 meses de experiencia en el rubro de alimentación industrial y 3 meses en el área de la salud, con excepción del personal técnico manipulador de alimentos quienes deberán contar con 12 meses de experiencia en el rubro de alimentación industrial y 6 meses en el área de la salud, ajustado a la normativa vigente.

Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación y de acuerdo al punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

El Programa de Salud del Personal deberá incluir los exámenes de salud al ingreso y posteriormente someterse, una vez al año, a un examen de salud completo. El examen de salud deberá también certificar que la persona no es portadora de enfermedades que puedan contagiarse a través de los alimentos tales como: fiebre tifoidea, hepatitis, Staphylococcus Aureus, ni enfermedades de la piel en forma activa. Se deberán considerar, a lo menos, los siguientes exámenes:

- ⇒ VDRL (Venereal Disease Research Laboratory).
- ⇒ Radiografía de tórax, coprocultivo.
- ⇒ Parasitológico seriado.
- ⇒ Cultivo lecho ungueal.
- ⇒ Cultivo nasofaríngeo.

El procedimiento de incorporación y seguimiento se encuentra detallado en el punto 3.8 Actividades preventivas, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación, y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B u otro programa de vacunación Ministerial, siendo responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.

El personal nuevo que se incorpora, debe cumplir con la orientación al servicio (inducción) en lo referente a la realización de los procedimientos de alimentación y rutinas del servicio donde



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

se desempeñará, lo que se encuentra descrito en el plan de capacitación, específicamente, en la Inducción, descrita en el punto 3.9. Programa de Capacitación del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ Composición, manipulación, producción de alimentos.
- ⇒ Servicio al cliente.
- ⇒ Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- ⇒ Evacuación en emergencias.
- ⇒ Alerta en emergencias clínicas.
- ⇒ Entre otros, los cuales quedarán descritos en el Programa Anual de Prestación de Servicios.

Asimismo, la Sociedad Concesionaria deberá actualizar anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio en establecimientos de salud.

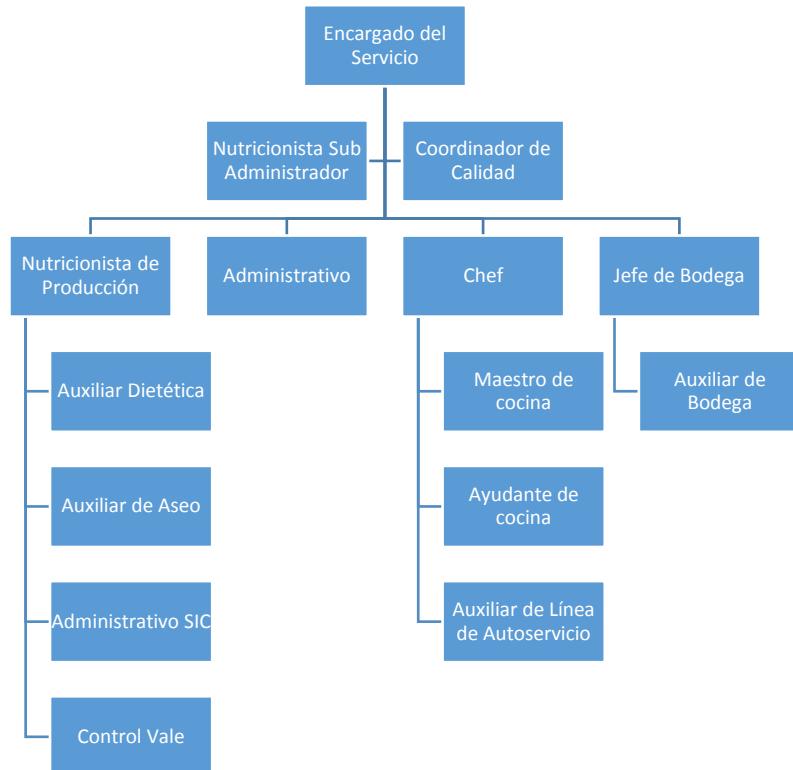
La Sociedad Concesionaria será responsable de que el personal que manipule alimentos cumpla las condiciones higiénicas laborales específicas. Así mismo deberá cumplir con las normas respecto de la prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

El Programa de Supervisión e informe de resultados, se encontrará descrito en el punto 3.4. del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los uniformes del personal que participe en la ejecución de los servicios deberán ser diferentes a cualesquiera de los usados por los funcionarios del Establecimiento de Salud particularmente en ámbito del color, los cuales deberán estar siempre limpios, sin roturas, sin desteñido de sus colores, sin manchas, resguardando en todo momento su imagen y la del Establecimiento de Salud.

#### 7.6.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación.

El detalle del número, funciones y responsabilidades del personal, se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.6.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, página 171 del Anexo Complementario, el nivel de escolaridad, programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.6.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.

Se señala expresamente que la jornada laboral, distribución y coordinación de personal del servicio será reflejada en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los horarios de almuerzo, cena o colación de los operarios del Servicio, serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de dos horas para el Servicio de alimentación, considerado Menos Crítico de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.6.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1. Actividades No Contempladas en los Planes y/o en los Programa, y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### **Servicios extraordinarios alimentación Pacientes**

- a) El costo de este servicio como un adicional, se incluye dentro de la siguiente referencia de las Bases de Licitación. “En el evento que el número diario de Días Cama Ocupados sea mayor a un 110% de la capacidad límite establecida para el Establecimientos de Salud en el Anexo Complementario, el Servicio de Salud pagará a la Sociedad Concesionaria, por concepto de sobredemanda de camas, el monto en UTM establecido en el Anexo Complementario, por día en que se incurra en dicha situación”.

El pago por este concepto se realizará el año siguiente en que se incurrió en dicha situación.

Esto se refleja en la siguiente expresión:

$$CSD_{iv} = MDU_i \times \sum_{t=1}^{totaldias\ddot{a}o} \text{M\'aximo}\{DCO_{in-1} - 110\% \times CL_i; 0\}$$

En que:

i	Establecimiento de Salud	MDU <sub>i</sub>	CL <sub>i</sub>
1	Hospital F\'elix Bulnes	0,3	523

#### **Servicios extraordinarios alimentación Funcionarios**

- a) De acuerdo a lo establecido en las Bases de licitaci\'on, el servicio considera la entrega del 100% de los servicios de alimentaci\'on en el casino, de acuerdo a la siguiente distribuci\'on de servicios diarios:
  - ⇒ 32 desayunos de lunes a domingo.
  - ⇒ 690 almuerzos en d\'ia h\'abil y 146 en d\'ia no h\'abil.
  - ⇒ 250 funcionarios en cena durante los d\'ias h\'abiles y 205 en d\'ia no h\'abil.
- b) De acuerdo a esto, y de existir entregas de servicios superiores a este valor, la Sociedad Concesionaria aplicar\'a el cobro correspondiente al Establecimiento de Salud, detallado en el Anexo Complementario que especifica lo siguiente:

Servicio Casino	Valor neto en UF
Once o desayuno	0,051
Almuerzo o Cena	0,100
Colaci\'on	0,072

- c) Los sobreconsumos ser\'an informados al Inspector Fiscal al cierre de mes, previa revisi\'on entre las partes y los valores al valor de la UF al cierre de cada mes.
- d) Estos sobreconsumos ser\'an facturados por la Sociedad Concesionaria y ser\'an cancelados por el Establecimiento de Salud seg\'un el r\'egimen establecido en las Bases de Licitaci\'on.

#### **Servicios extraordinarios alimentaci\'on Sala Cuna**

- a) De acuerdo a lo establecido en las Bases de licitaci\'on, el servicio considera la entrega de los siguientes servicios de alimentaci\'on en la Sala Cuna:

### Raciones diarias para los educandos de sala Cuna

Tipo de Educando	Desayuno	Almuerzo	Once	Cena
Sala Cuna A	30	30	30	30
Sala Cuna B	40	40	40	40

- b) En el caso de existir entregas de servicios superiores o distintas (en grupo etario, por ejemplo) a lo detallado anteriormente, la Sociedad Concesionaria aplicará el cobro correspondiente al Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo siguiente:

Servicio	Valor neto en UF
Desayuno u Once	0,051
Almuerzo o Cena	0,100
Colación	0,072

- c) Los sobreconsumos serán informados al Inspector Fiscal al cierre de mes, previa revisión entre las partes y los valores serán reajustados en pesos al valor de la UF al cierre de cada mes.
- d) Estos sobreconsumos serán facturados por la Sociedad Concesionaria y serán cancelados por el Establecimiento de Salud según el régimen establecido en las Bases de Licitación, para el servicio de sobreconsumo de casino.

#### 7.6.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios buscará brindar un servicio de calidad y excelencia, que a su vez entregue seguridad alimentaria, profesionalismo a sus funcionarios y colaborar con el tratamiento a sus pacientes. Para ello ha basado su política de prestación de servicio en los siguientes principios:

- Promover la calidad alimentaria. Lograr que la alimentación sea organolépticamente atractiva, inocua, variada y acorde a las características de la dieta tanto de pacientes, como de la población sana.
- Cumplir con la legislación vigente.
- Impulsar una cultura basada en el respeto, confianza, liderazgo y seguridad en nuestras operaciones.
- Promover la mejora continua en el desempeño de sus actividades, consolidando la implantación de buenas prácticas de manufactura.
- Promover el cuidado del medio ambiente.
- Prevenir la contaminación y promover el uso de productos biodegradables.

- Difundir estos conceptos y compromisos entre los operarios del Servicio.

### 7.6.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará de acuerdo a las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el punto 2.5. Procedimientos, del Programa Anual de Prestación del Servicio y consignados en el punto 9.2.5 del presente documento.

#### 7.6.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, se enmarcan los siguientes documentos, los que se siempre se considerarán vigentes y actualizados:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ Normativa Chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - a) Norma Técnica del Servicio de Alimentación y Nutrición 2005, del Ministerio de Salud.
  - b) Reglamento Sanitario de los Alimentos DS N°977/96, actualizado al 14.01.2015.
  - c) Guías Alimentarias REN°260 del 16.05.2013.
  - d) Guías alimentarias oficiales- Diario oficial, del 14 de junio del 2014, modifica Decretos 12 y 28 de la Ley 20.606.
  - e) Orientación técnica para Sedile y Cefe. Edición 2010.
  - f) Tabla Chilena de Composición Química de Alimentos, vigente del MINSAL.
  - g) Recomendaciones y Certificaciones del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).
  - h) Guía de Alimentación del Niño(a) Menor de 2 años del MINSAL vigente.
  - i) “Guía de Empadronamiento y funcionamiento para salas cunas y jardines infantiles particulares” y sus Anexos Normativos, elaborada por la Junta Nacional de Jardines Infantiles.
  - j) D.S. N°1704 de 1993 del MINSAL, aprueba Reglamento Para el Ejercicio de las Profesiones Auxiliares de la Medicina, Odontología y Química y Farmacia que indica.
  - k) Resolución Exenta N°187 de 2008 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica para la Determinación de Implementación del Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (HACCP) en Establecimientos de Alimentos.
  - l) NCh2861.Of2011, Sistema de análisis de peligros y de puntos críticos de control (HACCP) - Directrices para su aplicación.
  - m) Norma de precauciones estándar 5576 diciembre 2016, de HFB y sus actualizaciones



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

o norma que la reemplace.

#### 7.6.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, desarrollará un programa anual de trabajo que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos y especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, en base a las recomendaciones de los proveedores del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

##### 7.6.3.2.1 Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios es un servicio Básico.

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de Licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello tendrá a cargo en la primera línea, Jefes de Producción (Nutricionista de profesión), un Encargado de Calidad y un Jefe de Bodega, quienes coordinarán en forma tangible todas las actividades relacionadas al Servicio.

El Jefe de Producción se encargará de las actividades programadas y no programadas. Cada cargo, antes mencionado, organizará a su personal al cumplimiento de las tareas diarias, coordinará las actividades interrelacionadas en el servicio y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a los tiempos y frecuencia según corresponda.

Revisará y resolverá las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo una solicitud de alimentación fuera de horario para pacientes, y en el caso de atención casino, el curse de solicitud de alguna dieta especial. Actividades que quedarán determinadas en su proceder en el punto 2.1.1.6. Sistema de solicitud de raciones diarias pacientes, del Programa Anual de Prestación del Servicio (en los procedimientos y en la Descripción de cada cargo).

El cargo de Administrativo SIC se encargará de identificar los requerimientos del sistema y derivarlos según corresponda. Además de hacer seguimiento de tiempos, oportunidad y estado de cada uno de los requerimientos SIC del Servicio, junto con ingresar la documentación necesaria al sistema.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Encargado de Calidad monitoreará la calidad de las actividades realizadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual de prestación del Servicio, en el cumplimiento de las medidas de higiene, control de temperaturas y almacenamiento, el registro apropiado de las actividades, según corresponda.

Los maestros de cocina y sus ayudantes, se encontrarán coordinados por el Chef en forma directa y presencial, en función de los requerimientos solicitados para la alimentación de pacientes, casino y sala cuna. La elaboración de las minutas será realizada en base a las recetas establecidas para cada preparación.

El personal de aseo (aseo y desconche) interno del servicio, se encontrará coordinado por el Jefe de turno de aseo en función de los requerimientos de todas las áreas (bodega, producción, porcionamiento de bandejas, lavado, atención casino, etc.). Realizará sus actividades de acuerdo a los procedimientos y programación establecidos en el punto 2. Planificación, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

El personal de bodega se encontrará coordinado por el Jefe de bodega. Todo proceso de recepción y retiro de bodega deberá ser documentado al igual que las medidas de control de inventario, registro de la calidad de los productos recepcionados y control de temperaturas asociados, entre otros.

Los Jefes de turno, tendrán relación directa con las actividades programadas y no programadas coordinación al personal de distribución (Auxiliares Dietéticos), entre otras funciones especificadas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los Auxiliares Dietéticos y de línea, se encontrarán dirigidos por del Jefe de Producción y coordinados por los Jefes de turno. Tendrán relación directa con la entrega del producto o servicio solicitado tanto a pacientes, como a funcionarios y educandos.

Todas las actividades solicitadas por un usuario autorizado por el Establecimiento de salud, sean estas programadas o no programadas, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por el Jefe de servicio clínico o no clínico, o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.

#### 7.6.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria asumirá su responsabilidad en todas aquellas situaciones en que las fallas sean asociadas a su responsabilidad, las que, de acuerdo a las exigencias de las Bases de licitación, se encuentran detalladas en punto 12.2.6.2.2. Evaluación de los niveles de Servicio, del anexo Complementario.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Durante la prestación del Servicio, las fallas asociadas a su responsabilidad, podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios de Explotación, Encargado del Servicio, Jefe de Producción o Encargado de turno).

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de atención de forma urgente. El Servicio pondrá en marcha personal, que acudirán para la primera respuesta a la atención y para identificar los pasos a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.6.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de insumos y repuestos se realizará en base a la política general compras de la Empresa Subcontrata del Servicio en coordinación con la Sociedad Concesionaria. Esta considera para la compra de insumos, la cotización de productos al menos a dos proveedores nacionales, de preferencia en la ciudad de Santiago, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

##### 7.6.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

Serán de responsabilidad de la Empresa Subcontrata en coordinación con la Sociedad Concesionaria, revisar y conocer la vida útil de cada uno de los equipos, a través de la hoja de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

vida de los mismos y la información del proveedor, de manera de realizar la reposición y repuestos asociados al mantenimiento de los equipos de la Central de Alimentación o UCP.

#### 7.6.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.6.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de los trabajos diarios asociados al Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por la integración informática con el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

De acuerdo a las Bases de licitación, la información de régimen por tiempo de comida y la identificación y ubicación de cada paciente, deberá ser provista por el Establecimiento de salud a través de la integración del sistema HIS y la completitud de los datos en el sistema, por parte del personal clínico del Establecimiento, determinado para dicha función (Nutricionista clínico o quien se determine).

Todas las actividades exigidas en las bases de Licitación, principalmente de distribución de alimentación a los pacientes, sean estas programadas o no programadas, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por el usuario SIC autorizado y/o solicitante en el caso de las actividades no programadas.

#### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con la programación de actividades aprobadas y descritas en el Programa Anual del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual del Servicio, la frecuencia y tiempo establecido a cada actividad, según corresponda.

#### **Actividades programadas de Alimentación de Pacientes**

El sistema de solicitud de raciones alimenticias, requiere de una logística particular y está íntimamente asociada a la operación del Sistema Informático de Comunicación en integración con el HIS.

Para la solicitud de alimentación de pacientes hospitalizados, diariamente a partir de las 16:00 horas, en el SIC el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud o quien esté de turno, en su calidad de usuario SIC, consignará la demanda de raciones alimenticias de pacientes para el día siguiente, conforme se efectúe la última ronda de los nutricionistas clínicos que el Establecimiento de Salud disponga al efecto. Asimismo, deberá incluir, al menos, los datos de identificación y ubicación del paciente y régimen indicado con su respectiva consistencia.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El SIC será la única vía de solicitud, que permitirá al Nutricionista Clínico informar a la Central de Producción, la necesidad de alimentación para cada paciente. Los datos mínimos necesarios para cursar el desarrollo de la solicitud, sea ésta programada o no programada, es la siguiente:

#### Información General

- ⇒ Fecha (propia del sistema SIC).
- ⇒ ID del paciente (nombre, Rut o cualquier otra información que a través de la integración HIS/SIC relacione al paciente del que se esté ingresando solicitud de dieta).
- ⇒ Ubicación (cama, sala, Servicio, piso) (integración HIS).
- ⇒ Edad (identificable como lactante mayor, menor, preescolar, escolar, adulto) (calculable a partir de la fecha de nacimiento integrada por HIS).
- ⇒ Tipo Aislamiento o precaución (Integración HIS/SIC).
- ⇒ Alergias o intolerancias (ingreso por usuario SIC).
- ⇒ Prescripción dietética (régimen) (ingreso por usuario SIC).

#### Información según tiempo de comida

---

##### Almuerzo/Cena

---

- ⇒ Sopa o ensalada según programación.
  - ⇒ Plato fondo según programación.
  - ⇒ Postre según programación.
  - ⇒ Agua de hierbas o agua en caso de régimen hídrico.
  - ⇒ Sal sachet (cantidad).
  - ⇒ Aceite sachet.
  - ⇒ Limón sachet.
  - ⇒ Volumen en ml o porción (Ej.: ½ porción) en el caso de control hídrico o fraccionamiento del régimen por indicación médica.
  - ⇒ Pan marraqueta con sal o pan blanco sin sal o pan de molde o pan integral o 6# galletas de soda o 6# galletas de agua con o sin sal.
  - ⇒ Ayuno en caso de existir.
- 

##### Desayuno/once

---

- ⇒ Tipo de porción liquida, semi líquida o espesada, las que serán determinada por el equipo de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud (todo según
-

régimen).

- ⇒ Azúcar o endulzante.
- ⇒ Pan marraqueta con sal o pan blanco sin sal o pan de molde o pan integral o 6# galletas de soda o 6# galletas de agua con o sin sal.
- ⇒ Agregado del pan, según programación.
- ⇒ Volumen en ml o porción (Ej.: ½ porción) en el caso de control hídrico o fraccionamiento del régimen por indicación médica.
- ⇒ Ayuno en caso de existir.

---

#### Hidratación según indicación clínica

---

- ⇒ Agua.
- ⇒ Agua aromatizada de hierbas.
- ⇒ Agua purificada envasada, sin sodio.
- ⇒ Agua purificada envasada baja en sodio.

---

#### Colación

---

- ⇒ Según programación mañana y tarde. (carga por evento)

Se han considerado los horarios de corte establecidos en las bases de licitación, los que indican: Cada día después de la visita médica y antes de las 10:30 horas, como máximo, se informarán los cambios, suspensiones y adecuaciones que se requieran a la Sociedad Concesionaria, en el SIC. Sin embargo, aquellos casos de pacientes que ingresen posterior a las 10:30 horas y/o que los cambios de régimen se produzcan por razones clínicas, lo que deberá ser informado por el Inspector Fiscal, después de este horario, igualmente deberán ser incluidos en la distribución de raciones. Lo anterior, en ningún caso podrá superar el 10% del reporte de raciones entregado antes de las 10:30 horas. El tiempo máximo para la entrega de estos requerimientos se establecerá en el Programa Anual.

El Sistema buscará siempre obtener información tabulable, debido a que las exigencias de las Bases de Licitación implican trazabilidad de los procesos, por tanto, en caso de requerir especificaciones especiales, se deberá incluir una opción o instancia de incorporar observaciones.

La información entregada se mantendrá mientras no sea modificada por los usuarios con el perfil autorizado a realizarlo. El personal de la Sociedad Concesionaria no tendrá acceso a modificar dicha información y entregará lo solicitado por el personal clínico autorizado del Establecimiento en los horarios de corte indicados en este documento. Todas las



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

modificaciones de dieta asociada a pacientes, quedarán registradas con horario y usuario responsable del Establecimiento.

**Distribución de las raciones diarias y retiro de bandejas de pacientes.**

La distribución de alimentos a pacientes es el ejercicio que se inicia luego del proceso porcionamiento de cada plato y cada bandeja en la Central de Producción de alimentos. Incluye el traslado por pasillos y ascensores, el reparto propio de bandejas de alimentación a cada paciente en cada Servicio de atención clínica, y el retiro de las bandejas de alimentación en los tiempos establecidos para dicha actividad descritos en el punto 7.6.2.4 Tiempos de Atención, del presente documento. La actividad se realiza programadamente en cuatro tiempos de comida y/o las hidrataciones y colaciones.

El traslado tiene requisitos específicos de tiempo e higiene. La Sociedad Concesionaria velará por realizar este ejercicio de la forma más rápida, segura y eficiente, de forma de dar cumplimiento a los tiempos establecidos en las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria se guiará estrictamente por el informe que entrega el Sistema Informático de Comunicación en cada horario de corte establecido en el punto 7.6.2.4. Tiempos de atención. Este rescatará un resumen de las solicitudes (por unidad clínica y paciente) realizadas por los Nutricionistas Clínicos.

El personal del Servicio de Alimentación, entregará bandejas de alimentación sólo a los pacientes que se encuentren detallados en el registro de distribución SIC o hayan sido informados a través de su conducto regular, respecto de la entrega de cualquier servicio que no sea el programado, con la siguiente excepción:

En el caso que la bandeja de alimentación no deba ser entregada por el personal de Sociedad Concesionaria, el Usuario SIC autorizado, deberá informar a través del sistema, oportunamente la no entrega de la misma.

En caso de que el personal clínico no haya ingresado al SIC la solicitud, como es correspondiente, el personal del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, entregará la bandeja de acuerdo a la información formal con la que cuenta.

La Sociedad Concesionaria quedará eximida de cualquier responsabilidad asociada a esta solicitud realizada por el personal clínico, en situación que la suspensión de dicha entrega no esté asociada a fallas en su propia gestión, y la suspensión se asocie a situaciones clínicas o administrativas del Establecimiento.

La distribución y entrega de la alimentación a los pacientes hospitalizados consistirá en dejar la bandeja térmica en la mesa de comer, destapada y a su alcance. Para luego ser retirada de acuerdo a los tiempos especificados en el punto 7.6.2.4 del presente documento. Todo lo anterior está sujeto a un registro de término que realizará el personal de distribución de este



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Servicio y posterior proceso de cierre de la actividad, el que deberá ser realizado por el usuario SIC autorizado.

El cierre de las actividades de distribución de alimentación y de retiro de bandeja, pueden ser realizado en bloque o uno a uno, según lo realice el usuario SIC en el sistema.

La Sociedad Concesionaria, retirará todas las bandejas en el tiempo establecido para ello. De existir bandejas que no deban ser retiradas en dicho horario, debido a razones propias de la gestión clínica, la solicitud de no retiro, deberá estar ingresada oportunamente en el sistema informático, realizado por el usuario SIC. Todas las bandejas que cuenten con este respaldo, serán retiradas luego de 30 minutos, desde la última visita.

Esta información quedará registrada en la hoja de entrega del servicio y posteriormente será comunicar a la Inspección Fiscal en los informes de gestión correspondientes.

#### Solicitud programada de alimentación funcionarios

Se considera el uso de líneas de atención de autoservicio, para ello, el casino contará con un sistema de registro diario de identificación biométrica para los funcionarios del Establecimiento de Salud.

Es fundamental para el funcionamiento de este servicio de atención de casino, el cumplimiento del sistema de turno de los funcionarios, especificado en las Bases de Licitación y detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio. La asignación de turno a cada funcionario, es una determinación exclusiva de la Dirección del Establecimiento de Salud o quien él determine, considerando la cantidad de funcionarios establecida en las bases de licitación y consignada en este documento.

Para el acceso al consumo de alimentación, cada funcionario deberá estar previamente enrolado en la base de datos del sistema de control biométrico dispuesto para aquello. Será responsabilidad del Establecimiento de Salud, derivar oportunamente la información, de acuerdo al procedimiento establecido en este documento.

Una vez enrolado, asignado su sistema de turno y dieta, el funcionario utilizará su huella digital para la visa de consumo, momento en que se emitirá un ticket que lo avale. Este ticket será el pase para retiro del servicio de alimentación correspondiente.

Para la entrega de colaciones de reemplazo se utilizará un ticket de control diferenciado al control del reloj biométrico de manera de identificar estos consumos por separado.

Para las dietas especiales, el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento enviará a la SCMS a través del Sistema Informático de Comunicación, la prescripción de dieta del Funcionario en cuestión, indicando fecha de inicio, sistema de turno y tiempo de aplicación de la misma.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

De transcurrir más de tres días corridos, o dos turnos en caso del mismo, en que el funcionario en cuestión, no consuma la alimentación especial solicitada, , la SCMS informará por conducto establecido al encargado del Establecimiento de Salud, para que regularice la situación del Funcionario en cuestión. Dicho establecimiento indicará el mantenimiento o cambio de la dieta en un plazo establecido en el Programa de Prestación del Servicio.

La Sociedad Concesionaria registrará en el SIC, los desayunos, almuerzos, once, cenas y colaciones entregados a los pacientes, funcionarios y educandos de la Sala Cuna, los que estarán disponibles en a través de reportes del sistema, a la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal al día siguiente de la entrega de los servicios.

### **Actividades no programadas**

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto 2.5. Procedimientos, del Programa Anual de prestación del Servicio.

Se plasmará a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

Para el caso de los pacientes, la entrega de estos requerimientos, posteriores a los horarios de corte establecidos en el punto 2.3.1. Programación de alimentación pacientes, podrá quedar desfasada de la entrega en el horario habitual del servicio y se realizará con un plazo de hasta 30 minutos para el caso de colaciones e hidrataciones y 45 minutos para el caso de tiempos de comida tales como Desayuno, almuerzo, once o cena, una vez realizada la solicitud SIC.

Posteriormente a la solicitud vía SIC, dentro del Servicio de Alimentación de Pacientes y funcionarios, se cursará una asignación de la labor a un Auxiliar Dietético (a) determinado. Quien realizará esta asignación podrá ser el Jefe de Producción, Administrativo SIC o Jefe de turno según corresponda, consignando nombre del paciente, habitación, los tiempos asociados, el tipo (colación, hidratación), régimen, otros, que podrán estar detallados en la Orden de trabajo correspondiente.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad y registro por parte del usuario SIC solicitante. El usuario SIC podrá volver a solicitarlas de acuerdo al procedimiento establecido en el Programa de Prestación de Servicio.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS coordinará con la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha necesidad.

La Sociedad Concesionaria llevará un estricto seguimiento de este ejercicio y así como velará por el correcto funcionamiento del servicio que presta, también emitirá dentro de su informe

mensual y Semestral situaciones que, directa o indirectamente afecten el funcionamiento del Servicio y por tanto los Indicadores de Servicio, tales como:

- ⇒ Información incompleta de raciones de uno o varios pacientes.
- ⇒ Errores en la solicitud en cuanto al tipo de régimen que signifique una nueva solicitud.
- ⇒ No información de paciente en aislamiento que afecten la correcta entrega de la solicitud de alimentación.
- ⇒ Término de situación de aislamiento no informado de uno o varios pacientes en específico.
- ⇒ Cambios de habitación del paciente no informados.
- ⇒ Ayunos no informados.
- ⇒ Término de ayuno no informado.
- ⇒ Más del 5% de bandejas con alimentación solicitada sin uso, esto hace referencia a pacientes que se han ido de alta, o modificado su régimen sin previa actualización oportuna de las solicitudes y que, por este motivo, la bandeja de alimentación porcionada, finalmente deba desecharse sin uso.
- ⇒ Modificaciones importantes (más del 10%), del número total de raciones, con respecto a las solicitadas el día anterior, y que en definitiva signifique modificaciones importantes de la producción de alimentos en poco tiempo disponible.
- ⇒ Servicios clínicos tales como el Hospital de Día que en ocasiones cesen sus funciones de forma anticipada y las raciones equivalentes al servicio no sean descontadas oportunamente, por el personal clínico a cargo.
- ⇒ Falta de asistencia en la alimentación del paciente en el tiempo establecido entre la entrega de la bandeja de alimentación, y retiro de la misma. Especialmente en pacientes de situación de aislamiento, dado que una vez que ingresa la bandeja a la habitación, esta no se puede retermalizar.

#### 7.6.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

El Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios, deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo, así como resguardar la calidad higiénica de los servicios que presta.

Para garantizar la inocuidad de los alimentos se realizarán capacitaciones relacionadas, controles y registros de temperatura, seguimiento de las cadenas de frío y calor de los alimentos, en todas las etapas del proceso productivo.

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos en su Artículo 466, las comidas o platos preparados calientes deberán mantenerse y dispensarse a una temperatura uniforme y permanente de 65°C. Las comidas o platos preparados fríos deberán conservarse y dispensarse a una temperatura máxima de 5°C.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

De acuerdo a la norma se realizarán exámenes médicos al personal manipulador para evitar las ETAS (Enfermedades trasmitidas por los Alimentos). El Encargado de Calidad y Coordinador Técnico interno, velarán por la correcta ejecución de los procesos de elaboración de alimentos.

Se realizarán 5 controles bacteriológicos mensuales que incluyan preparaciones al azar, superficies y manipuladores, conforme lo establezca el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud, siempre en presencia de un representante de la SCMS.

Los controles de alimentos, deberán ser analizados por el laboratorio, de acuerdo a los estándares especificados por el RSA y los controles de manipuladores y superficies, debido a que no existe normativa al respecto, estos se realizarán de acuerdo a la técnica y normativa utilizada por el laboratorio autorizado por el Inspector Fiscal. Dichos informes deberán ser entregados al Inspector Fiscal en un plazo, no mayor, a 15 días de realizada la toma de muestras. En el caso de que los resultados obtenidos sean deficientes, la Sociedad Concesionaria deberá efectuar las investigaciones que permitan determinar la causa del problema y establecer un plan de acción que elimine el problema detectado y los factores de riesgos, en un plazo no superior a 7 días.

Adicionalmente, se deberá conservar muestras de a lo menos 150 grs de cada una de las preparaciones elaboradas diariamente en cada tiempo de comida, debidamente rotuladas y congeladas por un lapso de 72 horas, de manera de permitir análisis microbiológico retrospectivo de acuerdo al resultado de la investigación que se realice en caso de un evento de intoxicación alimentaria o, a solicitud de la Autoridad Sanitaria si así lo solicita.

El personal que participa en la prestación del Servicio, se mantendrá vacunado contra la Hepatitis B de acuerdo a las exigencias de las bases de licitación, información será remitida al Inspector Fiscal de acuerdo a las exigencias de las Bases de licitación.

Se incorporará una cultura preventiva que apunta a desarrollar un ambiente de seguridad laboral, enfocados a obtener una baja tasa accidentes fortaleciendo a través de capacitaciones y supervisión, el uso y correcto uso, de los elementos de protección personal, especialmente para evitar los accidentes por corte o caídas, el correcto uso de los carros.

La coordinación del Servicio con el departamento de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria, contempla la capacitación necesaria respecto a procedimientos de trabajos libre de riesgos. Esta se consignará en el Programa Anual del Servicio, a través del desarrollo de las medidas de Prevención de Riesgos detalladas en el punto 3.7.

#### 7.6.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones, remitirse al documento Programa Anual de Prestación del Servicio, y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.6.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

Para la realización del aseo de los lugares de trabajo e instalaciones del Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios se han considerado las tablas de frecuencia según tipo de aseo y tiempos de ejecución detalladas en el punto 7.2.2.4 del presente documento.

##### Central de Alimentación

La Zonificación de los recintos asociados la Unidad Central de Producción de Alimentos (UCP) califica como Área Menos Crítica, por tanto, el aseo de estos lugares de trabajo e instalaciones considerará la definición del Aseo tipo I, II y III descrito en las tablas de Clasificación de recinto y frecuencias según Tipo de aseo requerido en esta zona Menos Crítica.

En cuanto a los tiempos se respetarán los parámetros definidos en las tablas 7, tiempos de ejecución del Servicio según tipo de aseo en área menos crítica.

##### Casino de funcionarios

La Zonificación de los recintos asociados al Casino, califica como Área no Crítica, por tanto, el aseo de estos lugares de trabajo e instalaciones considerará la definición del Aseo tipo I, II y III descrito en las tablas de Clasificación de recinto y frecuencias según Tipo de aseo requerido en esta zona no Crítica.

En cuanto a los tiempos se respetarán los parámetros definidos en las BALI para la ejecución del Servicio, según tipo de aseo en área no crítica.

Sin perjuicio de lo anterior, el programa de aseo del Servicio de alimentación, será realizado en base a los POES (Procedimientos operativos estandarizados de saneamiento), los que serán detallados en el punto 2.3.5. Programa de limpieza y desinfección del Programa anual de Prestación del Servicio.

El aseo tipo I será realizado personal de aseo del Servicio de alimentación.

El aseo tipo II o III, será realizado personal de aseo del Servicio de aseo y limpieza.

El retiro de residuos interno de la central de alimentación, lo realiza el personal de aseo del Servicio de Alimentación.

El retiro de residuos desde la sala de almacenamiento temporal de la central de alimentación

hasta la Central REAS, lo realiza personal del Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Los residuos alimenticios asociables al paciente con aislamiento de contacto, deberán ser segregados y eliminados inicialmente al interior del recinto aislado de acuerdo a la categoría de especiales. Esta actividad será realizada por el o los funcionarios del Establecimiento de Salud a cargo del paciente, en el contenedor dispuesto para ello.

El retiro de los residuos al interior del recinto aislado, hasta el sector de almacenamiento temporal de residuos especiales, será responsabilidad del personal de aseo entrenado para realizar la limpieza de los recintos de aislamiento.

#### 7.6.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

- a) Contar con las autorizaciones sanitarias exigidas al Servicio, de acuerdo a las exigencias de la autoridad sanitaria respectiva.
- b) La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con las exigencias descritas para el Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, descritas en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación y los procedimientos asociados en el Programa anual del Servicio.
- c) El Servicio se acogerá a las indicaciones de la Norma de precauciones estándar 5576 diciembre 2016, de HFB, en los siguientes puntos descritos en el documento, y que son relativos a su quehacer:
  - Condiciones para la Higiene de manos.
  - Procedimiento de lavado clínico de manos.
  - Etapa III. Uso correcto de elementos de protección, en específico, el uso de guantes de procedimiento y guantes domésticos.
  - Uso de mascarilla, excluyendo mascarilla de alta eficiencia o de filtros absolutos, que no son de uso operacional de este Servicio.
  - Uso de antiparras.
  - Instalación y retiro seguro de elementos de protección personal.
  - Accidentes con exposición a Fluidos Corporales de riesgo biológico.
  - Manejo de accidentes con exposición a Fluidos Corporales de riesgo biológico, considerando en el alcance, las acciones de primera instancia y considerando en combinación con el protocolo en estos casos, propio de SCMS, detallado en el procedimiento SCMS-GRH-PC-003 Manejo de accidentes con sangre y fluidos corporales. Entendiendo que la gestión administrativa del proceso, es propia de SCMS.
  - Etapa IV. Higiene respiratoria/etiqueta de la tos, en cuanto al uso de medidas de prevención de trasmisión de enfermedades de las vías aéreas por parte del

personal de este Servicio.

- d) El Servicio deberá velar por el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación.
- e) Las actividades deberán realizarse de acuerdo al Programa Anual de Prestación de Servicio establecido.
- f) Oportuna coordinación de todas aquellas actividades que requieran previa coordinación con el Establecimiento de Salud.
- g) Se preverá la correcta utilización de los carros de transporte, por los circuitos establecidos y deberán estar debidamente higienizados.
- h) Los carros de transporte deberán siempre disponerse sin obstaculizar los pasillos, puertas o ingreso a áreas.
- i) Para la realización de las actividades se considerarán los tiempos de entrega establecidos en las Bases de Licitación de la Concesión.
- j) Todas las actividades exigidas en las Bases de licitación, que están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, será realizado una vez terminada la actividad por el Jefe de servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.
- k) Todas las actividades sujetas a registro, deben ser consignadas en el Sistema Informático de Comunicación.
- l) Se deberá destruir toda materia prima que sea recibida en forma alterada y/o aquella que sufra este proceso durante su almacenamiento o en el proceso de elaboración. Se incluyen los daños en sus envases que expongan al alimento o cambien sus condiciones de preservación, roturas, golpes pérdida de cadena de frío.
- m) La Sociedad Concesionaria proveerá los artículos necesarios para la distribución de las raciones alimenticias a los pacientes, tales como, bandejas térmicas, contenedores desechables, vajilla, cubiertos, vasos, así como los elementos necesarios para su distribución. Cada bandeja debe contener la vajilla y cubiertos de acero inoxidable o similar técnico, acordes a la alimentación que se entrega, considerando especialmente vajilla para papillas, sopas y postres, las que deben disponer de la tapa desechable hermética correspondiente.
- n) No se podrá reutilizar bajo ninguna circunstancia aceites reutilizados, o remanentes de preparaciones.
- o) Las materias primas deberán cumplir con las especificaciones técnicas detalladas en la Tabla N°12: Especificaciones Técnicas de calidad de los alimentos e insumos, del anexo complementario de las bases de licitación. Con todo, los alimentos que no estén individualizados en la Tabla N° 12 indicada, que deban incorporarse para la ejecución del Servicio, deben cumplir con lo especificado en la “Tabla Chilena de Composición Química de los Alimentos” en su versión vigente del MINSAL.
- p) Se deberá tener permanentemente los insumos disponibles en las bodegas de la central de alimentación a modo de atender contingencias, las que serán complementadas con lo expresado en el punto 7.6.4.2. Medidas para Asegurar la Continuidad del Servicio, en caso de no poder elaborar la producción dentro del establecimiento de salud.

- q) Se usará vajilla desechable para la entrega de colaciones, así como también para los pacientes en con precauciones de contacto.
- r) Los horarios de distribución de las raciones de paciente y educandos, pueden ser modificados total o parcialmente, previa comunicación del Inspector Fiscal a la Sociedad Concesionaria, con una antelación no menor a 30 días, para permitir las readecuaciones horarias y de procesos que estas modificaciones produzcan.
- s) No es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria o de su personal, el procedimiento de asistencia personal a los pacientes y educandos en el sentido de dispensarle alimentos en forma directa, tarea que estará a cargo de los funcionarios del Establecimiento de Salud.
- t) Sala de leche sala cuna. El uso del este recinto es de uso exclusivo de personal de SCMS. Está estrictamente prohibido el almacenamiento de alimentos que no sean relacionados a la alimentación de los lactantes, producto de la elaboración en la Unidad Central de Producción de Alimentos. El personal del Servicio de alimentación será especialmente entrenado en este sentido de forma de evitar solicitudes por parte de funcionarios del Establecimiento, personal de SCMS o cualquier otra instancia.
- u) La Sociedad Concesionaria deberá otorgar las facilidades para la supervisión del servicio por parte del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud, el que estará facultado para inspeccionar si lo estima, diariamente todos los lugares físicos de la Central de Alimentación, así como el casino de personal, reposteros y sus bodegas de almacenamiento, considerando siempre en ese ejercicio, realizar las actividades, en presencia de un delegado de la Sociedad Concesionaria, el deberá estar disponible.
- v) En caso de encontrar restos de cortopunzantes y/o fluidos como sangre o curaciones en las bandejas de alimentación, al momento del retiro de la bandeja, el personal de alimentación avisará por el conducto regular de modo que el personal clínico a cargo del paciente pueda retirar según procedimiento dichos elementos de la bandeja. Dichos residuos serán eliminados por el personal clínico en los contenedores de residuos especiales dispuestos en el Servicio Clínico.
- w) La Sociedad Concesionaria no podrá reutilizar bajo ninguna circunstancia materias primas. Entiéndase con esto a con esto a materias primas perecibles que hayan sido despachadas desde las bodegas, hacia las áreas de producción y estén listas para su uso, así también aquellas que requieran procesos de descongelamiento y por tanto una vez aplicados los procesos, no tienen forma de volver al almacenamiento. No así aquellas materias primas que son porcionables y no perecibles, como granos, productos en polvo o aquellos como las especias, que se utilizan en pequeña cantidad.
- x) El área de Nutrición Clínica del Establecimiento de Salud podrá realizar supervisiones aleatorias para la verificación del cumplimiento de no reutilización de materias primas antes mencionadas, siempre en presencia de un delegado de la Sociedad Concesionaria.

De las actividades en el Casino de funcionarios

- a) Se deberá efectuar la distribución de almuerzo y cena a funcionarios en modalidad de autoservicio en el Casino, así como la entrega del desayuno al turno autorizado por la

Dirección del Establecimiento de Salud e informado a través de la integración HIS/SIC respecto de cada funcionario autorizado.

- b) La Sociedad Concesionaria deberá ofrecer una alternativa hipocalórica en el almuerzo y en la cena, como también deberá considerar los pedidos especiales de regímenes para funcionarios que indicará el Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. El horario de solicitud de estas dietas especiales, para almuerzo es durante la mañana del día en cuestión, con un plazo máximo hasta las 12:30 hrs. El horario de solicitud para la cena puede ser durante todo el día en cuestión, con un plazo máximo hasta las 21:00 hrs.
- c) La Sociedad Concesionaria deberá proporcionar una colación equivalente nutricionalmente a un almuerzo o cena a aquellos funcionarios que por motivos fundados no puedan hacer uso del Casino. La cantidad solicitada será notificada cada día en los horarios y procedimientos establecidos en el punto 2. Planificación, del Programa Anual. Esta cantidad no podrá superar el 5% de las raciones de funcionarios diarias y deberá ser informada a la SCMS con la anticipación establecida en este documento.
- d) Las actividades deberán cumplir los procedimientos establecidos en el Programa anual del Servicio.
- e) Todas las actividades asociadas a manipulación de alimentos, deberán velar por el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manipulación.
- f) El servicio requerirá de información actualizada del detalle de los funcionarios autorizados para el consumo de alimentación en el casino. La información deberá ser suministrada mensualmente por la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal, la que deberá ser entregada a más tardar cinco días antes de que comience el mes respectivo. En caso de ser necesario la Dirección del Establecimiento de Salud podrá informar las altas y bajas en la dotación de funcionarios con, al menos, 48 horas de anticipación. La información podrá ser actualizada en el sistema de control biométrico del casino, cuando sea formalmente recepcionada por la SCMS.
- g) SCMS deberá disponer de cuatro (4) hornos microondas en el casino para calentar comida a los funcionarios. Cada horno microondas deberá tener una capacidad igual o superior a 31 litros. Se velará por mantenerlos limpios y disponibles para su uso.
- h) La alimentación provista por la Sociedad Concesionaria a los funcionarios, así también como la que se expende a los mismos, incluida visitas, está considerada para ser entregada y consumida exclusivamente en las instalaciones del casino de funcionarios. El personal del Establecimiento de Salud, no podrá sacar cubiertos, bandejas o vajilla fuera del recinto antes mencionado.
- i) La Sociedad Concesionaria informará a la Inspección Fiscal de situaciones en que probablemente se identifique personal del Establecimiento de Salud, trasladando vajilla, bandejas o cubiertos desde el casino a sus dependencias laborales u otras, frente a lo cual solicitará la devolución de los elementos propiedad de la Sociedad Concesionaria.
- j) La Sociedad Concesionaria no será responsable de daños o consecuencias de la ingestión de alimentación de funcionarios que no consuman alimentos dispuestos por la misma

y/o que, de haber sido elaboradas por la misma, hayan sido manipuladas por funcionarios fuera del casino y/o fuera de los horarios establecidos para su consumo.

- k) La Sociedad Concesionaria realizará medidas de investigación, mitigación e intervención en caso de intoxicaciones atribuibles a la alimentación de pacientes, educando o funcionarios que entrega.

De la programación de las minutas

- a) Las minutas deberán estar acordes a las últimas recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- b) Para los niños menores de 2 años, se deberá considerar las orientaciones de la “Guía de Alimentación Niño(a) Menor de 2 años”, del MINSAL, vigente.
- c) La alimentación de la Sala Cuna, deberá elaborarse siguiendo las recomendaciones de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) para cada grupo etario.
- d) Las minutas contendrán el gramaje mínimo neto servido en el plato, considerando pérdidas y cocción de los alimentos, según lo establecido en las tablas Nº 3, 4, y 5 descritas en el Anexo complementario de las bases de licitación.
- e) Cada minuta deberá indicar los aportes calóricos y nutritivos de macro y micronutrientes: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, sodio, calcio, fósforo, potasio, hierro, colesterol, fibra dietaria y humedad. Los cálculos nutritivos de las minutas deberán ser realizados con la última edición de la “Tabla Chilena de Composición Química de Alimentos” y la “Norma Técnica de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos”, ambos del MINSAL.
- f) En caso de requerir suplementos nutricionales en polvo o líquido para cubrir las necesidades nutricionales de algunos pacientes, la Sociedad Concesionaria deberá incorporarlos a las preparaciones según indicación del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Estos suplementos nutricionales serán de cargo y costo del Establecimiento de Salud.
  - a. Los datos del suplemento y a quien se entreguen, deben ser previamente ingresados en el Sistema Informático de Comunicación.
  - b. Para la correcta incorporación de estos suplementos a la dieta del paciente, los productos deberán ser oportunamente entregado, por el personal autorizado del Establecimiento de Salud, a la SCMS de acuerdo al procedimiento establecido para ello, detallado en el punto 2. Planificación, del Programa Anual de Prestación del Servicio.
  - c. Los suplementos deberán ser entregados a la SCMS en envase original y sellados.
- g) Las minutas, una vez revisadas y aceptadas por el Inspector Fiscal, no podrán ser modificadas por la Sociedad Concesionaria. Sin embargo, en casos que, por motivos ajenos a la Sociedad Concesionaria, se produzcan problemas de abastecimiento de materia prima, ésta informará y planteará alternativas, las que deben contemplar las

mismas condiciones nutritivas. Estas modificaciones deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal y contar con la autorización del Nutricionista Clínico Jefe del Establecimiento de Salud. Esta información deberá estar permanentemente actualizada en el SIC.

SCMS informará de estos procedimientos al menos con 24 horas de antelación en horario hábil, a modo de dejar bien establecidas las modificaciones y que sean autorizadas. Así también buscará siempre entregar alimentos que sean de equivalentes características nutricionales en reemplazo de los alimentos desabastecidos.

- h) La Sociedad Concesionaria deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, un listado de colaciones: postres de leche, de frutas y otros, las que se encuentran detalladas en el punto 2.2. Minutas, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### Del personal

- a) El personal asignado en las diferentes áreas, deberá siempre estar capacitado para su función y reconocer las actividades a realizar según cargo, identificando las Buenas Prácticas de Manufactura y procedimientos establecidos según corresponda a su quehacer. Responsabilidades que se encuentran especificadas en la Descripción de cargos del Anexo 10.1. Descripción de Cargos Alimentación, del Programa Anual de prestación del Servicio.
- b) El personal deberá contar con material adecuado en cantidad suficiente, para la realización de las tareas, el que se encuentra definido en cada procedimiento del Servicio.
- c) El personal deberá siempre usar sus elementos de protección personal, especialmente mascarilla y realizar permanentemente el proceso de lavado de manos como condición operacional principal de la realización de sus actividades, de acuerdo a lo establecido en cada procedimiento descrito en el Programa Anual y en el propio procedimiento de lavado de manos.
- d) El personal deberá contar con sus vacunas al día y exámenes de salud libres de observaciones asociadas a la manipulación de alimentos y/o aplicado el tratamiento correspondiente, según lo expresado en el punto 3.7. Medidas de prevención de riesgos y protección de la salud, del Programa Anual de prestación del Servicio.
- e) Polifuncionalidad: El personal del Servicio podrá realizar diferentes actividades dentro de su misma línea de operación u otra, siempre y cuando califique en cuanto a su formación profesional o técnica, haya sido capacitado y cumpla con las medidas higiénicas básicas. Por ejemplo:
  - o Chef y Maestro de cocina: podrá operar en cualquier cuarto de cocina (frio, caliente, repostería) también podrá operar en la línea de distribución del casino y pacientes.
  - o Personal de aseo: podrá operar en áreas de desconche y lavado de loza, siempre cuando realice cambio de ropa limpia.
  - o Auxiliares de línea, Ayudantes de cocina: con la debida calificación, son manipuladores de alimentos, por tanto, podrán realizar actividades de

distribución de bandejas de pacientes y atención en el casino, si llegara a ser necesario.

- f) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor directo o en su escala jerárquica, en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo para la seguridad de los pacientes, el cual debe ser verificable.
- g) Quien el designe Encargado del Servicio, recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- h) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por Encargado del Servicio, de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas y no programadas.
- i) El Encargado del Servicio velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos propios de la misma y la prevención de riesgos asociados a la labor.
- j) El personal del Servicio de Alimentación, entregará bandejas de alimentación sólo a los pacientes que se encuentren ingresados a través de la integración con el HIS, en el registro de distribución SIC, dadas las responsabilidades asociadas y exigentes.
- k) No podrán ser atendidas solicitudes de entrega de bandejas de alimentación en forma verbal por parte del personal del Establecimiento de Salud.

#### 7.6.3.9. Dotación de Personal

Remítase a lo definido en el punto 7.6.1.4.2 de este documento.

#### 7.6.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

La Central de Alimentación del Establecimiento de Salud será equipada por la Sociedad Concesionaria de acuerdo a la Norma Técnica que regula la organización y el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Nutrición del Establecimiento de Salud y Unidades Centrales de Producción de Alimentos.

Se dispondrá de equipos de precisión que permitan garantizar el fiel cumplimiento de gramaje tales como balanzas, de volumen tales como jarros graduados, y de temperatura tales como termómetros de alimentos para controlar las raciones. Así mismo, deberá contar con los equipos de distribución que establece dicha normativa.

Todo elemento, utensilio, maquinaria o equipo de material de acero inoxidable, deberá estar



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

certificado con la Norma de Calidad AISI (o su equivalente vigente) indicado para la industria alimentaria, por su menor contenido de carbono en su estructura.

Respecto de los equipos y elementos que el Servicio utilice en el proceso de distribución de alimentos a los pacientes, ésta deberá, al menos, cumplir con los siguientes requerimientos:

- ⇒ La distribución de las comidas, se realizará en bandejas térmicas que mantengan la temperatura.
- ⇒ Para porcionar los agregados para el pan, se deberá contar con los pocillos o platos adecuados en tamaño y que encajen en la bandeja térmica. Si el tipo de bandeja que se utiliza deja al descubierto la porción de pan y los cubiertos, éstos deberán ser envasados en bolsas de polietileno u otro material de similares características.
- ⇒ Se usará vajilla desechable para la entrega de colaciones, así como también para los pacientes en aislamiento entérico y de otro tipo que así lo requieran por indicación del Nutricionista Clínico de turno del Establecimiento de Salud.
- ⇒ Para la distribución de las aguas de hidratación se proporcionará un jarro individual de vidrio con tapa con capacidad de, al menos, 1.000 cc y un vaso (diseño que provea una alta estabilidad al volcamiento) por cada paciente, con excepción del paciente pediátrico y el paciente psiquiátrico, en el que se utilizará un jarro plástico detallado en Programa Anual de Servicio.
- ⇒ En caso de que el paciente requiera de bombilla desechable, ésta deberá ser provista en cada entrega de hidratación.

El Servicio deberá mantener en excelentes condiciones operativas y de presentación las bandejas, vajilla, cubiertos, utensilios, carros de transporte, carros de bandejas y otros elementos del servicio y en número suficiente que permita otorgar una adecuada y oportuna atención a todos los pacientes. Las características y especificaciones, se encontrarán detalladas en el Programa anual del Servicio.

Las bandejas o platos térmicos deberán ser reemplazados por unidades nuevas si durante la etapa de explotación han perdido su condición de preservar la temperatura de los alimentos o cualquier otra característica funcional.

Para los educandos de la Sala Cuna, la Sociedad Concesionaria deberá, al menos, proporcionar lo siguiente:

- ⇒ Bandejas térmicas.
- ⇒ Pocillos térmicos para alimentos de niños menores de un año, con tapa.
- ⇒ Pocillos para postres licuados con tapa.
- ⇒ Vasos para niños con tapa y dosificador, de melamina o policarbonato, de 200cc.
- ⇒ Vasos normales para niños, de melamina o policarbonato de 200cc.
- ⇒ Cubiertos para niños menores de 1 año: cucharas acero inoxidable chicas.
- ⇒ Cubiertos para niños mayores de 1 año: cucharas acero inoxidable medianas y chicas.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Respecto de los equipos y elementos que el Servicio utilice en el proceso de distribución de alimentos a los funcionarios, ésta deberá, al menos, cumplir con los siguientes requerimientos:

Contar con un stock suficiente de vajilla, vasos y cubiertos de buena calidad, para atender en forma oportuna, al menos, a los 500 funcionarios simultáneamente, (horario pic de atención de funcionarios en el casino).

El Servicio proveerá cubiertos metálicos, resistentes y lisos (tenedor, cuchillo, cuchara, y cuchara de postre). La vajilla deberá ser de loza blanca y lisa; los vasos de vidrio y las bandejas plásticas, resistentes y lavables.

En el Casino se contará con un sistema informatizado de Registro Diario con identificación biométrica de los funcionarios, con el propósito de poder identificar a aquellos que se encuentran liberados de pago, y aquellos que deben pagar en forma directa al Concesionario.

Para los funcionarios del Establecimiento de Salud que no se encuentren incluidos en la nómina de liberados de pago o quienes estando en la misma consuman extras en su ración base, se dispondrá de efectivo, tarjeta de prepago, tarjeta de crédito, cuponera u otro.

El casino dispondrá de cuatro (4) hornos microondas para calentar comida a los funcionarios. Cada horno microonda deberá tener una capacidad igual o superior a 31 litros. Para el uso de los microondas en el Casino, el Concesionario deberá distribuirlos en varios sectores, de modo que permitan un rápido acceso para su utilización, asimismo deberán instalarse en sectores cómodos; cuidando permanentemente la higiene y el estado de los mismos.

Para la distribución de almuerzo y cena a los funcionarios, el Servicio deberá habilitar el casino con una línea de autoservicio y el mobiliario correspondiente, además de proporcionar bandejas, junto con cubiertos, servilletas y mesón de aderezos y carros, para dejar las bandejas sucias una vez consumidas las raciones de alimentación por parte de los funcionarios. Los carros de bandejas sucias, serán permanentemente recambiados durante el servicio, a modo de evitar que se acumulen bandejas sucias en la zona de almacenamiento.

Las mesas del casino serán cuadradas (80 cm. x 80cm.) y rectangulares (120 cm. x 80 cm. aprox.) con capacidad mínima para cuatro personas con sus correspondientes sillas. Estas mesas se podrán arrimar para aumentar su capacidad, serán de material impermeable y lavable, tipo formalita.

Las mesas deberán ser provistas en cantidades suficientes de manera que los funcionarios no tengan dificultades de acceder a las mesas en los horarios de almuerzo.

#### 7.6.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Central de Alimentación (UCP)

El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios, tendrá su base de trabajo en la Unidad Central de Producción (UCP) o coloquialmente llamada, Central de Alimentación ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el punto 2. Planificación del Programa Anual.

##### Unidades de Dietéticas de Distribución (UDD)

La Sociedad Concesionaria contará recintos dentro del Establecimiento de Salud y de la Sala Cuna. Estos recintos de ser utilizados, serán de uso exclusivo del personal de la Sociedad Concesionaria y tendrá funciones mínimas de almacenamiento básicamente, más retermalización de alimentos en caso necesario y comunicación con la Unidad Central de Producción. Los recintos se encontrarán detallados en el Programa Anual de prestación del Servicio.

#### 7.6.2. Definiciones

**Aderezo:** aceite, sal y jugo de limón, en sachet, una (1) unidad por paciente o según indicación clínica según patologías. En el caso de azúcar o endulzante artificial se debe utilizar sachet dos (2) unidades por paciente o conforme indicación clínica según patología. Se considera aderezo sin sal para la sala cuna y para lactantes menores y mayores hospitalizados en pediatría.

**Agregado:** alimento para adicionar al pan de desayuno u once que puede ser queso, quesillo, jamón de pavo, mermelada, miel, dulce de membrillo, manjar, entre otros.

**Agua de Hidratación para pacientes:** El agua de hidratación para cubrir los requerimientos hídricos diarios será sin restricción en cantidad, salvo casos especiales de tolerancia y restricción de volumen. Deberá emplearse agua aromatizada de hierbas, aguas purificadas, envasadas, sin o bajas en sodio o agua cruda de acuerdo a indicación clínica, siempre y cuando se certifique la calidad del agua por la empresa distribuidora.

**Colación para pacientes:** listado de colaciones de preparaciones: postres de leche, de frutas y otros, que deberán estar incluidas en la ración del régimen correspondiente y detalladas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

**Horario de corte:** es el horario en que será emitida la hoja consolidada de pacientes para la distribución de las raciones, en cada tiempo de comida. Las solicitudes de alimentación que sean realizadas después de ese horario, deberán ser solicitadas a través de un requerimiento o solicitud SIC no programado.

**Lactante mayor:** comprende el periodo de vida del niño entre los 12 y 24 meses de vida.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Lactante menor:** comprende el periodo de vida del niño entre los 28 días de nacido a los 12 meses de vida. Para este documento incluye la definición de Sala Cuna A, en que los lactantes asociados tienen edad entre 84 días y 12 meses de vida.

**Organoléptico:** que se percibe con los sentidos. En análisis sensorial de los alimentos se asocia a las características de los mismos, en términos de sabor, olor, color, textura, consistencia.

**Ración:** sumatoria de los tiempos de comida, desayuno, almuerzo, once, cena y colaciones (2).

**RSA:** Reglamento Sanitario de los Alimentos.

**Sistema Centralizado:** Zona destinada al porcionamiento de la alimentación y su presentación en bandejas, para ser enviadas directamente a los pacientes y cuando corresponda a la U.D.D., a fin de adecuar los regímenes específicos. Esta zona (UCP), en los servicios de mayor complejidad, deberá contar con mesón autoservicio, mantenedores, caliente platos, bandejas, vajilla, carros, cinta transportadora, entre otros.

**Tiempo de comida:** hágase referencia al desglose de la ración como tiempo desayuno, almuerzo, once, cena o colación (es).

**Unidad dietética de Distribución (UDD):** Las U.D.D o reposteros, permiten almacenar componentes dietéticos simples (colaciones o hidrataciones), retermalización de alimentos y/o almacenamiento temporal de bandejas en condiciones de temperatura adecuada. La superficie destinada a las U.D.D., no requieren divisiones estructurales y contienen en un flujo unidireccional los componentes básicos para lo anteriormente mencionado.

7.6.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descrito en el punto 7.1.2.1.

7.6.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descrito en el punto 7.1.2.2.

7.6.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Descrito en el punto 7.1.2.3.

7.6.2.4. Tiempos de Atención

Debe remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.6.2.5. Insumos

La Sociedad Concesionaria y su Empresa Subcontrata del Servicio de Alimentación, establecerá convenios con los proveedores que aseguren condiciones de seguridad y calidad de los insumos los que serán usados para elaborar preparaciones para los pacientes, educando y funcionarios.

Los ingredientes a utilizar en la producción de los alimentos deberán cumplir con las especificaciones técnicas de calidad contenidas en la Tabla N°12: Especificaciones Técnicas de calidad de los alimentos e insumos", de la página 160 del Anexo Complementario de las bases de licitación. En particular la Sociedad Concesionaria deberá cumplir, al menos, con los aspectos indicados en la página 159 del Anexo Complementario de las Bases de Licitación.

Con todo, los alimentos que no estén individualizados en la Tabla N° 12 mencionada en el párrafo anterior, que deban incorporarse para la ejecución del servicio, deben cumplir con lo especificado en la "Tabla Chilena de Composición Química de los Alimentos" en su versión vigente del MINSAL.

Los alimentos e insumos necesarios para regímenes con requerimientos especiales (celiacos, diabéticos, intolerantes a la lactosa u otro similar), el Nutricionista Jefe podrá solicitarlos dentro de las entregas habituales, previa autorización del Inspector Fiscal.

#### 7.6.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El Servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable de la SCMS, para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

El Servicio realizará el manejo de residuos según las normativas técnicas legales medioambientales y de las mejores prácticas tales como manejo de aceites utilizados, residuos orgánicos y segregación de algunos elementos reciclables, tales como cartones y vidrios.

La Sociedad Concesionaria tendrá la responsabilidad velar porque el personal que presta el Servicio de alimentación a pacientes y funcionarios sea instruido sobre las medidas a tomar para la prevención de riesgos de accidentes de trabajo y sobre las medidas para prevenir, mitigar y/o reparar daños por los impactos ambientales en las tareas en la prestación de sus respectivos servicios.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.6.2.7. Repuestos

Dado que las mantenciones de los equipos no son de especialidad del proveedor, el Servicio contará con convenios con proveedores autorizados del equipamiento, para la provisión de repuestos y mantenimientos asociados de los equipos del Servicio.

El Servicio presentará las características técnicas del equipamiento, indicando su vida útil y rendimiento. Así también incluirá la programación de mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento asociado al servicio, el que se encuentra detallado en el punto 2.3.6. Otros ítems programados, del Programa Anual de Prestación del Servicio, con el propósito de entregar un servicio continuo y de calidad.

#### 7.6.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.6.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado para el control de calidad de los procesos, al Encargado de Calidad de la SCMS en funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual de Prestación del Servicio, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.

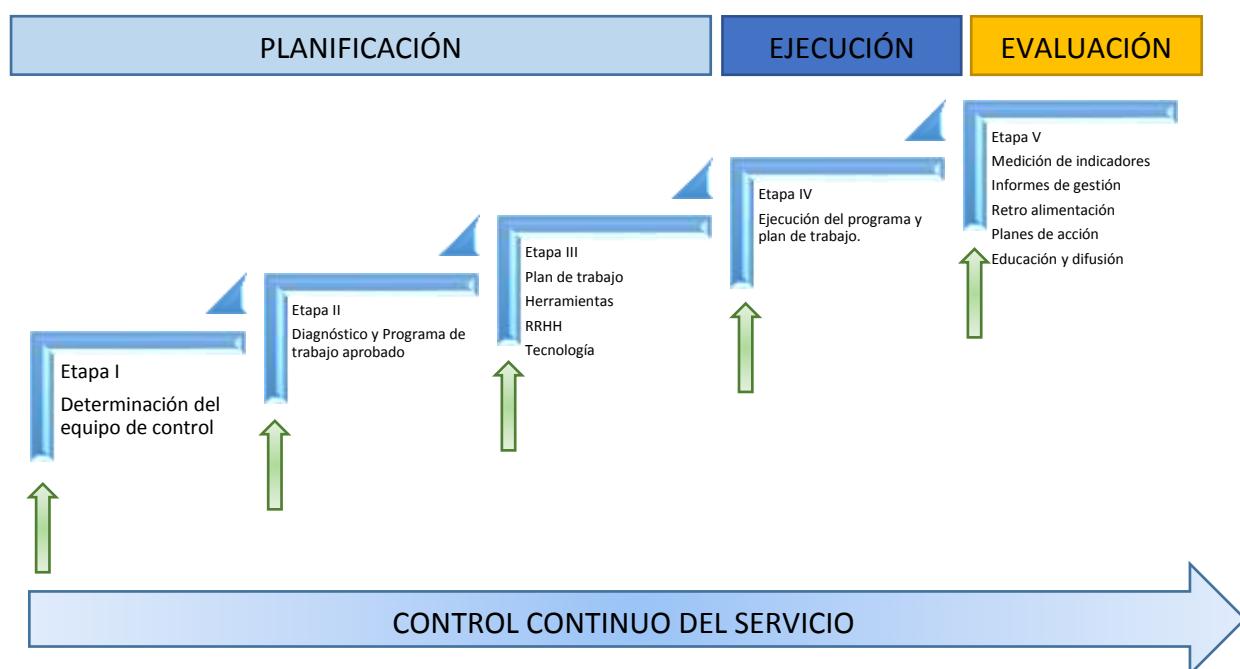
⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo.

De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.6.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará el sistema de mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

La planificación de las actividades de mantenimiento será la guía de un atento y correcto control de las actividades, los que serán monitoreados con la ayuda del Sistema Informático.

En el caso de la distribución de alimentos a pacientes de atención cerrada y abierta, el operario deberá asegurarse de registrar el término de la actividad. Así también, dar aviso al usuario SIC para que sea debidamente cerrada la actividad en el Sistema Informático de comunicación.

Todo el conjunto de registros, constituirá el archivo histórico de las intervenciones y permitirá a la SCMS, efectuar un control preciso de la condición operativa, de modo de detectar inmediatamente las desviaciones y tomar las oportunas medidas correctivas.

Los sistemas de control del servicio se enmarcan diferentes conceptos relevantes. Sin duda la inocuidad alimentaria es la principal, a ello sumamos la necesidad de mantener el estándar de calidad de los servicios y la satisfacción del cliente.

De acuerdo al Reglamento Sanitario de los Alimentos, los establecimientos de producción, elaboración, preservación y envase de alimentos deberán cumplir con las Buenas Prácticas de Fabricación o manufactura (BPM). Además, aquellos que la autoridad sanitaria determine dentro de su correspondiente área de competencia, según los criterios establecidos por resolución del Ministerio de Salud, deberán implementar las metodologías de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP), en toda su línea de producción. El sistema más eficaz de control de inocuidad alimentaria es el HACCP (Sistema de Análisis de peligros y puntos Críticos de control) adoptados por la Comisión Codex Alimentarius, pues tiene fundamentos científicos y sistemáticos para identificar los peligros y aplicar medidas eficaces de control a fin de garantizar la inocuidad de los alimentos.

El desarrollo de estos procesos de control de calidad, será de acuerdo a los tiempos y forma, establecida en Resolución Exenta N°187 del 2008 del Minsal, Determinación de Implementación del Análisis de Peligros y de Puntos críticos de Control (HACCP).

El personal se verá sometido a la realización de los exámenes de salud al ingreso y posteriormente una vez al año, que puedan certificar que la persona no es portadora de enfermedades que puedan contagiarse a través de los alimentos tales como: fiebre tifoidea, hepatitis, Staphylococcus Aureus, ni enfermedades de la piel en forma activa. Se deberán considerar, los siguientes exámenes:

- ⇒ VDRL (Venereal Disease Research Laboratory).
- ⇒ Radiografía de tórax.
- ⇒ Coprocultivo.
- ⇒ Parasitológico seriado.
- ⇒ Cultivo lecho ungueal.
- ⇒ Cultivo nasofaríngeo.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación, y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá estar vacunado (vacuna vigente) contra la hepatitis B.

#### 7.6.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del Servicio, la Sociedad Concesionaria implementará de manera permanente:

- ⇒ Una estructura organizacional que dará soporte y dirección a los operarios del Servicio en todo momento.
- ⇒ Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- ⇒ Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.

- ⇒ La implementación de una hoja de vida de cada equipo, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.
- ⇒ Los equipos de refrigeración cuentan con sistemas de alarma de cambios de temperatura acorde a la tecnología usada, que le permitan al personal, actuar y corregir en forma inmediata las alteraciones detectadas.
- ⇒ Todo elemento, utensilio, maquinaria o equipo de material de acero inoxidable, será certificado con la Norma de Calidad AISI, en la medida que exista dicha disposición.
- ⇒ Un sistema de lista de chequeo y de reporte periódico, para la administración de la Sociedad Concesionaria.
- ⇒ Monitoreo.
- ⇒ Retroalimentación de la gestión permanente a todo el personal.
- ⇒ Apropriada inducción y capacitación a todo el personal.

#### 7.6.5.3. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos en las bases de licitación y normativa según corresponda, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. NCh2861.Of2011. El Servicio de Alimentación aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda. Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13. del presente documento.

#### 7.6.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de comidas y raciones alimenticias de pacientes distribuidas por regímenes y recintos según zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
2. Número de raciones alimenticias para funcionarios distribuidas por comidas.
3. Nº de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.
4. Porcentaje de infecciones gastrointestinales sobre el total de raciones servidas.
5. Tasa requerimientos no programados sobre el total de raciones servidas.
6. Tasa de Reclamos (%): Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.
7. Otros indicadores que puedan ser establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio durante la vigencia del contrato.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 7.7. Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil asociado a la Infraestructura

### 7.7.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende el mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y móvil asociado a la infraestructura de todo el Establecimiento de Salud. Para el logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria realizará una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento de Salud continuidad en su operación en las condiciones de calidad establecidas.

La Sociedad Concesionaria desarrollará un Plan de Mantenimiento que abarca todo el periodo de Explotación, y anualmente, un Programa de trabajo que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas vigentes y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

#### 7.7.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil asociado a la Infraestructura, corresponde a la gestión de mantenimiento de estos elementos, así como a la operación de los mismos, asegurando su plena disponibilidad y operatividad, velando que presente las condiciones de habitabilidad, funcionalidad, y especificidad definidas en el Proyecto Definitivo.

#### 7.7.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio de Mantenimiento y Operación de Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil asociado a la Infraestructura, incluye la mantención y operación de los siguientes componentes:

- 1) Servicio de Mantenimiento de Infraestructura General y Móvil asociado a la Infraestructura.
- 2) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema Sanitario.
- 3) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial.
- 4) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical.
- 5) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles.
- 6) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas

Combustible.

- 7) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial.
- 8) Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA).
- 9) Servicio de Mantenimiento y Operación de Áreas Verdes y Paisajismo.
- 10) Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático.
- 11) Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema Contra Incendios.

El Servicio es responsable a su entero costo y cargo, de la ejecución, supervisión de las actividades de mantenimiento y operación, así como de la eficacia de éstas, debiendo asegurar en su gestión, la integridad de la estructura del edificio, el funcionamiento de los servicios industriales, los sistemas de energía, el mobiliario asociado a la infraestructura, los equipos que comprenden las instalaciones industriales, conforme lo establecido en el Proyecto Definitivo, y la limpieza de pisos mecánicos y pavimentos y áreas exteriores.

Para efectos del presente servicio, el mantenimiento de los distintos elementos podrá ser preventivo o correctivo; por su parte el mantenimiento correctivo, podrá ser programado o no programado.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.7.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio de este Reglamento. Se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria.

El Servicio funcionará todos los días del año, atendiendo a actividades programadas y no programadas. Para estas últimas, se pondrá a disposición en el Sistema Informático de Comunicación, la aplicación correspondiente, de forma tal que, todo usuario autorizado (funcionario) pueda realizar solicitudes asociadas al Servicio, los que serán respondidos en las condiciones y plazos establecidos en las Bases de Licitación y el Programa Anual de Prestación de Servicio.

Se prestará especial atención para evitar conflictos en la provisión de servicios, la seguridad de los pacientes y funcionarios, y el público en general que hace uso del Establecimiento de Salud, enmarcado en las exigencias establecida en las Bases de Licitación y el presente documento.

El Servicio presentará un Plan de Mantenimiento, el que será una de las bases de cada programación anual del Servicio. Se encuentra descrito en el Anexo IV Plan de Actividades del Programa anual de prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Este Plan dará el lineamiento de ejecución de recambio de equipos, frecuencia y planificación de diferentes actividades, lo que formará parte integral del Servicio para los 30 semestres de explotación. Toda modificación necesaria que se proponga realizar al Plan de Mantenimiento una vez aprobado, debe ser visado por el Inspector Fiscal.

El Servicio de Mantenimiento y Operación, dar estricto cumplimiento de las normativas medioambientales y sanitarias vigentes, referentes al funcionamiento y adecuada gestión de las instalaciones del Establecimiento de Salud, en cuanto a que la operación del equipamiento y las instalaciones asociadas, así como la gestión de los desechos (residuos) producto de la operación y mantenimiento.

El Servicio de Mantenimiento y Operación, se prestará en coordinación con todos los Servicios de la Concesión, pero principalmente con el Servicio de Administración y Mantención del Mobiliario no Clínico, Servicio de Aseo y Limpieza General y Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, más todos los Servicios clínicos y no clínicos del Establecimiento de Salud según corresponda. Además, contará con personal para prestar el servicio de traslado de mobiliario, accesorios y/o cualquier otro elemento solicitado por usuarios SIC, previa autorización del Inspector Fiscal.

Las actividades no programadas deberán ser cerradas, por el usuario SIC del Establecimiento de Salud, sin reparo de lo anterior, el Servicio registrará el cumplimiento de las actividades exigidas en las bases de licitación en el Sistema Informático de Comunicación.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente Reglamento.

La Sociedad Concesionaria a través de su Plan de Contingencias aprobado por el Inspector Fiscal, enfrentará diversos imprevistos, de manera de resguardar la operatividad del Establecimiento de Salud. El mecanismo de reacción inmediata frente a eventos imprevistos se incluye en el Programa Anual.

#### 7.7.1.3. Resumen Operativo

El Servicio de Mantenimiento y Operación será brindado durante todos los días del año y de manera continua, conforme a las especificaciones de las Bases de licitación. Se contará con un equipo organizado en un sistema de turnos que cubrirá las 24 horas.

A fin de tener una adecuada planificación y coordinación interna de las diferentes especialidades y complementos del Servicio de Mantención, la Sociedad Concesionaria y en particular, su prestador de servicio (empresa subcontratada) ha agrupado los componentes de acuerdo a la aplicación práctica de sus especialistas, lo que se determina con lo siguiente:

## Instalaciones Eléctricas y Especiales



- Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial.
- Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles.
- Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA).

## Instalaciones Civiles



- Servicio de Mantenimiento de Infraestructura General y Mobiliario asociado a la Infraestructura.
- Servicio de Mantenimiento y Operación de Áreas Verdes y Paisajismo.
- Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático.
- Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema Sanitario.

## Instalaciones Mecánicas



- Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical.
- Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible.
- Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial.
- Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema Contra Incendios.

Para efectos del presente servicio, el mantenimiento de los distintos elementos podrá ser preventivo, correctivo y reparativo; por su parte el mantenimiento correctivo, podrá ser programado o no programado (reparativo).

El mantenimiento preventivo será especificado cada año en el Programa Anual de trabajo y en el Plan de Mantenimiento, de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación de la Concesión.

El mantenimiento correctivo de atención no programada, se plasmará a través de una solicitud del Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud. Actividad de mantenimiento será programada en las actividades diarias según la naturaleza de la falla y procedimiento asociado a su corrección.

El mantenimiento reparativo de la Infraestructura, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, deberá ser informado al Inspector Fiscal a través del SIC, y debe ser ejecutado por personal con las competencias exigidas por las Bases de Licitación.

El personal del Servicio contará con experiencia y conocimiento para intervenir cuando la situación lo requiera, realizará operaciones especificadas en los Planes de Contingencia, las cuales serán aprobadas por la Inspección Fiscal y autorizadas por la misma.

En cuanto a los tiempos de reparación que no se encuentren especificados en las bases de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

licitación, se entiende como el período definido por el Inspector Fiscal en el Sistema Informático de Comunicación (SIC), con el objeto que la Sociedad Concesionaria lo repare.

Las actividades de mantenimiento que se realizarán, cumplirán la normativa técnica durante todo el periodo de la concesión, considerando también las garantías en vigencia y recomendaciones de los fabricantes de los equipos.

El Servicio trabajará con el Sistema de órdenes de trabajo, tanto para las actividades programadas, como para las no programadas.

Para las actividades programadas, la Sociedad Concesionaria retirará a los respectivos recintos, con 7 días de anticipación y a través del Inspector Fiscal, la información relativa a la ejecución de mantenimiento programado, para que éstos puedan planificar sus labores habituales.

Se procurará en todo momento, que aquellos procedimientos de mantenimiento preventivo que pudieran causar ruido o molestias a pacientes o funcionarios del Establecimiento de Salud se lleven a cabo, tomando las medidas de precaución correspondientes para el resguardo de los pacientes, funcionarios y transeúntes, privilegiando en ello, horarios propuestos en las bases de licitación.

El Servicio se alimentará de toda la información referente a la infraestructura, proyecto y especialidades a través del uso del BIM Management de las instalaciones, el que facilitará su gestión, el que se encuentra debidamente integrado al SIC.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

#### 7.7.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria garantizará que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos cumplirá, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del servicio (Encargado del Servicio): Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico. 10 años de experiencia laboral. 5 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) y C2) de los Anexos complementarios de las Bases de Licitación.
- Personal especializado, que cuente con las debidas autorizaciones y/o certificaciones

por la autoridad competente, de acuerdo a la legislación vigente, cuando corresponda.

- El encargado de Mantención de los Ascensores, Montacargas y Escaleras Mecánicas y su reemplazante, debe tener Certificado de Inscripción Vigente como Mantenedor de Ascensores, Montacargas y Escaleras Mecánicas, de acuerdo a la Ley N° 20.296 y el DS N° 47 de Ministerio de Vivienda y Urbanismo y Artículo 159 bis de LGUC.
- El personal adicional al encargado y al personal especializado deberá acreditar como nivel de escolaridad mínimo la enseñanza media completa, además de la calificación de las competencias y formación o conocimientos técnicos específicos, de acuerdo a la función a desempeñar.
- En relación al personal asociado a la prestación del servicio en el ámbito del mantenimiento y operación de instalaciones y equipamiento del sistema de gases clínicos, éste deberá acreditar su experiencia previa mínima de 2 años en estas materias.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

⇒ Componentes, sistemas o subsistemas que comprende este Servicio, según corresponda.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio de gases clínicos deberá contar con una inducción mínima de 20 horas, a entero cargo, costo y responsabilidad de la Concesionaria, impartida por la Empresa proveedora del servicio de suministro de gases clínicos, que haya contratado el Establecimiento de Salud y por el servicio técnico del representante de los equipos de generación de gases clínicos, según corresponda. Las inducciones antes señaladas deberán ser actualizadas e impartirse por profesionales con experiencia en los sistemas o subsistemas, con que contará el Establecimiento de Salud.

El personal deberá contar con experiencia nacional o internacional de operación de servicios de acuerdo a lo siguiente:

- Acreditar experiencia en administración de infraestructura hospitalaria, la que deberá incluir operación y mantenimiento de infraestructura e instalaciones industriales:
  - Contar con, al menos, tres contratos vigentes de administración y/o mantenimiento de edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 25.000 m<sup>2</sup>.
  - Acreditar, al menos, un contrato relacionado con establecimientos de salud con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - La experiencia solicitada deberá ser acreditada a través de antecedentes emitidos por un tercero, los cuales podrán ser suscritos en Chile o en el extranjero. Si se otorga en

Chile deberá suscribirse ante Notario Público; si se suscribe en el extranjero deberá otorgarse ante ministro de fe competente conforme a la legislación del país en que se otorgue. En este último caso, el documento deberá ser legalizado conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil.

#### 7.7.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



El Servicio de Mantenimiento y Operación es un servicio Básico y dentro de la estructura de la Sociedad Concesionaria, se encontrará bajo la vigilancia directa del Encargado de los Servicios de la Sociedad Concesionaria.

El detalle del número, funciones y responsabilidades del personal, se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.7.1.4.2. Dotación de Personal

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a los requerimientos dispuestos en ellas.

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, las dotaciones el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 4. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.7.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido.

La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.7.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1, 1.10.1.2 y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

En lo que se refiere al punto 1.10.1.1 de las Bases de Licitación: “Actividades no contempladas en los planes y/o en los programas” de las Bases de Licitación.

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar las siguientes actividades: mantenimiento, reparación, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte de la infraestructura, del equipamiento industrial o del

Mobiliario No Clínico, que no estén considerados en los Programas Anuales de los Servicios Básicos relacionados con mantenimiento que se señalan en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria que efectúe la actividad solicitada en la forma señalada a continuación.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en los Planes y en los Programas, la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva” que estará constituido por el monto en UF que se establece en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación, para cada Semestre de Pago, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para el primer Semestre de Pago, dicho monto deberá estar disponible a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Para el último Semestre de Pago, el “Fondo de Reserva” estará constituido únicamente por el saldo del período anterior, si lo hubiera. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. Para mayor detalle se hará referencia a lo establecido en el punto 1.10.1.1 “Actividades no contempladas en los planes y/o en los programas” de las Bases de Licitación.

$$F_{i,k} = M_k + SF_{i-1,k} \quad i > 1$$

$$SF_{i,k} = SF_{i-1,k} + M_k - G_{i,k} + I_{i,k} \quad i \geq 1$$

**Con:**

$$F_{1,k} = M_k$$

$$SF_{0,k} = 0$$

*Dónde:*

$F_{1,k}$ : Fondo de Reserva que debe estar disponible a partir de la fecha de autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud “k”.

$F_{i,k}$ : Fondo de Reserva que debe estar disponible desde el inicio del Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

$M_k$ : Monto en UF que se establece en el anexo complementario para el Establecimiento de Salud “k”, el cual será igual a cero para el último Semestre de Pago.

$G_{i,k}$ : Gastos efectuados durante el Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

$I_{i,k}$ : Intereses devengados durante el Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”.

$SF_{i,k}$ : Saldo del Fondo de Reserva al término del Semestre de Pago “i”, para el Establecimiento de Salud “k”

Lo anterior se resume en la siguiente expresión: Todo saldo en el “Fondo de Reserva” deberá ser invertido en instrumentos de alta liquidez y libres de riesgo, según instrucciones del Inspector Fiscal. En caso que, durante algún Semestre de Pago, el monto total de actividades solicitadas por el Inspector Fiscal, sea mayor al “Fondo de Reserva”, o al valor máximo en UF establecido en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de Salud previa autorización de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y del Ministerio de Hacienda, deberá aprobar dicha solicitud en forma previa a su ejecución. En caso que el Ministerio de Hacienda no apruebe dicho presupuesto, las actividades no se realizarán.

El Servicio de Salud deberá pagar al Concesionario el saldo que corresponda a la diferencia entre el monto solicitado y el disponible en el saldo del “Fondo de Reserva” correspondiente, conforme al procedimiento establecido en el artículo 1.12.2.3 y 1.12.7 de las Bases de Licitación de la Concesión. Si el plazo existente entre la aprobación de las actividades ejecutadas y el pago correspondiente al mismo año fuese menor a 60 días, éste se realizará en la fecha de pago subsiguiente a la de la aprobación de las actividades. La Sociedad Concesionaria deberá emitir un informe semestral para el Establecimiento de Salud, que deberá ser entregado al Inspector Fiscal dentro de los primeros 10 días de iniciado un Semestre de Pago, con el detalle completo del saldo y movimientos del “Fondo de Reserva”, generados en el Semestre de Pago anterior, a excepción del último informe el que deberá ser emitido 20 días antes del término de la concesión. Si en el último informe mencionado en el párrafo anterior, dicho “Fondo de Reserva” mantiene un saldo, la Sociedad Concesionaria deberá pagar al Servicio de Salud que corresponda el 100% de ese saldo.

El pago del Concesionario al Servicio de Salud correspondiente, por este concepto, deberá realizarse, a más tardar, dentro del plazo de 15 días posteriores a la fecha de dicho informe.

El pago se realizará al Servicio de Salud que corresponda, conforme al procedimiento dispuesto en el artículo 1.12.8 de las Bases de Licitación de la Concesión. El no pago oportuno, es decir, el incumplimiento del plazo antes señalado, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, sin perjuicio del cobro de las garantías correspondientes. En el caso de ser aprobado el presupuesto, el Inspector Fiscal instruirá al Concesionario para que inicie las actividades solicitadas. Salvo autorización escrita y justificada del Inspector Fiscal, el incumplimiento de la ejecución de las actividades solicitadas, en el plazo dispuesto por el Inspector Fiscal, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para determinar el valor de dichas actividades será el siguiente:

- ⇒ El Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria un presupuesto correspondiente a las actividades que se requieran materializar cumpliendo con los estándares exigidos en el Contrato de Concesión.

- ⇒ La Sociedad Concesionaria dispondrá de un plazo máximo de 10 días, contados desde la solicitud realizada por el Inspector Fiscal, para entregar dicho presupuesto, el cual debe indicar un plazo estimado para ejecutar la actividad solicitada. En caso que la complejidad de la actividad lo amerite y justificando tal circunstancia, podrá solicitar un plazo adicional de 10 días, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de atraso en la entrega del presupuesto solicitado, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- ⇒ En el caso de adquisiciones de equipamiento, que no correspondan a reposición, reemplazo o reparación del equipamiento existente y que hayan sido solicitados por el Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, el cual no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del valor de adquisición total, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento.
- ⇒ La valoración de las actividades antes mencionadas se determinará de acuerdo al menor valor entre a) y b), señaladas a continuación:
  - a) El presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria para efectuar las actividades que se requieran materializar.
  - b) El 110% del menor de un máximo de tres presupuestos alternativos, en condición de pago contra actividad terminada, solicitados por el Inspector Fiscal a otras empresas idóneas de ejecutar dichas actividades. El Inspector Fiscal deberá conseguir estos presupuestos en el mismo plazo dado al Concesionario para la elaboración del suyo.
- ⇒ Si el Inspector Fiscal no consiguiere, al menos, un presupuesto alternativo, se podrá determinar el valor de las actividades en base al presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria, previa certificación de dicha circunstancia.
- ⇒ En caso que el presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria sea mayor que el 110% del menor presupuesto alternativo, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar al Inspector Fiscal dicho presupuesto con el fin de poder subcontratar las actividades correspondientes. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria es el único responsable de la calidad de las actividades efectuadas.

#### 7.7.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio de Mantenimiento del Concesionario enmarcará su acción guiado por las políticas de prevención, mantención, renovación y recuperación de los equipos e instalaciones. Para esto, operará el Servicio asegurando el normal funcionamiento de los sistemas y equipamiento constituyente de la Infraestructura, aplicando estándares y procedimientos en el Mantenimiento Preventivo, con el fin de reducir los Mantenimientos Correctivos, logrando así alcanzar, y si es posible, prolongar su vida útil, además, de asegurar la operatividad del edificio, instalaciones y equipamiento industrial.

En el cumplimiento de estas políticas de mantenimiento se dispondrá de los recursos técnicos, humanos y materiales que garanticen el desarrollo de la actividad hospitalaria de forma



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

continua y segura.

Será política del Servicio, promover y proponer actividades, renovaciones, mejoras y cualquier acción que permita prolongar la vida de los equipos e infraestructura, ahorros energéticos, eficiencia, etc. De igual modo, el mantener una comunicación permanente con el Establecimiento de Salud, a fin de recibir e intercambiar información respecto de mejoras en el Servicio.

#### 7.7.2. Definiciones Operativas

**Accesorio:** Se entenderá por “accesorio” todo elemento que complemente o se conecte a otro Principal y que cumpla una función específica.

**BIM:** El modelado de información de construcción (BIM, Building Information Modeling), también llamado modelado de información para la edificación, es el proceso de generación y gestión de datos de un edificio durante su ciclo de vida utilizando software dinámico de modelado de edificios en tres dimensiones y en tiempo real, para disminuir la pérdida de tiempo y recursos en el diseño y la construcción.

**Charla de Arranque:** consiste en una reunión al inicio de la jornada laboral, en la cual se podrán revisar temas relacionados con:

- 1.- Programación de trabajos para el día.
- 2.- Estado de Salud y Motivacional de los trabajadores. Transmitir la importancia del control de vida, vía radial a lo menos.
- 3.- Comprensión y conocimiento de los objetivos, relacionado con los trabajos a realizar.
- 4.- Revisión de estado de los elementos de protección personal y herramientas personales.
- 5.- Reconocimiento y análisis de las condiciones de riesgo ambientales, y relativas a la actividad en específico, según corresponda.
- 6.- Revisión de coordinaciones con el usuario, y autorizaciones de parte del Inspector Fiscal.
- 7.- Revisión de la completitud de materiales y repuestos.
- 8.- Respuestas a dudas del personal.
- 9.- Análisis de sugerencias del personal.

Las charlas de arranque deberán contar con registro firmado de cada participante, de acuerdo a las exigencias de la normativa.

**CCTV:** (En inglés “closed circuit televisión”) es “circuito cerrado de televisión”, consiste en una o más cámaras de vigilancias conectadas a uno o más monitores de video o televisores que reproducen las imágenes transmitidas por las cámaras.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Componentes:** Definido para estos efectos, como los servicios específicos que prestará el Servicio de Mantenimiento y Operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura. Son once (11) y se detallan el punto 2. Del presente documento.

**Incidencia:** Referido a situaciones que ocurren de forma esporádica y no programada.

**Inspección Visual:** Acción correspondiente a observar de primera fuente una situación.

**Insumos:** Se entiende como aquellos elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada.

**Materiales:** Se consideran como “materiales” los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

**Mantenimiento Correctivo/Reparativo:** Se entiende como mantenimiento correctivo/reparativo al conjunto de acciones tendientes a reparar la infraestructura, instalaciones y equipamiento, producto de fallas no programadas, las que podrán ser derivadas a una solicitud emitida por el usuario autorizado SIC o detectadas por el propio personal del Servicio de Mantención y Operación durante una inspección, el Sistema de control Centralizado o durante un mantenimiento preventivo.

El mantenimiento correctivo incluirá lo siguiente:

- ⇒ Un sistema de mantenimiento correctivo y de reparaciones, con el objetivo resolver la desviación producida y proporcionar informes de las acciones correctivas. Esta información se proporcionará a la Inspección Fiscal.
- ⇒ Un sistema basado en prioridades que permita la atención a las acciones de mantenimiento correctivo críticas para la capacidad operativa normal, o requeridas para la salud o la seguridad.

Todas las solicitudes de reparaciones reportadas se registrarán en el Sistema de Gestión de Mantenimiento a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC). Por ende, el programa de mantenimiento se actualizará según sea necesario y será posible revisar la expectativa de vida útil restante, de cada uno de los activos en mantenimiento.

Los usuarios SIC autorizados por el Inspector Fiscal, de acuerdo a lo señalado en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación de la Concesión, podrán registrar en el SIC su conformidad o no conformidad con el nivel de servicio recibido, comparado con las exigencias establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación y en el Programa Anual del servicio de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las mismas. No obstante, lo anterior el Inspector Fiscal fundamentalmente, podrá dejar sin efecto una no conformidad registrada en el SIC.

Las desviaciones del cumplimiento del nivel de servicio se consideran en dos niveles:

Primer Nivel corresponde a “No Conformidad” con la actividad específica que es parte de la prestación del servicio, que la determina el usuario SIC del Establecimiento de Salud, y que si es levantada oportunamente según los tiempos de corrección de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación de la concesión, o en el Programa Anual según corresponda, deja sin efecto dicha “No Conformidad”.

Segundo Nivel corresponde a “Incumplimiento”, que ocurre en los siguientes casos:

- a) La “No Conformidad” no se levanta según los tiempos de corrección de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación de la concesión, o en el Programa Anual, según corresponda.
- b) Una actividad específica, que es parte de la prestación del servicio, no se efectúa en la oportunidad o forma definida en el Programa Anual, no existiendo tiempos de corrección asociados.
- c) No reparación en los tiempos establecidos por el Inspector Fiscal en el SIC, una vez ocurridos los casos señalados en las letras a) y b) anteriores.

Tan pronto haya sucedido un “Incumplimiento”, la Sociedad Concesionaria deberá notificar al Inspector Fiscal a través del SIC en un lapso no superior a 30 minutos, un tiempo estimativo de reparación. Asimismo, el Inspector Fiscal deberá establecer en el SIC el tiempo de reparación asociado al “Incumplimiento”.

Para el caso que se trate de eventos no consignados en los Indicadores de Nivel de Servicio establecidos el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o los Programas Anuales, los tiempos de corrección y/o de reparación, según corresponda, se fijarán entre la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, los cuales serán registrados en el SIC. El incumplimiento de estos tiempos, convertirán estos eventos en “Incumplimientos”. En este caso el Inspector Fiscal definirá en el SIC, los puntos de relevancia asociados a estos eventos a que se refiere el artículo antes señalado.

**Plan de mantenimiento Preventivo:** de acuerdo a las Bases de licitación, El plan de mantenimiento preventivo, se adaptará a las indicaciones y las necesidades requeridas por la Dirección del Establecimiento de Salud, y podrá consultarse online en todo momento, accediendo al sistema informático de comunicaciones. A través de esta consulta, el Inspector Fiscal dispondrá en tiempo real de toda la información relativa al desarrollo de las actividades, su programación, los trabajos realizados, los resultados de los mismos, etc.

Con el fin de organizar las operaciones de mantenimiento preventivo, se crearán fichas de programación y ejecución de las actividades, que se podrán consultar y descargar de manera online. En estas aparecerán mes por mes, y agrupados por unidad, los equipos sometidos al mantenimiento, según el calendario fijado en el plan arriba indicado. En el

encabezado de cada ficha figurará el año, mes y unidad en los que se llevará a cabo el mantenimiento.

Para cada intervención de mantenimiento preventivo se recopilará una ficha de intervención en la que se indicarán los trabajos realizados, y se redactará un informe de trabajo, que se introducirá en el sistema informático de gestión del servicio y en el SIC.

Este Servicio presentará en el plan anual para la prestación de servicios:

- Un plan de mantenimiento de todos los componentes correspondientes al diseño pasivo del proyecto de eficiencia energética, tales como: Muro Exterior, Techumbre, Piso Ventilado, entre otros que se definan en el Proyecto Definitivo.
- Un plan de reemplazo de los equipos de iluminación exterior e interior, que considere la renovación del 100% de éstos al término del décimo Año de Explotación, ello sin perjuicio de la reposición y/o reemplazo que deberá efectuar por fallas, o término de su vida útil, defectos y daños que puedan haber experimentado.
- Deberá entregar al Inspector Fiscal un plan de reposición de los distintos subsistemas de corrientes débiles.
- Un plan de reposición parcial, de manera que, al cabo de 5 años, se hayan repuestos los componentes electromecánicos que conforman el control global de cada sistema perteneciente al SCCA.
- Un plan de reposición y/o reemplazo en Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema Contra Incendios que considere:
  - Panel de control del sistema de protección contra incendio, y de sus componentes, a lo menos, durante el décimo Año de Explotación.
  - Mangueras, a más tardar al décimo Año de Explotación.
  - Sistema de bombeo y presurización de la red de agua, a lo menos, durante el décimo Año de Explotación.
  - Detectores, alarmas, pulsadores, a lo menos, cada cinco años durante la Etapa de Explotación, o según recomendación del fabricante.
- Plan de mantenimiento de los sistemas de calefacción y de refrigeración del agua, dispuestos en el Proyecto Definitivo, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.

**Procedimientos de Trabajo Seguro:** se define como procedimientos de trabajo seguro, al conjunto de acciones que permiten proceder con el desarrollo de una tarea de manera correcta y segura, así como también la determinación de los potenciales riesgos que pueden producirse y las medidas para evitarlos o minimizarlos.

**Proyecto Definitivo:** Corresponde al desarrollo de los proyectos de Arquitectura y especialidades, incluyendo la ingeniería de detalle de las obras del o cada Establecimiento de Salud, que debe desarrollar el Concesionario, y que incluye los documentos a través



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de los cuales se emplaza, ubica, regula, vincula y especifica inequívocamente todas las características físicas, espaciales y técnicas que conforman la infraestructura, instalaciones y equipamiento suficientes y necesarios para la correcta ejecución de la totalidad de las obras conforme a todos los estándares técnicos y niveles de servicio exigidos en el Contrato de Concesión.

**Repuesto:** Se entenderá por “repuesto” todo elemento o componente que forma parte del ítem.

**Reparación:** Acción y efecto de reparar, corregir o arreglar.

**Requerimientos Específicos del Servicio de Mantenimiento y Operación:** El Servicio de Mantenimiento y Operación será responsable de todas las actividades asociadas al mantenimiento, reparación y reemplazo de elementos relativos a las instalaciones, incluyendo: pavimentos, veredas y otras obras exteriores, muros, edificios y especialidades mencionadas en cada componente, equipos electromecánicos y sus accesorios, mobiliario asociado a la infraestructura (que no corresponda al anexo I letra a), insumos, materiales y equipos propios de las corrientes débiles.

El Servicio mantendrá todos los activos en condiciones operativas durante la vigencia del contrato y según lo definido en los niveles de servicio establecidos en las Bases de licitación de la Concesión.

La empresa subcontratada para la prestación del Servicio, tendrá a su disposición el taller de mantención para almacenar insumos, equipos y elementos necesarios para su labor dentro del Establecimiento de Salud. Además, el personal técnico del Servicio, tendrá capacitación en temas exigidos en las bases de licitación de la concesión, relacionados con la protección de la salud, prevención de riesgos e infecciones asociadas a la atención en salud entre otras.

Las obligaciones generales de mantenimiento con relación a los activos a mantener comprenden:

- ⇒ Inspección periódica y visual de los activos a mantener (de acuerdo a la programación establecida en el programa anual de prestación del Servicio).
- ⇒ Pruebas periódicas de los sistemas de seguridad y emergencia en las Instalaciones.
- ⇒ Servicios de reparación de emergencia.
- ⇒ Aplicación de técnicas de mantenimiento y estándares, usando la mejor práctica y experiencia de acuerdo a lo que establecen las Bases de Licitación de la concesión.
- ⇒ Reemplazo de los activos al término de la vida útil, según el Plan de Mantenimiento.
- ⇒ Coordinación con los prestadores específicos de mantención de equipos industriales, externos.

- ⇒ Provisión de herramientas, equipamiento, repuestos, partes de reemplazo, materiales e insumos, aceites y grasas requeridos para llevar a cabo las obligaciones de mantenimiento y operación.
- ⇒ Gestión de seguros, coordinación y supervisión, en todo lo relacionado al mantenimiento, reemplazo o reparación que surja de acciones de vandalismo en el área de concesión.
- ⇒ Conservación y/o reparación de la estructura o estructura externa de las instalaciones.
- ⇒ Las acciones necesarias para asegurar que las diversas partes de las instalaciones sean plenamente funcionales y operativas durante las horas de operación convenidas.
- ⇒ La limpieza de cualquier instalación de ingeniería o técnica, incluyendo accesorios eléctricos.
- ⇒ Limpieza de la fachada completa de las instalaciones.
- ⇒ En caso de ser necesario el reemplazo o reparación de un mueble asociado a la infraestructura (son aquellos que no pertenecen al anexo I letra a) y que son responsabilidad del Servicio), será identificable con su número de serie. La acción se realizará luego de una solicitud a través del SIC, acudiendo personal técnico de este Servicio, el cual reparará y/o trasladará el mueble desde el lugar requerido hasta los talleres de mantenimiento, realizando la reposición de este mueble según stock disponible. Para realizar las actividades estará previamente coordinado con el Inspector Fiscal o quien él determine para efectos de realizar las actividades.
- ⇒ Todo lo exigido en las Bases de Licitación de la concesión.

**Requerimientos Específicos por componente (sub-servicio) del Servicio de Mantención y Operación:**

1) Servicio de Mantenimiento de Infraestructura General y Mobiliario asociado a la Infraestructura.

a. Infraestructura:

Las principales actividades a realizar o gestionar por el personal y responsables del sub-servicio son las siguientes:

- ⇒ Mantención de Cubiertas:
  - Verificación del estado, Limpieza y mantenimiento de cubiertas metálicas. (Pintura, según indicaciones del fabricante).
  - Verificación del estado, limpieza, mantención y sellado de junturas en las cubiertas metálicas.
  - Verificación del estado, limpieza y mantención de los sellos asfálticos en las cubiertas de hormigón armado.
  - Verificación del estado, limpieza y eliminación de óxidos en las estructuras

metálicas con la correspondiente reparación de pintura antióxido y pintura antióxido a toda la estructura metálica.

- Verificación del estado, limpieza y mantención de todas las ventilaciones existentes en las cubiertas.

⇒ Mantención de Fachadas y Muros:

- Verificación del estado, limpieza y mantención de muros, celosías y quiebra sol.
- Verificación del estado, limpieza y mantención de ventanas y vidrios por el exterior.
- Verificación del estado, limpieza y mantención y/o recambio de canaletas de aguas lluvia.
- Empastado y Pintura de muros según corresponda.
- Verificación del estado, limpieza, mantención y/o recambio de celosías, rejillas, quiebra vista, envolvente térmica y su estructura de sustentación.
- Verificación del estado, limpieza, reparación y/o recambio de pasarelas.
- Verificación del estado de los revestimientos de muros pétreos, cerámicos, metálicos, y otros, para reemplazar aquellos que corresponda.
- Verificación del estado, mantenimiento de ventanas, reparación de bisagras, cerraduras, reemplazo de vidrios si corresponde. Reparar o reemplazar aquellos que corresponda.

⇒ Mantención de Pisos Exteriores:

- Verificación del estado, limpieza y mantención de todas las veredas, plazas internas y patios exteriores, patios ingleses, escaleras, escaleras de emergencia, incluyendo baldosas, tapas de cámaras, cerámicos, pastelones, adocretos, piedras y otros, y reposición de los elementos deteriorados o faltantes cuando corresponda.
- Verificación del estado, limpieza, mantenimiento y reposición según corresponda de escaños, alcorques, piletas de agua.
- Verificación del estado, mantenimiento y reposición de basureros exteriores.
- Verificación del estado, limpieza, mantenimiento y reposición palmetas de caucho patio sala cuna.
- Verificación del estado, limpieza, mantenimiento y reposición del Piso Entablado de resina tipo madera terrazas exteriores en altura.

⇒ Mantención de Accesos y Circulaciones Peatonales y Vehiculares Exteriores:

- Verificación del estado, limpieza (exterior), y mantención de puertas, casetas de guardias, esclusas, cerraduras, bisagras y otros, y reparación o reemplazo de elementos deteriorados cuando corresponda.
- Verificación del estado, limpieza, mantención o reemplazo de las señaléticas viales y peatonales.
- Verificación del estado, limpieza y mantención de bicicleteros, casilleros asociados y estacionamiento de motos.

⇒ Iluminación Exterior:

- Verificación del estado, limpieza y mantención de los elementos metálicos y eliminación de óxidos con la correspondiente reparación de pintura antióxido, y pintura total antióxido cuando corresponda.
- Verificación del estado, limpieza, mantención de luminarias.
- Reposición de ampolletas o focos, cuando corresponda o según solicitud del Inspector Fiscal.

⇒ Cierres Perimetrales:

- Verificación del estado, limpieza y mantención de todos los portones perimetrales, cerco perimetral, barreras de control de acceso.
- En caso de haber algún deterioro, éste se comunicará al Inspector Fiscal quien determinará el tiempo para su reposición debiendo, en todo caso, la Sociedad Concesionaria tomará las medidas de seguridad pertinentes.

⇒ Cielos:

- Verificación del estado, mantención y/o reposición de losas de hormigón, palmetas y su estructura, cielos metálicos, cielo continuo, señaladas en proyecto.
- Limpieza, reparación, pintura y reposición de elementos deteriorados o faltantes, y reparar o reemplazar aquellas cuando corresponda.

⇒ Paramentos Interiores:

- Verificación del estado, mantención y/o reposición de muros, estucos y empastes, pintura de muros.
- Verificación del estado, mantención y/o reposición de revestimientos de muros (cerámicos, maderas, metálicos, otros) y reposición de elementos deteriorados o faltantes de inmediato.
- Verificación del estado, mantención y/o reposición de puertas, ventanas y escotillas: reemplazo de elementos faltantes cuando corresponda, como guardapolvos, cornisas y otros detallados en el proyecto.

⇒ Pisos:

- Verificación del estado, mantención y/o reposición de Baldosa Microvibrada Lisa, sobre relieve y de alta compresión antiácida, del sello de las baldosas según corresponda, porcelanatos, Piso Vinílico Acústico, antiestático y conductivo, pisos pulidos de hormigón, pisos flotantes,
- Verificación del estado, mantención y/o cambio de alfombras debiendo mantener igual calidad o superior.

b. Mobiliario asociado a la Infraestructura (aquellos incluidos en el proyecto definitivo y que no corresponden al anexo I letra a).

⇒ Muebles de madera o de tablero

- Inspección y mantenimiento a muebles de madera o tablero asociados a la infraestructura definidos en el Proyecto Definitivo.
- Cambio o reparación de quincallería, tiradores o manillas, encolado, barnizado, desmanchado, anclajes a muros o pisos, revestimientos, entre otros.

⇒ Muebles de acero inoxidable o metálicos

- Inspección y mantenimiento, a los muebles metálicos definidos en el Proyecto Definitivo, tales como: estantes de cámaras frigoríficas, mobiliario de los recintos: esterilización, laboratorios, entre otros. El mantenimiento incluirá a lo menos: limpieza, lubricación, retiro de óxido, revisión y repaso de soldaduras, apriete de pernos, entre otros. Adicionalmente, deberá reemplazar, cuando proceda, ruedas, partes y piezas, cambio o reparación de quincallería, tiradores o manillas, desmanchado, anclajes a muros o pisos, revestimientos, pinturas, entre otros.

⇒ Muebles mixtos

- Inspección y mantenimiento a los muebles mixtos, tales como, butacas, muebles estructurados en acero y revestidos en madera, resinas o en otro material, tales como: polipropileno, PVC, u otros, de acuerdo a lo establecido en el Proyecto Definitivo. El mantenimiento incluirá a lo menos: limpieza, lubricación, retiro de óxido, revisión y repaso de soldaduras, apriete de pernos. Adicionalmente, deberá reemplazar cuando proceda, ruedas, partes y piezas, cambio o reparación de quincallería, tiradores o manillas, encolado, barnizado, desmanchado, anclajes a muros o pisos, revestimientos, pinturas, entre otros.

⇒ Accesorios

- Mantenimiento y/o reposición según corresponda de los accesorios, de los diferentes recintos del Establecimiento de Salud, tales como: espejos, tapas de excusados, accesorios de baños y otros de similar especie (barras de baño, cortina de baño, ganchos de cortina de baño, dispensadores de papel higiénico de acero inoxidable, dispensadores de jabón) señalados en el Proyecto Definitivo, debiendo proceder a su reposición, ante su falta o cuando presenten daños.

⇒ Otros:

- Verificación del estado, mantenimiento y/o reposición según corresponda de Muebles metálicos, literas y roperillos, casilleros, sofás Berger, sofá camas y camas de residencias, cortinas separadoras de cubículos, cortinas y cortinas Roller, definidos en el Proyecto Definitivo (y que no corresponden al anexo I letra a).

## 2) Servicio de Mantenimiento de instalaciones y Equipamiento del Sistema de Aguas

La frecuencia y/o periodicidad de actividades de mantenimiento, mas los repuestos que se usarán para cada actividad, quedarán definidos en el Programa Anual de prestación de Servicio.

El Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Aguas contará con rutinas de inspección y mantención preventiva, se prestará de acuerdo a lo establecido y tendrá los siguientes subcomponentes:

- a. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Provisión de Agua Fría y Caliente.

Para estos efectos, el agua será analizada por laboratorios autorizados por el Instituto Nacional de Normalización (INN). El análisis del agua antes señalado, se debe realizar de acuerdo a las exigencias sanitarias ministeriales (D.S. N° 2357 de 1994 del MINSAL, aprueba Reglamento sobre Centros de Diálisis) y sus modificaciones. No obstante lo anterior, a requerimiento de la Dirección del Establecimiento de Salud respectivo, el Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria realizar análisis adicionales del agua, cuando se presenten condiciones atípicas del agua proveniente de la red pública (turbiedad, olor, entre otros).

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:

⇒ Estanques de Acumulación y Regulación:

- Controlar y garantizar el estado y buen funcionamiento de los flotantes y las tapas, así como todos los elementos mecánicos del sistema.
- Controlar y garantizar el estado y buen funcionamiento de válvulas esclusas y de desagote, así como todos los elementos eléctricos y electrónicos del sistema.
- Establecer y cumplir rutinas periódicas de limpieza y desinfección.
- Controlar y garantizar la estanqueidad y reparación permanente de fisuras y sellados.
- Controlar y garantizar el estado y buen funcionamiento de los colectores.
- Revisar flotantes, tapas y todos los elementos mecánicos del sistema.
- Controlar estado de válvulas y elementos eléctricos y electrónicos del sistema.
- Medir calidad de agua acumulada mediante rutinas de muestreos y rutinas de sanitización.
- Controlar el funcionamiento de los colectores de la sala de bombas incluyendo colector y sistema sentina completo.

⇒ Bombas Elevadoras:

- Establecer y cumplir rutinas periódicas de inspección visual y táctil de motores y bombas.
- Establecer y cumplir rutinas de control y reparación de pérdidas por empaquetaduras.
- Establecer y cumplir rutinas de inspección y reparación de sellos y juntas.
- Controlar y garantizar el buen estado y funcionamiento de todos los elementos mecánicos, así como los elementos eléctricos y electrónicos.
- Establecer rutinas de mantenciones preventivas.

⇒ Red de Agua Fría:

- Establecer y cumplir rutinas de inspección y reparación de válvulas, así como de todos los elementos mecánicos eléctricos y electrónicos del sistema.
- Establecer y cumplir rutinas de análisis de potabilidad y calidad del agua según normativas vigentes.
- Controlar y garantizar la estanqueidad, reparación de fisuras y sellado a lo largo de toda la red de provisión.
- Establecer mantención preventiva a los equipos de potabilización del agua, así como a los de recirculación.

⇒ Red de Agua Caliente:

- Establecer y cumplir rutinas de inspección y mantención preventiva con fin de verificar y/o reparar, según sea el caso, válvulas de corte y red de suministro y provisión de elementos mecánicos, eléctricos y electrónicos del sistema.
- Controlar y garantizar la estanqueidad de cañerías a lo largo de toda la red de provisión.
- Control y garantía del sistema de recirculación, temperatura del agua, calidad del agua, producción del agua caliente sanitaria y control de legionella caliente, de manera preventiva, evitando callejones sin salida con agua estancada y propiciar frecuentemente la recirculación de las correspondientes a la red de agua.

⇒ Artefactos Sanitarios:

- Establecer y cumplir rutinas de mantenciones preventivas de artefactos sanitarios su grifería y conexiones.
- Se realizarán mantenciones preventivas y correctivas de sellos, afianzamientos, filtros y llaves de paso.

⇒ Tanque Cisterna:

- Establecerán rutinas de inspección y mantención preventiva.
- Controlar y garantizar rutinas de inspección y mantención preventiva para los flotantes y las tapas y para todos los elementos mecánicos del sistema, para las

válvulas extendiéndose para todos los elementos eléctricos y electrónicos del sistema.

- Se garantizará la calidad de agua acumulada mediante rutinas de muestreos y rutinas de sanitización.
- Se establecerán rutinas de inspección y mantención preventiva para controlar y garantizar el buen funcionamiento del sub sistema.
- Rutinas de inspección para colectores y toda la sala de bombas incluyendo colector y sistema sentina completo.

⇒ Tanques de Reserva:

- Controlar y garantizar rutinas de inspección y mantención preventiva para los flotantes y las tapas y para todos los elementos mecánicos del sistema, para las válvulas extendiéndose para todos los elementos eléctricos y electrónicos del sistema.
- Se garantizará la calidad de agua acumulada mediante rutinas de muestreos y rutinas de sanitización.
- Se establecerán rutinas de inspección y mantención preventiva, para controlar y garantizar el buen funcionamiento de los colectores y de toda la sala de bombas incluyendo colector y sistema sentina completo.

⇒ Generales:

Se garantizan condiciones físicas generales, tales como:

- Funcionamiento sin ruido y/o vibraciones.
- Condiciones óptimas de seguridad y confort.
- Sujeción apropiada y segura de todas las cañerías y equipamiento.
- Cámaras de sistemas de bombeo en óptimas condiciones.
- Parámetros de vertido dentro de valores permitidos.
- Garantizar el agua acumulada mediante muestreos periódicos y rutinas de sanitización.
- Se debe velar el funcionamiento de toda la sala de bombas, incluyendo colector y sentina completo.

Se requiere realizar pruebas de funcionamiento y simulación de fallas (alarmas) con Control Centralizado.

- b. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Provisión de Aguas Tratadas.

Para la calidad del agua suministrada para consumo y procedimientos clínicos como diálisis, corresponderán a los criterios definidos según la norma vigente.

Se realizarán controles físicos y bacteriológicos para garantizar la calidad de agua para diálisis, cumpliendo con los requerimientos físicos, químicos y bacteriológicos respectivos, establecidos en la normativa vigente y en el Proyecto Definitivo. A continuación, se describen las principales condiciones de diseño para, posteriormente, describir las actividades principales a realizar por el personal del servicio y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución:

- ⇒ El recurso será provisto, para cada tipo de agua tratada, con las siguientes condiciones:
  - Agua Blanda: Debe tener una concentración de carbonato cálcico CaCO<sub>3</sub> entre 50 y 100 [ppm].
  - Agua Tratada por Ósmosis: Se obtendrá a través de procesos que garanticen que el agua sea pura. Conductividad < 1 microsiemens.
  - Agua Destilada: Deben haberse eliminado prácticamente la totalidad de impurezas e iones mediante destilación. 0 sodio 0 potasio, u otra medida que permita chequear su calidad.
- ⇒ Las condiciones físicas del subsistema de provisión de aguas tratadas será:
  - El 100% de las instalaciones, artefactos, canalizaciones y dispositivos complementarios necesarios para entregar dicho servicio cumplirán con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
- ⇒ Las instalaciones y equipamiento operarán en las siguientes condiciones:
  - Funcionarán sin ruidos ni vibraciones.
  - Proporcionará un ambiente seguro y confortable.
  - Todas las cañerías e instalaciones estarán sujetas seguramente en sus puntos de anclaje.
  - No habrá filtraciones de residuos y/o aguas fecales y/o agua de lluvia.
  - Los drenajes y registros de captación de aguas pluviales están limpios de hojas, trapos y sin suciedad que impida su función.
  - Sin olores en la red de saneamiento.
  - Las ventilaciones primarias y secundarias funcionan debidamente.
  - Las banquetas de las cámaras del sistema de bombeo no tienen aguas estancadas.
  - Los parámetros de vertidos están dentro de los valores permitidos.
- ⇒ Osmosis Inversa (Producción para Laboratorio y Diálisis):
  - Se establecerá los límites bacteriológicos para cada unidad.
  - Se establecerá criterios de pre tratamiento.
  - Se establecerá criterios de monitoreo de alimentación.
  - Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de lavado de filtros.
  - Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de cambios de filtro.
  - Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de cambios de carbón.

- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de cambios de resinas.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de control de presión.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de control de conductividad.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de retro lavados.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de cambio de arena.
- Se realizará Dosificación de antiescalantes.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de análisis físico químico y bacteriológico.

⇒ Equipo Destilador:

- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de regulación de relay.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de control de serpentinas. Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de cambio de cables.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de cambio de terminales.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de control sistema de alimentación eléctrica.
- Se establecerá y cumplirá rutinas periódicas de control de almacenamiento.

c. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Evacuación de Aguas Servidas.

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:

⇒ Desagües Primarios:

- Rutinas de inspección y mantención preventiva la limpieza y el buen funcionamiento de cámaras decantadoras, interceptores de grasa, y/o espuma, y/o aceites, nafta, de yeso, de barro, etc.
- Rutinas de inspección y mantención preventiva la limpieza y el buen funcionamiento de bocas de acceso y cámaras de inspección.
- Controlar y reparar todo tipo de pérdidas y obstrucciones en cañerías cloacales.
- Controlar y garantizar la ausencia de filtraciones o colados desde este sistema hacia la red interna de tuberías.
- Se realizará mantenimientos preventivos en todos los elementos mencionados anteriormente, así como rutinas de inspección.

⇒ Desagües Secundarios:

- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza de las piletas de patio abiertas y cerradas.

⇒ Generales:

Se garantizan condiciones físicas generales, tales como:

- Ausencia absoluta de aguas estancadas.
- Funcionamiento sin ruido y/o vibraciones.
- Condiciones óptimas de seguridad y confort.
- Ausencia absoluta de filtraciones de residuos y/o aguas fecales.
- Ausencia absoluta de malos olores en la red.
- Garantizar el buen funcionamiento de ventilaciones primarias y secundarias.
- Sujeción apropiada y segura de todas las cañerías y equipamiento.
- Cámaras de sistemas de bombeo en óptimas condiciones.
- Parámetros de vertido dentro de valores permitidos.
- Cumplimiento de Normativas vigentes.
- Realización de mantenimientos preventivos en todos los elementos mencionados anteriormente, así como rutinas de inspección.
- Controlar y garantizar del sistema de acumulación y elevación de AASS.
- Realizar pruebas de funcionamiento y simulación de fallas (alarmas) con Control Centralizado.

d. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Evacuación de Aguas Lluvias.

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:

⇒ Desagües Fluviales:

- Rutinas de inspección y mantención preventiva la limpieza y buen funcionamiento de canaletas, rejillas, etc.
- Rutinas de inspección y mantención preventiva la limpieza y buen funcionamiento de bocas de tormenta.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación de pérdidas y obstrucciones en cañerías fluviales, garantizando un óptimo estado de limpieza permanente.
- Garantizar el funcionamiento de drenajes sin aposamiento y/o estancamientos de aguas.
- Garantizar que nunca se produzcan escurrimientos de aguas de lluvias sobre las superficies de circulación de las personas.
- Controlar y garantizar rutinas de inspección y mantención preventiva.

⇒ Generales:

Se garantizan condiciones físicas generales tales como:

- Funcionamiento sin ruido y/o vibraciones.
- Condiciones óptimas de seguridad y confort.

- Sujeción apropiada y segura de todas las cañerías y equipamiento.
- Cámaras de sistemas de bombeo en óptimas condiciones.
- Parámetros de vertido dentro de valores permitidos.
- Realizar pruebas de funcionamiento y simulación de fallas (alarmas) con Control Centralizado.

3) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

⇒ Salas de Tableros Eléctricos:

- Garantizar y verificar estado óptimo de limpieza general de sala.
- Garantizar el cumplimiento de normativas de seguridad (carteles indicadores y puertas con cerraduras).
- Garantizar temperaturas normales en sala de máquinas y tableros.
- Garantizar el buen funcionamiento de interruptores en tableros.
- Controlar la temperatura de cada cable de conducción.
- Garantizar la puesta a tierra del tablero.
- Garantizar el óptimo estado y condiciones de contactores y relays, bornes y aisladores.
- Realizar termografía en barras, puntos de conexión y conductores de tableros generales y auxiliares.
- Realizar reaprietes eléctricos.
- Realizar y ejecutar planes de limpieza por zonas y cambio de lámparas de acuerdo a mediciones periódicas de intensidad luminosa (luxómetro).
- Realizar pruebas con control centralizado.

⇒ Instalación Iluminación Exterior, Interior y de Emergencia:

- Controlar cualquier posible falta de luminarias.
- Comprobar y garantizar el encendido de luminarias por sectores.
- Controlar y garantizar el apagado en horario diurno en exteriores (funcionamiento de fotocélulas).
- Comprobar estado y funcionamiento de interruptores en áreas críticas.
- Garantizar las condiciones de funcionamiento del Sistema de iluminación de emergencias.
- Realizar planes de limpieza por zonas y cambio de lámparas de acuerdo a mediciones periódicas con luxómetro.
- Realizar pruebas con control centralizado.

⇒ Puestas a Tierra:

- Controlar el óptimo estado de las puestas a tierra: Velar por la seguridad de las personas e instalaciones.
- Controlar la resistencia óhmica de cada toma a tierra de las áreas críticas: Destinado a velar por la correcta operación del equipamiento clínico.

⇒ Artefactos Eléctricos:

- Controlar y garantizar la limpieza de artefactos.
- Garantizar el óptimo estado de mantenimiento y reposición de artefactos.

⇒ Instalaciones Eléctricas de Emergencia: Grupos Electrógenos - Prueba en Vacío:

- Garantizar un óptimo estado de limpieza de la sala de grupos electrógenos.
- Garantizar el estado de limpieza de todos los componentes de los grupos electrógenos.
- Garantizar el buen funcionamiento de calentadores.
- Controlar que el nivel de aceite del cárter y el nivel de combustible sea el apropiado.
- Garantizar la puesta en marcha durante una hora, como mínimo en vacío.
- Comprobar y garantizar condiciones de arranque y de funcionamiento del motor.
- Controlar y garantizar la correcta disposición de los anclajes.
- Controlar los valores de temperatura del motor.
- Controlar la presión de aceite del motor.
- Controlar las condiciones de puesta a tierra.
- Realizar inspección diaria de fugas de refrigerante, aceite, petróleo, estado de filtros y funcionamiento del cargador de baterías.
- Realizar pruebas de control centralizado.
- Garantizar el buen funcionamiento de calefactores.
- Garantizar puesta en marcha durante una hora, como mínimo en vacío.
- Las pruebas se realizarán en intervalos cortos, no mayores a 10 minutos para proteger el estado del motor y el ahorro de combustible, así como de evitar la contaminación ambiental excesiva.

⇒ Prueba Bajo Carga:

- Prueba en marcha bajo condiciones de servicio durante 30 minutos.
- Garantizar que el equipo entre en el régimen de vueltas necesario para alcanzar una frecuencia de 50 Hz.
- Controlar con instrumentos apropiados la intensidad de corriente entregada.
- Realizar pruebas con control centralizado.

⇒ Tableros eléctricos de Emergencia y Sistema de Arranque Eléctrico:

- Controlar y garantizar temperaturas normales en sala de máquinas y tableros.

- Controlar funcionamiento de interruptores en tableros.
- Controlar temperatura de cada cable de conducción.
- Controlar posición de las llaves de corte y conmutación antes del arranque.
- Controlar la puesta a tierra del tablero.
- Garantizar óptimo estado y condición de contactores y relays, bornes y aisladores.
- Controlar y garantizar el funcionamiento de los tableros de transferencia automática.
- Controlar la distribución de cargas.
- Realizar limpieza de Equipos y Tableros.
- Verificar instalaciones eléctricas en general con cámara termográfica y realizar reaprietes eléctricos periódicos.

⇒ Unidad de Poder Ininterrumpida (UPS):

- Realizar pruebas al sistema.
- Medición de voltaje de entrada/salida, baterías, corriente de carga y de baterías y controlar y garantizar estado de las baterías, verificación de autonomía.
- Controlar luces testigo.
- Controlar y garantizar estado de las baterías.
- Realizar pruebas con el control centralizado.
- Verificar aislación de la unidad mediante mediciones.

⇒ Fuentes de Alimentación de Corriente Continua – Baterías:

- Inspeccionar el electrolito.
- Controlar las condiciones de borneras.
- Controlar el estado y condición del cargador automático o manual de batería.
- Realizar mediciones de voltajes por batería y por banco, incluyendo pruebas de descarga controlada.
- Medición de voltaje de entrada y de salida, corriente de carga y su capacidad de autonomía.

Toda modificación de la instalación eléctrica deberá ser autorizada por el Inspector Fiscal, asimismo estos cambios deberán quedar registrados en los planos As Built, y actualizado en el sistema BIM, dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, toda modificación eléctrica deberá ser inscrita en la Superintendencia de Electricidad y Combustibles, y en la Autoridad competente que corresponda.

4) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical.

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:

⇒ Ascensores Electromecánicos:

- Limpieza general de sala.
- Detectar y corregir motivos de posibles temperaturas anormales en sala de máquinas y tableros de F.M.
- Controlar temperatura del motor.
- Garantizar engrase de rodamientos.
- Controlar nivel de aceite, verificación de pérdidas de aceite.
- Limpieza del tablero.
- Controlar operación, observar el funcionamiento de contactores.
- Control de carbón acumulado en contactos auxiliares.
- Con energía del ascensor cortada, verificar visualmente el canal donde asienta el cable de acero, comprobando que el mismo no apoye sobre el fondo del canal.
- Observar el desgaste de los cables y verificar que no existan alambres cortados.
- Garantizar la tensión uniforme del conjunto de cables y que los mismos no se encuentren muy aceitados.
- Realizar aprietas eléctricos y pruebas de control centralizados.
- Garantizar que los remaches no marquen la campana en frenos.

⇒ Cabinas:

- Garantizar funcionamiento de iluminación.
- Garantizar el óptimo estado general de la cabina, pintura o revestimiento y pisos.
- Garantizar óptimo estado general de botonera, botones y llaves.
- Garantizar correcto funcionamiento botón de paradas y alarmas.
- Garantizar el correcto funcionamiento botones de piso.
- Controlar el comando de corte del 50 % de iluminación desde botonera.
- Comprobar comando de apertura y cierre de puertas.
- Comprobar que el ascensor se detenga al intentar abrir la puerta.
- Garantizar el correcto deslizamiento de puertas exteriores y estado de guías y guiadores.
- Mantener óptimo estado de pintura de dinteles entre pisos.
- Garantizar el cierre regulado, silencioso y que no golpee.
- Verificar funcionamiento de célula o barra fotoeléctrica, según corresponda.
- Verificar el funcionamiento de patín retráctil.
- Garantizar el ajuste en todos los pisos de la parada del ascensor con el nivel de piso.
- Garantizar en caída libre en descenso desde la estación más elevada hasta la más baja la entrada de las diferentes velocidades si las hubiera y el frenado.
- Atender durante dicho recorrido las vibraciones que pudo producir el mal estado de guías y guiadores.

- Realizar igual recorrido en sistema ascendente.
- Comprobar funcionamiento de límites de pisos, si actúan deben interrumpir el funcionamiento del ascensor.
- Revisar funcionamiento de Cámaras de Video.

⇒ Pasadizos:

- Limpieza general de foso.
- Limpieza en techo de cabina.

⇒ Pisos:

- Comprobar y garantizar el óptimo estado de puertas.
- Garantizar seguridad de las puertas exteriores comprobando que las mismas no se abran estando la cabina en otro piso.
- Garantizar que el ascensor no funcione estando alguna puerta abierta.
- Garantizar el óptimo estado de botonera, encendido de luces.
- Comprobar atención de llamadas.
- Verificar coincidencias entre indicadores de posición luminosa de cabina y posición real de la misma.

⇒ Foso:

La limpieza se realizará de la siguiente manera:

- Se utilizarán elementos de seguridad apropiados: casco, guantes, etc.
- Se cortará la energía eléctrica.
- Se abrirá la puerta del piso inmediato al foso.
- Se realizará la tarea de limpieza general del foso con un mínimo de dos personas, una en el mismo y otra en la puerta cuidando la seguridad.

⇒ Techo:

La limpieza se realizará de la siguiente manera:

- Se utilizarán elementos de seguridad apropiados: casco, arnés, guantes, etc.
- Se colocará la cabina del ascensor de modo de poder acceder desde alguna de las puertas de piso al techo.
- Se cortará la energía de alimentación.
- Al acceder al techo se enganchará el arnés de elemento fijo y resistente.
- Se realizará la limpieza de acuerdo a indicaciones del fabricante e instalador.
- Se realizará la tarea de limpieza con un mínimo de dos personas, una en el mismo y otra en la puerta cuidando la seguridad.
- No se dejará en ningún momento el ascensor con la puerta abierta.
- Terminada la tarea se restablecerá la energía y verificará el funcionamiento.
- Se Observará el depósito de sedimentos, y se limpiará y/o cambiará el aceite de ser necesario.

5) Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles

El Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Corrientes Débiles se prestará de acuerdo a lo establecido y tendrá los siguientes componentes:

- a. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Cableado Estructurado

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Mantener procedimientos permanentes de detección de cualquier anomalía en el cableado, que pudiese afectar la disponibilidad y calidad de la señal de la red de comunicaciones, registrando en el SIC las razones por las que efectivamente el servicio se pudo ver alterado o interrumpido y la solución al mismo.
- Sin perjuicio de las mantenciones preventivas o correctivas, que realice la Sociedad Concesionaria a los aparatos telefónicos, la Sociedad Concesionaria deberá reponerlos en el plazo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, debiendo presentar al Inspector Fiscal, para su aprobación, en conformidad con los que señale la empresa de comunicaciones contratadas por el Ministerio de Salud, aparatos de calidad técnica equivalente a los existentes o superior.
- Mantener la certificación de los puntos Full IP, durante toda la Etapa de la Explotación, debiendo certificar cada vez que realice modificaciones o aumento de puntos.
- Mantener la rotulación y orden de los cables, de manera permanente, cuidando de que no existan bandejas porta conductoras ni cajas o racks abiertos.
- Registro actualizado en SIC de los puntos Full IP y su función y/o características, por recintos.
- Los aparatos telefónicos, rack y cajas murales, entre otros componentes del sistema de comunicaciones e informática, se deberán mantener operativos y disponibles las 24 horas del día, durante todos los días del año. Se debe asegurar que el sistema telefónico no presente ruidos ni interrupciones.
- Deberá informar al Inspector Fiscal respecto de cualquier incidencia registrada en el SIC.

- b. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Timbres y Alarmas

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Garantizar el estado de conservación del equipo y conexiones.

- Garantizar el funcionamiento acústico y lumínico de los tableros indicadores de llamadas.
  - Garantizar el normal funcionamiento de pulsadores y dispositivos receptores en estaciones de Enfermería.
  - Garantizar el funcionamiento de zumbadores y campanillas.
  - Verificar y garantizar el óptimo estado de la red de distribución.
  - Verificar y garantizar la conexión al circuito eléctrico de emergencia.
  - Realizar pruebas o simulacros que incluyan mediciones audiométricas.
- c. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Antenas TV/FM y Circuito de TV

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Verificar y garantizar un óptimo estado general de los equipos y su limpieza.
  - Verificar y garantizar el buen funcionamiento de amplificadores y parlantes, controlando modulación y conexiones.
  - Verificar y garantizar el óptimo funcionamiento de cámaras de video e imagen en monitores.
- d. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Llamados de Enfermería

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Garantizar el estado de conservación del equipo y conexiones.
  - Garantizar el funcionamiento acústico y lumínico del tablero indicador de llamadas de habitación.
  - Garantizar el normal funcionamiento de pulsadores y dispositivos receptores en Estaciones de Enfermería.
  - Garantizar el funcionamiento de zumbadores y campanillas.
- e. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Señalización Horaria

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Garantizar el estado de conservación de la totalidad de los equipos vinculados al sistema.
  - Elaborar y cumplir rutinas de control y reparación de los diversos elementos del sistema de señalización horaria.
  - Garantizar la calidad de prestación del servicio que permita cumplir con los niveles de servicio.
- f. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Comando para Auditorios
- A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:
- Garantizar el estado de conservación de los diversos elementos constituyentes en el subsistema de comando para auditorios.
  - Revisión previa a la realización de eventos.
  - Garantizar el óptimo estado general de los equipos y su limpieza.
- g. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Audio y Video

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Garantizar el estado de conservación del equipo de la Unidad Central y sus conexiones.
- Garantizar el funcionamiento del software de control.
- Controlar y garantizar el óptimo funcionamiento de los amplificadores.
- Garantizar la commutación hacia el amplificador de potencia de reserva en caso de producirse una falla.
- Elaborar y cumplir rutinas de control de las líneas de altavoces.
- Controlar y garantizar la ausencia de cortocircuitos, circuitos abiertos y cortocircuitos a tierra.
- Garantizar el óptimo funcionamiento del panel frontal del amplificador de potencia y del controlador de la red.
- Garantizar el óptimo estado general de los equipos y su limpieza.
- Controlar y garantizar el óptimo estado de parlantes y/o altavoces, su modulación y conexiones.
- Controlar y garantizar el óptimo funcionamiento de cámaras interiores y exteriores.
- Realizar pruebas con el control centralizado.

6) Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Incendio.

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

- Garantizar el estado de conservación del equipo y conexiones.
- Garantizar el funcionamiento acústico y lumínico de sirenas, estroboscópicas.
- Garantizar el normal funcionamiento de pulsadores, sensores de humo, temperatura y aspiración, reportes en central de incendio indicación de zona.
- Verificar y garantizar el óptimo estado de los lazos.
- Revisar alimentación y estado baterías de respaldo.
- Realizar activación de sensores.
- Identificación de zonas con amagos.
- Realizar pruebas con Control Centralizado.
- Revisión de instalaciones de incendio como redes secas y húmedas; sprinkler y redes inertes.

7) Sistema de Mantenimiento de instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Correo Neumático

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:

- Garantizar el estado de conservación del equipo de la Unidad Central y sus conexiones.
- Controlar y garantizar el óptimo funcionamiento de las conducciones.
- Elaborar y cumplir rutinas de control de las líneas.
- Garantizar el óptimo estado general de los equipos y su limpieza.
- En caso de presentar inconveniente, ya sea por atascamiento de cápsula de correo, por ejemplo, el Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Control Centralizado y Automatización que monitorea las actividades del servicio de correo neumático, efectuará acciones correctivas sea por SCCA o bien, disponer de corrección mediante el levantamiento de requerimientos en el SIC.
- Revisión de tableros y uso de cámara termográficas.
- Realizar reaprietas eléctricos periódicas.
- Realizar pruebas con el control centralizado.

Sumado a lo anterior, se acuerda a lo estipulado en el anexo complementario de las Bases de Licitación para Concesiones de Establecimientos de Salud y sus Anexos Complementarios, en el punto 2.1.2.1.10 Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático, mantener como mínimo y en forma permanente, a disposición del Inspector Fiscal, dos cápsulas de repuesto, de los tamaños y características definidas en el Proyecto Definitivo.

Además, Asegurar las 24 horas del día y todos los días del año, asistencia oportuna, ante requerimientos de algún usuario SIC, para subsanar los problemas de funcionalidad que presenten las unidades, tales como, solicitudes de emergencia por rescate y desbloqueos de cápsulas, entre otros.

- Efectuar el rescate de las cápsulas atrapadas en el sistema, en el plazo máximo de 1 hora, desde la solicitud del requerimiento en el SIC, de conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación para Concesiones de Establecimientos de Salud y sus Anexos Complementarios.
- Efectuar las acciones correctivas, en las estaciones de envío, a solicitud de un usuario SIC, en conformidad a los Indicadores de Niveles de Servicio a que se refiere el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación para Concesiones de Establecimientos de Salud y sus Anexos Complementarios.

Se realizarán trabajos periódicos que permitan mantener el correcto funcionamiento del sistema:

- Inspecciones técnicas preventivas.
- Aseo técnico y lubricación según pautas e insumos establecidos por el fabricante o de calidad equivalente.
- Reemplazo de repuestos según lo establecido en las bases de licitación.
- Inspección de los dispositivos de seguridad, especialmente paradas de emergencia y protecciones físicas.
- Medición con instrumentos para verificar que se encuentre los parámetros dentro de los niveles de tolerancia establecidos por el fabricante o estándares internacionales.
- Verificar la correcta comunicación del sistema que lo administra y la instalación de correo neumático.
- Verificar en sistema el registro de fallas producido.
- Verificar el proceso de limpieza automático.
- Comparar los tiempos registrados según los exigidos para el cumplimiento de los niveles de servicio.

## 8) Sistema de Mantenimiento de Instalaciones y equipamiento del Sistema de Climatización

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas, Cabe señalar que las actividades y su frecuencia se especificarán en el respectivo Plan Anual para la Prestación del Servicio. Sin embargo, a fin de garantizar la correcta operación de los servicios se solicitarán las siguientes actividades:

⇒ Chiller Bomba de Calor:

- Elaborar y cumplir rutinas con registros de parámetros de operación y funcionamiento con máquinas en modo frío.

- Elaborar y cumplir rutinas con registros de parámetros de operación y funcionamiento con máquinas en modo calor.
- Elaborar y cumplir rutinas de inspección visual de los chiller bomba de calor.
- Elaborar y cumplir rutinas del funcionamiento del sistema de control y seguridad de las máquinas, que incluya revisión de Flow – switch.
- Controlar y garantizar la limpieza del elemento del filtro de aceite.
- Controlar y garantizar la limpieza del condensador-enfriador.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en los filtros de agua.
- Garantizar la rutina de verificación general del tablero eléctrico y reparación mecánica.
- Garantizar la rutina de prueba de estanqueidad de circuito refrigerante.

⇒ Chiller para acondicionamiento de salas técnicas:

- Elaborar y cumplir rutinas con registros de parámetros de operación y funcionamiento máquinas en modo frío.
- Elaborar y cumplir rutinas de inspección visual de los chiller.
- Elaborar y cumplir rutinas del funcionamiento del sistema de control y seguridad de las máquinas, que incluya revisión de Flow – switch.
- Controlar y garantizar la limpieza del elemento del filtro de aceite.
- Controlar y garantizar la limpieza del condensador-enfriador.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en los filtros de agua.
- Garantizar la rutina de verificación general del tablero eléctrico y reparación mecánica.
- Garantizar la rutina de prueba de estanqueidad de circuito refrigerante.
- Elaborar y cumplir rutinas de inspección visual de las unidades interiores sean, por ejemplo, ventilador, condensador, temperaturas, etc.

⇒ Intercambiador de Placas:

- Elaborar y cumplir rutinas trimestrales que incluya a lo menos; lubricación integral, ajuste y control de pérdidas de agua en c/u de las Válvulas, Fittings y Accesorios, vibraciones inadecuadas por amortiguadores, reapriete de pernos, etc.

⇒ Cilindros Acumuladores o ACS:

- Elaborar y cumplir rutinas semanales con personal calificado en tratamientos preventivos en la limpieza contra la suciedad, corrosión, sarros y todo tipo de incrustaciones las cuales se evitan a través de dosificadores de productos químicos y revisión o cambio de ánodo de sacrificio según sea el caso.
- Revisión visual mensual del estado de las aislaciones en cañerías y cilindros.

⇒ Válvulas Motorizadas

- Elaborar y cumplir rutinas de mantenimiento que incluya a lo menos, limpieza de las mallas de filtros y pruebas en la modulación de actuadores de cada válvula.

⇒ Fan Coil e Inductores:

- Elaborar y cumplir rutinas mensuales de control de Fan-Coil e Inductores.
- Elaborar y cumplir rutinas mensuales de control eléctrico y mecánico de Fan-Coil e Inductores.
- Elaborar y cumplir rutinas mensuales de verificación del suministro de aire tratado y de limpieza de filtros.
- Garantizar el óptimo estado de transmisión.
- Controlar y garantizar buen estado del circuito eléctrico y registrar medición amperimétrica.
- Garantizar la estanqueidad de las cañerías, limpiar y nivelar bandeja de condensado.
- Controlar y garantizar el buen funcionamiento de controles automáticos temperatura, sean, por ejemplo, válvulas motorizadas, termostatos o sensores de temperatura.
- Garantizar verificación y registro de las condiciones eléctricas del motor ventilador.
- Garantizar cambio de todas las corridas de filtros de aire.
- Controlar y garantizar el buen estado de aislaciones térmicas.
- Garantizar la lubricación de los cojinetes.
- Garantizar rutina anual de verificación de Fan-Coil e Inductores.

En los casos que se disponga de estanque de petróleo, según corresponda conforme al Proyecto Definitivo, deberá realizar a lo menos las siguientes acciones:

- Revisión y verificación de llenado de los estanques, de manera de garantizar siempre el nivel óptimo para el funcionamiento de las instalaciones.
- Revisión y mantención de las condiciones de seguridad en el perímetro, del o los estanques, de acuerdo a lo establecido por la Normativa vigente.
- Limpieza de los estanques.
- Verificación de paredes y hermeticidad mediante ensayos realizados por laboratorios autorizados.

⇒ Bomba Circulación:

- Elaborar y cumplir rutinas diarias de control de parámetros y bombas.
- Elaborar y cumplir rutinas semanales de control y registro de funcionamiento de bombas. Según tabla en punto anterior.
- Elaborar y cumplir rutinas mensuales de control de enclavamiento eléctrico de seguridad.
- Elaborar y cumplir rutinas trimestrales de lubricación integral, ajuste y control de pérdidas de agua.
- Controlar y garantizar la desoxidación y pintura de las zonas afectadas por la corrosión.
- Garantizar la rutina anual de reparación mecánica.
- Elaborar y cumplir rutinas semanales de limpieza en los filtros de agua.

- Elaborar y cumplir rutinas mensuales de control de enclavamiento eléctrico de seguridad.
- Elaborar y cumplir rutinas trimestrales que incluya a lo menos; lubricación integral, ajuste y control de pérdidas de agua en c/u de las Válvulas, Fittings y Accesorios, ruidos en rodamientos, vibraciones inadecuadas por amortiguadores, etc.
- Cumplir revisiones visuales del estado de las aislaciones de cañerías y piping.
- Controlar y garantizar la desoxidación y pintura de las zonas afectadas por la corrosión.
- Garantizar la rutina anual de verificación general del tablero eléctrico y reparación mecánica.
- Garantizar la rutina anual de reparación mecánica.
- Cabe destacar que, se hará hincapié en la pronta solución de las filtraciones de vapor, dada la complejidad que produce el vapor al filtrarse.

⇒ Máquina Enfriadora de Aire:

- Elaborar y cumplir rutinas diarias de registro parámetros de funcionamiento máquinas de frío (Chiller).
- Revisar estado de líquido refrigerante según disponga el proveedor del servicio.
- Elaborar y cumplir rutinas diarias de comprobación funcionamiento máquinas de frío. Inspeccionar las filtraciones que pudieran presentarse.
- Elaborar y cumplir rutinas semanales de control y registro funcionamiento máquinas de frío.
- Controlar y garantizar la limpieza del elemento del filtro de aceite.
- Controlar y garantizar la limpieza del condensador-enfriador (Sistema de enfriamiento).
- Garantizar la rutina anual de verificación general del tablero eléctrico y reparación mecánica.
- Garantizar la rutina de prueba de estanqueidad de circuito refrigerante.

⇒ Manejadoras de Aire:

- Elaborar y cumplir rutinas mensuales de control de manejadoras de aire sectoriales.
- Elaborar y cumplir rutinas semanales de control eléctrico y mecánico de manejadoras de aire sectoriales.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación del suministro de aire tratado y de limpieza de filtros y persianas.
- Garantizar el óptimo estado de transmisión.
- Controlar y garantizar buen estado del circuito eléctrico y registrar medición amperimétrica, de corriente y voltaje.
- Garantizar la estanqueidad de las cañerías, limpiar y nivelar bandeja de condensado.
- Controlar y garantizar el buen funcionamiento de controles automáticos de temperatura.

- Garantizar cambio de filtros, lo cual se realizará según lo especificado por los fabricantes y las alertas que indique el sistema de Control Centralizado.
- Controlar y garantizar el buen estado de aislaciones térmicas.
- Garantizar la lubricación de los cojinetes.
- Garantizar rutina anual de verificación de manejadoras de aire.
- Mensualmente comprobar estado de los rodamientos y correas de los ventiladores.
- Mensualmente comprobar vibración, transmisión y estado de los anclajes.
- Controlar trimestralmente estado de los silenciadores.
- Controlar y garantizar mensualmente el buen funcionamiento de elementos de control sean, por ejemplo, comprobación de apertura y cierre de válvulas motorizadas, correcto funcionamiento de: termostatos o sensores de temperatura, presostatos diferenciales, aperturas de alarma y seguridad, etc.
- Verificación y contraste humidostatos.
- Mantener en bodega filtros de aire para realizar cambios cuando proceda.
- Desmontaje y limpieza de accesorios del humidificador cada dos meses.
- Verificación de los niveles de presión.
- Verificación del sistema de ventilación (renovaciones /hora).
- Verificación del nivel de ruido.
- Comprobación en general los puntos de consigna como mínimo cada 6 meses.
- Se realizará, a lo menos, anualmente, pruebas de estanqueidad en las cajas de filtros de los equipos manejadoras de aire, en los equipos recuperadores de energía y en los ductos de inyección y extracción. Dependiendo del resultado de estas pruebas, el Inspector Fiscal podrá solicitar reponer, reemplazar o reparar los sistemas.

⇒ Ductos:

- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza de conductos de extracción de campanas en Central de Alimentación, laboratorios y extractores.
- Elaborar y cumplir rutinas de reparación puertas, tanto con quicios hidráulicos y/o Mecánicos.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en los decantadores de grasa. Tanto localizados como cámaras.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en rejillas y difusores que incluya mantención de filtros HEPA, en caso de pabellones y UTI.
- Elaborar y cumplir rutinas de revisión de los templadores cortafuegos.

⇒ Campanas Extractoras – Ventilación Forzada:

- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en las campanas extracción en Central de Alimentación y laboratorio.
- Elaborar y cumplir rutinas de mantención y limpieza interior/exterior de extractores. La mantención debe incluir a lo menos:

- La limpieza debe incluir como actividad básica, lavado o cambio de filtros de aire, según corresponda.
- Mediciones de consumos eléctricos.
- Verificar estado (tensión) de las correas.
- Comprobar correcta operación a través del sistema de control centralizado.
- Realizar pruebas con sistema de seguridad.
- Verificar ruidos y vibraciones anormales.
- Estado de la amortiguación de los equipos, poleas, etc.
- Garantizar la rutina de verificación general del tablero Eléctrico y reparación mecánica.
- Mediciones de caudales de aire. (Sólo como puesta en marcha).

⇒ Calderas:

- Elaborar y cumplir rutinas diarias de operación de calderas.
- Mantener personal certificado y, de acuerdo a la normativa.
- Elaborar y cumplir rutinas de registro instrumental calderas, de acuerdo a la normativa.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación seguridades calderas.
- Elaborar y cumplir rutinas de pruebas de seguridad de operación.
- Establecer y cumplir rutinas de reparación completa de calderas, previa a su puesta en marcha.
- Controlar y garantizar que no varíen espesores por efectos de la corrosión.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en los quemadores. (visor de llama).
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en las chimeneas. (Eliminar hollín)
- Elaborar y cumplir rutinas en verificar la presión del Estanque de Expansión.
- Cumplir revisiones visuales del estado de las aislaciones de cañerías (Piping) y Fittings.
- Garantizar la rutina de verificación general del tablero eléctrico y reparación mecánica.
- Limpieza de haz de tubos.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación en la manipulación manual de las válvulas alivio de presión de las calderas corroborando su accionamiento.
- Definir y llevar adelante rutinas de mantenimiento del medio ambiente. Siendo una de ellas la medición de los gases de combustión que se generan en las chimeneas para verificar su rango de emisión.

⇒ Sistema de Aire Acondicionado:

- Controlar y garantizar la ausencia de pérdidas en provisión de agua.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación y limpieza sistemas aire acondicionado.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación de presiones del gas refrigerante.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación, lubricación y limpieza sistemas aire acondicionado.
- Garantizar control sistema aire acondicionado.

- Controlar y garantizar el buen estado de las aislaciones térmicas.
- Garantizar la limpieza de asientos de válvulas.
- Garantizar el desoxidado y pintura de partes oxidadas.

⇒ Paneles Solares

- Elaborar y cumplir rutinas de mantenimiento y revisión mensuales que incluya a lo menos.
- Limpieza del captador solar térmico (vidrio solar).
- Verificación en operación de elementos de seguridad.
- Purgado del sistema.
- Cambio ánodo sacrificio.
- Soporte estructural.
- Reposición del ánodo de sacrificio.

⇒ Ventiladores

- Elaborar y cumplir rutinas de control de ventiladores.
- Elaborar y cumplir rutinas de control eléctrico y mecánico de ventiladores.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación y limpieza de filtros.
- Garantizar el óptimo estado de transmisión.
- Controlar y garantizar buen estado del circuito eléctrico y registrar medición amperimétrica.
- Garantizar verificación y registro de las condiciones eléctricas del motor ventilador.
- Controlar y garantizar el buen estado de aislaciones térmicas.
- Garantizar la lubricación de los cojinetes.
- Garantizar rutina de verificación de ventiladores.

⇒ Equipo de Precisión Sala de Proceso de datos (SPD):

- Elaborar y cumplir rutinas con registros de parámetros de operación y funcionamiento en modo frío.
- Elaborar y cumplir rutinas de inspección visual.
- Controlar y garantizar la limpieza del elemento del filtro de aceite.
- Controlar y garantizar la limpieza del condensador-enfriador.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza en los filtros de aire.
- Garantizar la rutina de verificación general del tablero eléctrico y reparación mecánica.
- Garantizar la rutina de prueba de estanqueidad de circuito refrigerante.

⇒ Habitaciones de Aislados:

Mantenimiento preventivo que minimice la posibilidad de un funcionamiento defectuoso y, como consecuencia, el riesgo de propagación de patógenos.

- Verificar que el funcionamiento de los medidores de presión diferencial y de las alarmas correspondientes es correcto.
- Verificación de los niveles de presión.
- Verificación de la limpieza de las bandejas de condensados y de su desagüe.

- Verificación del estado de los filtros y, en su caso, reemplazo de filtros.
- Verificación de la estanqueidad y de la limpieza de los conductos. Calibrado de los medidores de presión diferencial.
- Verificación del estado general del sistema de climatización.
- Verificación del nivel de ruido.
- Verificación del sistema de ventilación (renovaciones/hora) después de reparaciones u obras que puedan afectar a los conductos o a su limpieza:
- Se pondrá en marcha el sistema.
- Se revisarán los filtros.

Después de obras o reparaciones que puedan afectar al sistema se deben hacer las comprobaciones necesarias para garantizar un nivel de confianza igual al de la recepción.

Se contará con la presencia del higienista tras las reparaciones que puedan tener posibles efectos de carácter higiénico.

⇒ Áreas Generales:

Disponer de condiciones físicas en las áreas generales, tales como:

- Funcionamiento sin ruido y/o vibraciones.
- Condiciones óptimas de seguridad y confort.
- Sujeción apropiada y segura de todas las cañerías y equipamiento.
- Revisión de tableros (de acuerdo a lo estipulados según sub-servicio) y reapriete de conexiones al interior del tablero y uso de cámara termográficas.
- Realizar reaprietes eléctricos periódicas.

⇒ Realizar pruebas con el control centralizado.

- Retoque de pintura en zonas expuestas a corrosión.
- Lavados de serpentines.
- Revisión de componentes eléctricos, en cada equipo y tableros.
- Mantener de stock en bodega de filtros de aire.
- Aseo y limpieza en pisos y sectores mecánicos.

**9) Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial**

A continuación, se detallan las actividades principales que realizará el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación de:

⇒ Tanque Criogénico:

- Controlar y garantizar el buen funcionamiento del sistema de suministro de oxígeno central.
- Controlar y reparar todo tipo de pérdidas de oxígeno y garantizar sistemas de seguridad.

- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza de tanque y zona lindera.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza de tanque por humedad de condensado.
- Controlar y garantizar el buen funcionamiento de válvula de seguridad.
- Mantener en óptimo estado la pintura general del tanque.

⇒ Batería Oxígeno, Batería Oxígeno Nitroso, Batería Aire Comprimido:

- Garantizar mediante controles rigurosos el óptimo estado de la batería de suministro de oxígeno de emergencia.
- Controlar y reparar todo tipo de pérdidas de oxígeno y garantizar sistemas de seguridad.
- Controlar y garantizar el color identificativo del fluido según normativa vigente.
- Elaborar y cumplir rutinas de realización de pruebas hidráulicas.

⇒ Tubo Oxígeno, Tubo Oxígeno Nitroso, Tubo Anhídrido Carbónico, Tubo Aire Comprimido, Nitrógeno:

- Controlar y garantizar la seguridad de suministro de gases medicinales.
- Garantizar mediante controles rigurosos el buen funcionamiento de los manómetros y dispositivos de seguridad.
- Controlar y garantizar el buen funcionamiento de las válvulas.
- Elaborar y cumplir rutinas de realización de pruebas hidráulicas coordinadas con el respectivo proveedor.
- Las actividades de mantenimiento y pautas, se coordinarán y exigirán al proveedor.

⇒ Compresor:

- Controlar y verificar de manera visual y táctil el compresor de aire medicinal.
- Revisar y verificar el compresor adicional.
- Controlar y garantizar el buen funcionamiento y la ausencia de pérdidas.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación de seguridades, limpieza y cambio de filtros.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza de la caja de válvulas.
- Elaborar y cumplir rutinas de cambio de filtro.
- Elaborar y cumplir rutinas de desarme del compresor y recorrido de control total de sus componentes.
- Las actividades de mantenimiento y pautas, se coordinarán y exigirán al servicio de mantención especializado.

⇒ Secador Condensador por Aire:

- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza del condensador, dado que es una unidad de refrigeración, el proceso de limpieza involucra aire a gran presión y caudal.
- Las actividades de mantenimiento y pautas, se coordinarán y exigirán servicio de mantención especializado.

⇒ Secador Condensador por Agua:

- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza de trampas de drenaje y filtros coalescentes.
- Elaborar y cumplir rutinas de limpieza del condensador mediante tratamiento químico.
- Las actividades de mantenimiento y pautas, se coordinarán y exigirán al servicio de mantención especializado.

⇒ Bomba de Aspiración (Conjunto Motor):

- Controlar y verificar de manera visual y táctil estado del motor y de bomba de vacío.
- Elaborar y cumplir rutinas diarias de verificación de seguridades, limpieza y conexiones eléctricos.
- Elaborar y cumplir rutinas de desarme del motor y recorrida de control total de sus componentes.

⇒ Bomba de Aspiración (Conjunto Bomba de Vacío):

- Controlar y verificar de manera visual y táctil estado de bomba de vacío.
- Elaborar y cumplir rutinas de verificación de seguridades, limpieza y cambio de filtros.
- Elaborar y cumplir rutinas de desarme de la bomba de vacío y recorrido de control total de sus componentes.
- Las actividades de mantenimiento y pautas, se coordinarán y exigirán al proveedor.

⇒ Raccords:

- Controlar y verificar el buen funcionamiento y la ausencia de pérdidas.
- Elaborar y cumplir rutinas de cambio de o' ring o gomas para controlar filtraciones.

⇒ Redes de Gases Clínicos:

- Mantención de Tuberías, las cuales se coordinarán con equipo de mantención especializado.
- Verificar porcentaje de oxígeno (uso de Oxímetro) y aire (manómetro).

⇒ Centrales de Alarmas:

- Verificación de funcionamiento general.

⇒ Cajas de Válvulas:

- Mantención de las válvulas de corte manual, que se encuentran en los bancos de tubos. Esto se realizará sacando el vástagos, revisando el asiento y su correcto funcionamiento.

⇒ Estaciones Reductoras:



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Se realizará mantenimiento y verificación del estado de las cañerías en cuanto a filtraciones o posibles estrangulaciones.

⇒ Tomas de Gases y Mangueras:

- Se realizará mantenimiento y verificación del estado de las tomas de gases y mangueras, realizando:
  - o Cambio periódico de o'rings.
  - o Limpieza y lubricación de la toma de gas.

⇒ Generales:

- Revisión de tableros, visualización de puntos calientes (Termografía)
- Realizar reaprietas eléctricos periódicamente.
- Realizar pruebas con el control centralizado.

**10) Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Control Centralizado y Automatización (SCCA)**

A continuación, se detallan las actividades principales a realizar por el personal y los responsables específicos del área técnica, encargada de la ejecución de las tareas a fin de garantizar la prestación del Servicio:

⇒ Control de Telemetría (Remota Centralizada):

Mediante el sistema de control centralizado, la Sociedad Concesionaria recabará toda la información referida a las situaciones anormales de los equipos conectados, que generen alarma.

El sistema se auto-chequeará cíclicamente para asegurar su funcionamiento y se informará a la Inspección Fiscal de las anomalías y alarmas constatadas, como asimismo sobre las medidas tomadas para remediar los eventos y alarmas registradas, de acuerdo a los procedimientos descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

El Servicio realizará todos los trabajos de instalación y mantenimiento del Sistema de Tele Vigilancia.

- Sistema de telecomunicaciones, Voz y Datos.
- Sistema de seguridad, CCTV y Control de acceso.
- Sistemas audiovisuales.
- Sistemas de cronometría.
- Sistemas de comunicación paciente-enfermera y alarma de paro.
- Sistemas de comunicación WIFI.
- Localización de personas y equipos.
- Radio comunicaciones.
- Sistema de TV abierta o cerrada.
- Telefonía celular satelital del IF.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Sistema de control de asistencia de la SCMS.
- Sistema de detección de incendio.

#### **11) Servicio de Mantenimiento de Exteriores, área Verdes y Paisajismo**

El Servicio de Mantenimiento de Exteriores, Áreas Verdes y Paisajismo tiene por finalidad:

- Asegurar mediante las labores técnicas adecuadas el mantenimiento y conservación de los espacios verdes en condiciones de uso y funcionalidad.
- Explotar las funciones paisajísticas y estéticas, integradas en la arquitectura del Establecimiento y encaminadas a mejorar su imagen, seleccionando las especies y las variedades que consigan resaltar el entorno en su conjunto.
- Proteger y preservar el medio ambiente del entorno y asegurar una gestión sostenible del mismo.
- Garantizar las condiciones del tránsito y la circulación, asegurando la seguridad y la estabilidad de los elementos paisajísticos.

Este servicio realizará:

- Riego.
- Abonados y Enmiendas.
- Control de Entrecavados y Escardas.
- Mantenimiento de Céspedes.
- Poda de Árboles y Arbustos.
- Reposiciones y Nuevas Plantaciones.
- Sanidad Vegetal.
- Limpieza de las veredas, pavimentos y áreas verdes.

**Stock crítico:** aquellos repuestos de alto flujo y que sean de uso habitual y su reposición sea necesaria para la continuidad de operación del mismo. Se deberá contar como mínimo con un stock de repuesto de luminarias, baterías de respaldo, conectores, ampolletas, debiendo ser estas de la calidad similar o superior a las reemplazas. Además, en la especificación técnica HFB-PD-05ELE-DE-00001-00i indica el listado de los insumos, materiales y repuestos con los que se debe contar los dos primeros años de servicio.

Para la prestación de servicio de mantenimiento para el sistema de Gases Clínicos, se deberá contar como mínimo y de forma permanente con un stock de repuesto y partes y piezas de todo el sistema, incluyendo equipos secundarios, como flujómetro adulto y pediátrico, reguladores, trampas, humificadores, toma de gases, para asegurar el continuo funcionamiento del sistema. Como stock mínimo que se deberá tener para dar respuesta a las solicitudes de mantenimiento del sistema contra incendios se contará con lo siguiente:

1 Repuesto de panel de control del sistema de protección contra incendios, y de sus componentes.

1 Repuesto de detectores, alarmas, pulsadores, sensores de flujos y sprinkler.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 1 Repuestos para mangueras de incendios.

La información general de stock de insumos se encuentra detallada en el documento: SCMS-MOI-P-011 Stock de insumos, partes y piezas V0.0.docx.

7.7.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

7.7.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

7.7.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

7.7.2.4. Tiempos de Atención

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

7.7.2.5. Insumos

Para garantizar la continuidad del funcionamiento, la Sociedad Concesionaria implementará el manejo de stock necesario para dar cumplimiento a los requerimientos operativos y funcionales del Establecimiento de Salud. El detalle de esta información se encuentra descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

7.7.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El Servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

El Servicio tendrá especial cuidado en la utilización de materiales, insumos, y generación de residuos y otros elementos producto del ejercicio de labores propias, de tal forma de que tenga un mínimo impacto en el medio ambiente, ya sea por la generación de material sólido, líquido o particulado que pueda tener impacto nocivo en las personas o el medio ambiente.

Por otro lado, para el ejercicio de las actividades del servicio de mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, se utilizarán componentes amigables con el medio ambiente en los insumos y procesos, así como herramientas y equipos, ajustándose a las normativas asociadas y exigidas en las Bases de Licitación de la concesión.

#### 7.7.2.7. Repuestos

De acuerdo a las bases de licitación, en la página 225 del anexo complementario, "Listado del stock de los insumos, partes y piezas necesarios para la prestación del servicio y la periodicidad de su reposición." será descrito en el Programa Anual del Servicio.

#### 7.7.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Mantenimiento y Operación, contará con procedimientos operacionales específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.2.6 del presente documento.

##### 7.7.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ El detalle de las Bases de licitación del presente contrato.
- ⇒ El Proyecto Definitivo.
- ⇒ El Plan de Mantenimiento.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ Las normativas chilenas vigentes asociadas al Servicio. Estas son las siguientes:
  - “Reglamento de Instalaciones Domiciliarias de Agua Potable y de Alcantarillado” (RIDAA), aprobado por Decreto MOP N° 50 del 25 de enero de 2002. Decreto MOP N° 669 del 10 de septiembre de 2009, Decreto MOP N° 130 del 20 de febrero de 2004 y Decreto MOP N° 752 del 21 de marzo de 2003. NCh 2.459 Of. 2.000 Norma DIN-8077, relacionada con diámetros de las tuberías. Norma DIN-8078, relacionada con las especificaciones y ensayos de las tuberías. Norma Chilena 2556, C2000, relacionada con los ensayos y especificaciones de las tuberías.
  - ANSI/IEEE C62.41 (Guide on the Surge Environment in Low-Voltage (1000 V and less) AC Power Circuits) American National Standard Institute.
  - ASHRAE (American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers) 2011 CHAPTER 8 TABLA 3.
  - ATECYR (Asociación Técnica Española de Climatización y Refrigeración).
  - Circular N° 07 del Ministerio de Salud de 2011, que establece Normas para la

prevención de infecciones asociadas a modificaciones estructurales y otras actividades que generan polvo ambiental en establecimientos hospitalarios.

- D.F.L. N° 1, de 1982, de Minería.
- D.S N° 48 Aprueba reglamento de calderas y Generadores de vapor.
- D.S. N° 144/61 y N° 594/99 Del Ministerio de Salud. “Operación y mantención de calderas de Calefacción”.
- D.S. N° 327, DE 1997, de Minería, que fija reglamento de la Ley General de Servicios Eléctricos, (ex Reglamento de explotación de 1935).
- D.S. N° 369 de 1996 del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que Reglamenta normas sobre extintores portátiles.
- D.F.L. N° 725/68 Código Sanitario.
- D.S. N° 283/97 Normas técnicas básicas para la obtención de la autorización sanitaria de las salas de procedimientos y pabellones de cirugía menor.
- D.S. N° 161/82, D.S. N° 58/09 Norma técnica básica de autorización sanitaria para establecimientos de salud de atención cerrada.
- D.S.2357/94 Norma para Autorización Sanitaria de Centros de Diálisis.
- D.S. N° 433/93 Norma para Autorización Sanitaria para Laboratorios.
- D.S. N° 466/85 Instalación, funcionamiento y traslado de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos y depósitos de productos farmacéuticos de uso humano.
- D.S. N° 15 de 2007, Ministerio de Salud, Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud.
- D.S. N° 78 de 2009 del MINSAL, que aprueba Reglamento de almacenamiento de sustancias peligrosas.
- Decreto N° 66, de 2 de febrero 2007. “Aprueba Reglamento de instalaciones interiores de gas y sus Medidores”.
- Estandarización internacional del comité IEC y de la organización ISO.
- Guía de Diseño Ministerio de Salud, 1999.
- Ley 38/1999, de 05-11-1999, de ordenación de la edificación.
- Ley General de Servicios Sanitarios.DS MOP N° 382, año 1988, actualizada año2008.
- Ley General de Urbanismo y Construcciones.
- Ley N° 18.410, de 1985.
- Ley N° 19.613, de 1999, que modifica la Ley N° 18.410, Orgánica de la Superintendencia de Electricidad y Combustibles, y el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 1982, de Minería, Ley General de Servicios Eléctricos, con el objeto de fortalecer régimen de fiscalización del sector.
- Ley N°20.296.
- NCh 1779 Of. 80 "Uniones y accesorios para tubos de PVC rígido para instalaciones domiciliarias de alcantarillado".
- NCh 2168 Gases comprimidos – Oxígeno – Clasificación, requisitos de calidad y métodos de muestreo y análisis.
- NCh 2169 Gases comprimidos – Nitrógeno –Clasificación, requisitos de calidad y métodos de muestreo y análisis.

- NCh 2179 Gases comprimidos – Dióxido de carbono – Clasificación, requisitos de calidad y métodos de muestreo y análisis.
- NCh 2180 Gases comprimidos – Óxido Nitroso de uso médico – Clasificación, requisitos de calidad y métodos de muestreo y análisis.
- NCh 2188 Gases comprimidos – Helio – Clasificación, requisitos de calidad y métodos de muestreo y análisis.
- NCh 2197 Gases comprimidos – Aire – Clasificación, requisitos de calidad y métodos de muestreo y análisis.
- NCH 259 Of. 72 "Cobre - Cobres aleados y aleaciones de Cobre - Tubos sin costura Terminología, especificaciones generales y métodos de ensayo". NCH 951- Of. 74 "Cobre aleados - Tubos sin costura K.L.M especificaciones particulares". normas del INN N° 61/2 ch.
- NCH 2893/1. Of2004 Normas Eléctricas y de Electromedicina.
- NCh 935/1 Prevención de incendio en edificios – Ensayo de resistencia al fuego- Parte 1: Elementos de construcción en general.
- NCh 951 Cobre-Cobre aleados-Tubos sin costura tipos K, L y M- Especificaciones particulares.
- NCh Elec. 4-2003: Instalaciones de Consumo en Baja Tensión de la Superintendencia de Electricidad y Combustibles (S.E.C.).
- NFPA 99- 2002 (National Fire Protection Association), Standard for Health Care Facilities (Norma de diseño para las cañerías y sistemas).
- NFPA 99-C Normas para Redes de Gases y Vacío.
- Norma Chilena 2196.Of94.
- Norma Chilena 2485.
- Norma de emisión para la regulación de contaminantes asociados a las descargas de residuos industriales líquidos (RILES) a sistemas de alcantarillado. Decreto 609 del 20 de julio de 1998, Decreto 601 del 8 de septiembre del 2008.
- Norma NCH Eléctrica. 2/84; 10/84; 4/2003.
- Normas Americanas (ANSI-UL).
- Normas Europeas (EN).
- Normas Europeas sobre protecciones eléctricas, UNE EN 6094:2007 (Low voltage switchgear and control gear), UNE EN 61009:2004 (Residual current operated breakers with integral over current protection for household and similar users), UNE EN 60269:2007 (Low voltage fuses).
- Normas NFPA (National Fire Protection Association) relativas a materiales eléctricos.
- Normas relativas a Equipos Electromédicos, en especial, las de seguridad electromédica la norma española UNE EN 60601-1:2008, EN IEC 60601-1:2006 e IEC 60601-1:2005, así como también las normas chilenas NCh2893/1. Of 2004; NCh2893/11. Of 2004 NCh2893/13. Of 2004; NCh2893/14. Of2004 y NCh2893/226.Of 2004.
- Normas Superintendencia de Electricidad y Combustibles (SEC), referida a estanques de combustibles, certificaciones y pruebas, redes de distribución, entre

otras.

- Normas Técnicas de Farmacias (Preparación de medicamentos antineoplásicos, preparación de medicamentos parenterales y preparación de medicamentos endovenosos), del MINSAL.
- Normas VDE 0660 y IEC 158-I.
- PVC Sanitario: NCh 1635 Of. 80 "Tubos de PVC rígidos para instalaciones sanitarias de alcantarillado domiciliario".
- Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios. (RITE).
- Real Decreto 275/1995, de 24 de febrero, por el que se establecen las disposiciones de aplicación de la Directiva del Consejo de las Comunidades Europeas 92/42/CEE, relativas a los requisitos de rendimiento para las calderas nuevas de agua caliente alimentadas con combustibles líquidos o gaseosos, modificada por la Directiva 93/68/CEE del Consejo.
- Real Decreto 314/2006, de 17-03-2006, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación (CTE).
- Real Decreto 47/2007, de 19-01-2007, por el que se aprueba el Procedimiento básico para la certificación de eficiencia energética de edificios de nueva construcción.
- Real Decreto 865/2003 de 04-07-2003 por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.
- Recomendaciones de la ICEA (Insulated Cable Engineers Association).
- Recomendaciones de la NEMA (National Electrical Manufacturers Association).
- Recomendaciones de la norma TIA/EIA-568.
- Recomendaciones del IEEE (Institute of Electrical and Electronic Engineers).
- Recomendaciones Del NESC (National Electrical Safety Code).
- Recomendaciones para el Diseño y Construcción de Establecimientos para el cuidado de la salud, AIA (American Institute of Architects), última publicación.
- Resolución Exenta N° 1665 de 2001, del MINSAL, que aprueba Norma General Técnica N° 61 sobre Esterilización y Desinfección de Elementos Clínicos.
- Scottish Health Technical Memorandum 08-04: Specialist services pneumatic tube transport systems Part B: Design considerations and good practice guide.
- SMACNA (Sheet Metal & Air Conditioning Contractor's National Association).
- UL 1008 Standard for Safety of Transfer Switch Equipment.
- USEPA Code of Federal Regulations.
- Actualizaciones vigentes de los documentos anteriores.

#### 7.7.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Mantenimiento y Operación desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos, especificaciones y procedimientos asociadas a su realización. Estará fundamentado



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, las recomendaciones de los proveedores del servicio, la criticidad de los recintos, y a partir del segundo año, el comportamiento de cada año de explotación vivido.

#### 7.7.3.2.1 Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Mantenimiento y Operación es un Servicio Básico y dentro de la estructura de la Sociedad Concesionaria, se encontrará bajo la vigilancia del Encargado de los Servicios, Gerente de Explotación y Gerente General en la línea jerárquica.

La prestación del Servicio será realizada por una empresa especializada que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente en forma directa al Encargado de los Servicios de la Sociedad Concesionaria.

La conformación de turnos, cambios de turnos, programación de requerimientos no programados, reemplazos, conformación de los equipos de trabajo y la relación existente entre los responsables de cada servicio concesionado, se encuentran detallados en el Programa Anual para la Prestación del Servicio.

El Encargado del Servicio es quienes coordinará en forma tangible todas las actividades programas, y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación. Organizará al personal y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a los tiempos y frecuencia según corresponda. Además, monitoreará entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo algún tipo de falla, cortes parciales del suministro energético o de agua, variaciones en la temperatura del agua, del clima, etc.

Se contará con Técnicos en mantenimiento que cubran las actividades asociadas a los componentes del Servicio en forma especializada, y Técnicos que podrán realizar actividades de forma transversal.

El Servicio contará con un Sistema de control Centralizado (SSCA), el que será constantemente cubierto por operadores, con un sistema de turno 24 horas los 365 días del año. Dada su funcionalidad, el SCCA recepcionará todos los requerimientos SIC y alarmas emitidas por el SCCA, los cuales alertarán para el inicio del proceso de coordinación interna.

De acuerdo a la normativa, se contará con operadores de calderas en sistemas de turno, que cumplirán con los cursos y Autorizaciones Sanitarias exigibles por la Normativa chilena.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Cada área enfrentará la mantención preventiva de acuerdo a la planificación establecida en el Programa Anual de Prestación del Servicio, como el Plan de Mantenimiento del Servicio.

#### 7.7.3.3. Procedimiento para Requerir Atención frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria es responsable a su entero costo y cargo, de la ejecución, supervisión de las actividades de mantenimiento y operación establecidas en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación, así como de la eficacia de éstas, debiendo asegurar en su gestión, la integridad de la estructura de los edificios, la operación de los servicios industriales, , los sistema de energía, el mobiliario asociado a la infraestructura, los equipos que comprenden las instalaciones industriales, conforme lo establecido en el Proyecto Definitivo, y la limpieza de pisos mecánicos y pavimentos y áreas exteriores.

Será también su responsabilidad resolver cualquier incidencia relacionada con la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura y la operación de los mismos.

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios, Encargado del Servicio).

Los canales de comunicación interna establecidos por la Sociedad Concesionaria, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la Sociedad Concesionaria, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de mantenimiento de forma urgente. El Servicio se pondrá en marcha por un equipo, que acudirán para la primera respuesta a la atención y determinar los pasos a seguir.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La falla también podrá ser detectada o por el Sistema de Control Centralizado (SCCA), el cual permitirá obtener información del funcionamiento de los siguientes sistemas:

- ⇒ Sistema de Detección de Incendios.
- ⇒ Sistema de Iluminación.
- ⇒ Sistema de Administración de Energía.
- ⇒ Sistema Aguas Sanitarias.
- ⇒ Sistema de Aire Acondicionado.
- ⇒ Sistema de Correo Neumático.
- ⇒ Sistema de Gases Clínicos.
- ⇒ Sistema de Transporte Vertical (específicamente en Ascensores y Montacargas).

En la falla y/o alteración de funcionamiento, el Sistema de Control Centralizado (SCCA) dará una alarma en el software, que indicará el sistema en falla o en desviación, la que deberá ser revisada en por el personal de mantenimiento. En dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención inicialmente mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información al Inspector Fiscal. La Sociedad Concesionaria definirá un plan de acción para resolver las fallas, el que deberá estar previamente aprobado por el Inspector Fiscal.

#### 7.7.3.4. Procedimiento para Adquisiciones

La compra de insumos y repuestos se realizará en base a la política general compras de la Empresa Subcontrata del Servicio en coordinación con la Sociedad Concesionaria. Esta podrá considerar para la compra de insumos, la cotización de productos al menos a tres proveedores, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

Las actividades de compra se realizarán de forma periódica, para abastecer el stock de materiales, insumos y accesorios propios de la gestión y en específico, para mantenciones correctivas que requieran repuestos, tanto de los equipos industriales, como piezas o estructuras asociadas a la infraestructura o el mobiliario asociado.

La calidad y disponibilidad de los repuestos serán los criterios para la asignación de los proveedores, detalle que será especificado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

##### 7.7.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El proceso de adquisición de repuestos e insumos estará bajo la responsabilidad del Encargado del Servicio de Mantenimiento y Operación en cuanto a su oportunidad, definición técnica y cuantitativa. Estas acciones serán bajo la vigilancia del Encargado de los Servicios de la Sociedad Concesionaria.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Las necesidades de repuestos y equipamiento definidos darán origen a las órdenes de compra asignadas a cada uno de los proveedores, que previamente habrán sido seleccionados.

Dado que se privilegiará aquellos proveedores que cumplan con las características de equipamientos y repuestos original, los planes de acción de mantenimientos preventivos, correctivos y reparativos, se basarán en los tiempos estimados para la entrega, por parte del proveedor autorizado, de equipamientos y repuestos.

Se deberá procurar, en todos aquellos casos en que se pueda, contar con más de un proveedor representante de repuestos originales. En caso que exista solo un representante en Chile a este respecto, se informará al Inspector Fiscal, para los casos de mantenimiento correctivo.

#### 7.7.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.7.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

Las actividades de mantenimiento serán gestionadas luego de la emisión de órdenes de trabajo propias a la actividad en desarrollo, las serán asignadas por el responsable cada tipo de instalación, determinando el equipo de mantenimiento según corresponda. Esta documentación, la OT, será clave para la correcta ejecución de la intervención desde el punto de vista administrativo, técnico y contractual.

Cada orden de trabajo, una vez finalizada la actividad, deberá ser validada por el usuario SIC en ese momento en el SIC, y registrada por el Encargado del Servicio o quien él designe, en el Sistema informático de Comunicación a modo de dar trazabilidad a toda la operación (cierre de la orden de trabajo).

Las especificaciones de la orden de trabajo, para la identificación de la mantención a realizar, incluirá entre otros:

- ⇒ Ubicación
- ⇒ Criticidad del Recinto.
- ⇒ Tipo de mantenimiento.
- ⇒ Especificación del requerimiento.
- ⇒ Descripción general asociada.
- ⇒ Fecha solicitada de la ejecución y tiempo de aviso y de realización de la actividad.
- ⇒ Lista de materiales necesarios.
- ⇒ Referencia del procedimiento.
- ⇒ Nombre del responsable asignado.
- ⇒ Nombre del responsable de la supervisión.
- ⇒ Nombre del Solicitante. (usuario SIC en caso de mantenimiento correctivo).

La ejecución de la actividad será conforme a las especificaciones técnicas e instrucciones operativas contenidas en los procedimientos, manuales de uso y mantenimiento, es decir, las indicaciones del fabricante y/o los acuerdos establecidos con el Establecimiento de Salud en la etapa de elaboración de este documento.

### **Actividades programadas**

Una alarma en el Sistema Informático indicará la realización específica de una mantención preventiva, al Encargado del Servicio y la línea operacional del Servicio, con a lo menos 7 días de anticipación. En conocimiento del Encargado de los Servicios, coordinaran internamente su realización en términos de asignación de las tareas, recolección de materiales e insumos, maquinarias y otros necesarios.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, el Encargado de los Servicios o quien el designe, derivará por los conductos regulares de comunicación con la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

Un mail de aviso, figurará tanto para Inspección Fiscal, como para el Jefe de Servicio clínico o administrativo correspondiente del Establecimiento, recordando las actividades de mantenimiento preventivo que corresponde realizar de acuerdo a la programación, indicando la hora y fecha.

Si bien la actividad programada se encuentra previamente aprobada por la Inspección Fiscal, la realización de la o las actividades diarias podrá sufrir una suspensión o una reprogramación en aquellos en que el Jefe de Servicio o personal autorizado, la solicite debido a situaciones debidamente justificadas al Inspector Fiscal.

En cualquiera de los casos, la suspensión o reprogramación de una actividad programada, quedará cerrada y firmada, y será el respaldo de la no realización de la misma, con la observación correspondiente y reprogramación si procede.

En los casos en que la frecuencia no permita la reprogramación dentro del periodo, esta actividad no será realizada y procederá a ser reprogramada en un nuevo periodo.

### **Actividad no programada**

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio. Los tiempos de reparación y corrección para las diversas actividades señaladas en el Anexo complementario de las Bases de Licitación, en el sentido de lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, serán los que establezca el Inspector Fiscal, salvo expresa indicación en este anexo mencionado. Para estos últimos casos, el plazo se contabilizará a partir del registro del requerimiento o incidencia en el SIC, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Litación.

Las actividades que tienen tiempo relacionado y exigido en el Anexo Complementario.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Se plasmará a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud. Posteriormente cursará una asignación de la labor a un Técnico en Mantenimiento determinado. Quien realizará esta asignación será el responsable técnico de turno y/o el Encargado del Servicio, consignando los tiempos asociados, el tipo de actividad, materiales y otros que podrán estar detallados en la Orden de trabajo correspondiente.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, derivará por los conductos regulares de comunicación con la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad y registro. En caso de no poder ejecutarse está podrá ser motivo de una nueva solicitud de un usuario SIC autorizado.

Las actividades no programadas también podrán ser detectadas por el mismo personal de la del Servicio de Mantenimiento, en dicho caso igualmente activarán las acciones de organización y niveles de intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.

#### 7.7.3.5.2. Aspectos de Seguridad Durante la Prestación del Servicio

El personal que trabaje sobre las instalaciones tecnológicas y sobre los edificios, debe poder realizar el trabajo en modo seguro para sí y para los demás. Por lo que respecta a las medidas de seguridad, el Servicio de Mantención se guiará según la legislación chilena vigente para un trabajo seguro, directrices entregadas por su organismo Administrador de Seguros y el Plan de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria. Las medidas a adoptar en materia de seguridad en el lugar de trabajo, tendrán la colaboración constante de la mutualidad adherida.

Todo el personal deberá contar con los elementos de protección personal al momento de la realización de sus labores.

Se consideran charlas de arranque asociadas al Plan de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria aprobado, previo a la ejecución de los trabajos y el cumplimiento de los términos que correspondan de las definiciones operativas.

En relación a aspectos de seguridad del entorno, se deberán considerar a lo menos lo siguiente:

- Disponer las áreas de trabajo limpia, ordenada y con áreas de circulación de transeúntes y accesos expeditos.
- Disponer de la iluminación requerida por la tarea a realizar.
- Disponer de la ventilación requerida por la tarea a realizar.

- En caso de uso, disponer de instalaciones eléctricas portátiles en buen estado. (Ej.: Alargadores, enchufes, etc.).
- En caso de uso, disponer de superficies de trabajo y equipamiento certificados y en buenas condiciones. (Andamio, plataforma temporal, escalas, etc.).
- Contar con el personal necesario y entrenado según el procedimiento o instructivo.
- Contar con los Equipos, herramientas necesarias, y en condiciones, para evitar retraso en las actividades e interferencias en el entorno.
- Haber realizado las coordinaciones necesarias y autorizaciones del Inspector Fiscal, para ingresar al área.
- En caso de que aplique, haber coordinado oportunamente el bloqueo del equipo y/o líneas (Eléctricas, Hidráulicas, etc.).
- En caso de que aplique, haber realizado oportuna y correctamente contención de terrenos para evitar derrumbes, o deslizamientos.
- En caso que aplique se debe realizar contención de elementos estructurales del edificio.
- En caso que aplique obtener los permisos del Inspector Fiscal, para trabajos especiales, como trabajos en caliente, espacios confinados, entre otros.
- Prohibido fumar dentro del área de concesión durante los trabajos o cercano a ellos.
- Correcta y oportuna delimitación de las áreas de trabajo y con la señalética correspondiente de aviso.

#### 7.7.3.6. Manual para Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.7.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Actividades en Terreno

Identificando que la aplicación de mantenimiento es una actividad que se puede realizar en toda el área de la concesión, las actividades de aseo asociables a este servicio y las actividades de limpieza al mobiliario en mantención, serán realizadas de acuerdo a lo establecido en cada procedimiento de mantención en concordancia con la Criticidad de la zona.

La limpieza y aseo de los lugares de trabajo de mantención, se realizarán a través de una solicitud interna del Servicio de Mantenimiento al Servicio de Aseo y Limpieza para aplicar el tipo de Aseo (tipo I, II o III) según corresponda, las cuales serán ejecutadas según las indicaciones de los especialistas del Servicio SIIT, a modo de resguardar la integridad de los

Data Center y sus equipos.

Las áreas en que se realicen trabajos que impliquen emisión de polvo o aerosoles, serán confinadas, lo más herméticamente posible, según lo establece la normativa para la ejecución de obras en establecimientos hospitalarios.

Las áreas en que se realicen trabajos que impliquen emisión de polvo o aerosoles, el Servicio de Mantenimiento hará las acciones para mantener confinadas, lo más herméticamente posible, según lo establece la normativa para la ejecución de obras en Establecimientos de Salud.

#### Central de Mantenimiento

El aseo de las oficinas y talleres de Mantención se ajustarán a lo establecido en las tablas de frecuencia, criticidad y tipo de aseo establecidas en las Bases de Licitación, las que consideran como zonas no críticas. Manteniendo un aseo, orden y seguridad, que permita la ejecución de las tareas a un grado de confiabilidad y seguridad para el personal e instalaciones.

#### 7.7.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

##### De las actividades

- a) La programación de actividades anual se fijará teniendo en cuenta un seguimiento constante de los equipos, las recomendaciones de los proveedores, principalmente evitando concentrar todas las intervenciones en algunos períodos del año.
- b) Para la realización de las actividades se deberá tener siempre presente los tiempos de establecidos en las Bases de Licitación de la Concesión.
- c) Todas las actividades deberán cumplir los procedimientos establecidos en el Programa anual del Servicio, incluyendo los procedimientos técnicos como tal, procedimientos de trabajo seguro y la prevención de riesgos asociada a la actividad.
- d) Las actividades de Mantenimiento se deben realizar en coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud y la Inspección Fiscal con el fin de no entorpecer la atención clínica o no clínica del Establecimiento de Salud.
- e) Todas las actividades, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por quien designe la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.
- f) Todas las actividades sujetas a registro, deben ser consignadas en el Sistema Informático de Comunicación. La ejecución de las actividades sucederá con modalidades y términos tales que causar el mínimo de molestias a los usuarios.
- g) Conforme lo dispuesto en el artículo 1.9 de las Bases de Licitación, el Servicio de

Mantenimiento monitoreará sus actividades, mediante un sistema BIM integrado al SIC, de modo que permita:

- Integrar las especificaciones técnicas y funcionales de todos los componentes de las obras construidas.
  - Generar inventarios con ubicación física georreferenciada de los elementos constructivos; reporte de seguimiento del Programa Anual del servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la Infraestructura, manteniendo el historial de los elementos de la obra y análisis comparativo de su estado pasado y presente, así como también su proyección en el tiempo, tanto en representaciones gráficas del tipo 2D (bidimensional) como 3D (tridimensional).
  - Facilitar la supervisión y control del mantenimiento de las obras de la Concesión por parte del Inspector Fiscal y su asesoría.
  - Aportar información sobre eventos o incidencias gestionados por el Sistema BIM para ser registradas en el SIC.
- h) Todas las actividades serán efectuadas en cumplimiento de las leyes y las normas chilenas y en base a las disposiciones de los manuales de uso y mantenimiento de los fabricantes.

#### Del personal

- a) El personal asignado en las diferentes áreas, deberá siempre estar capacitado para su función.
- b) El personal asignado deberá reconocer las actividades a realizar identificando procedimientos técnicos establecidos, los procedimientos de trabajo seguro y según riesgo, que corresponda a su quehacer.
- c) El personal deberá contar con material adecuado en cantidad suficiente, para la realización de las tareas.
- d) El personal deberá siempre usar sus elementos de protección personal determinados por el tipo de actividad.
- e) El personal del Servicio podrá realizar diferentes actividades dentro de su misma línea de operación u otra, siempre y cuando califique en cuanto a su formación profesional o técnica y haya sido capacitado formalmente, de acuerdo a lo descrito en la descripción de cargo.
- f) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor directo o en su escala jerárquica, en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.

- g) El Supervisor o quien el designe encargado recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- h) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el supervisor de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas y no programadas.
- i) El Supervisor encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.

#### 7.7.3.9. Dotación de Personal

La dotación de personal se describe en el punto 7.7.1.4.2. Dotación de Personal.

#### 7.7.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

El tipo y características técnicas del equipamiento, su vida útil, certificación y rendimientos, serán detallados en el Programa Anual del Servicio. La certificación del equipamiento de protección personal deberá cumplir la Normativa vigente.

#### 7.7.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Central de Mantenimiento

El Servicio de Mantenimiento y Operación, tendrá su base de trabajo en la Central de Mantenimiento ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual.

##### Actividades en Terreno

Identificando que la aplicación de mantenimiento es una actividad que se puede realizar en todas las áreas de la concesión, las actividades de Mantenimiento deberán considerar en su quehacer, todas las condiciones operacionales establecidas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.7.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.7.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

designado para el control de calidad de los procesos, al Encargado de los Servicios y al Encargado de Calidad de la SCMS en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

#### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

#### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

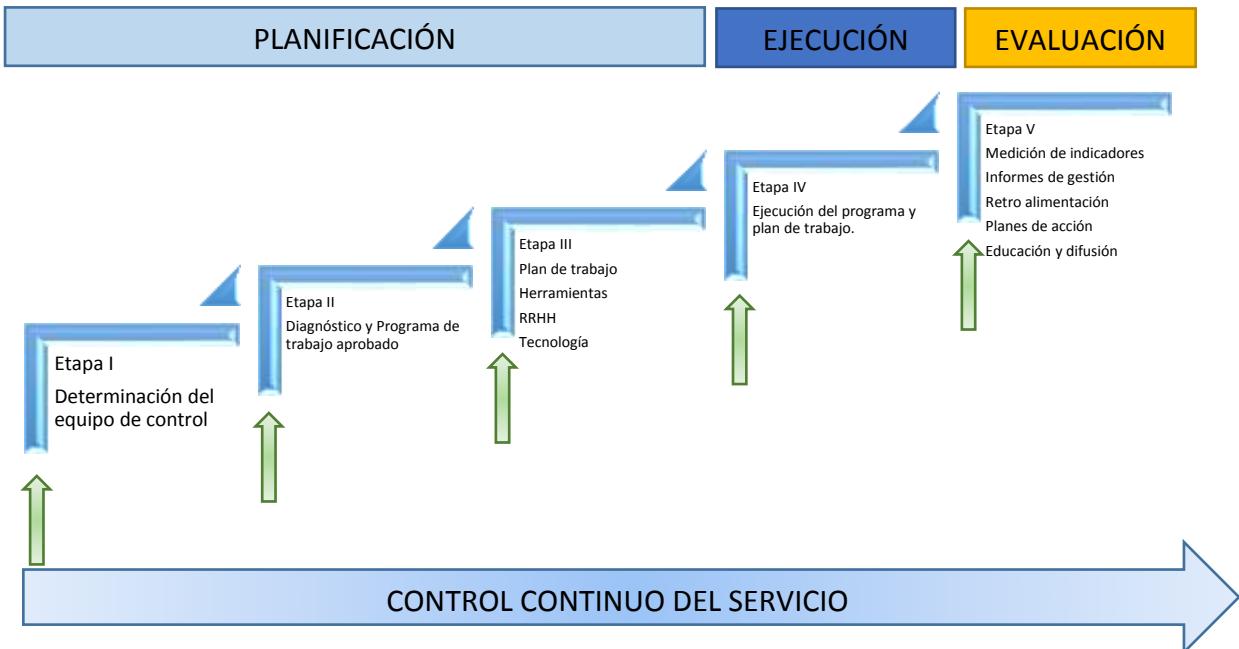
- ⇒ Registro y control de las ordenes de trabajo.
- ⇒ Monitoreo del cierre solicitudes.
- ⇒ Verificar y controlar el registro de actividades en el SIC.
- ⇒ Mantener registros fotográficos de las actividades ejecutadas.
- ⇒ Resguardar los libros de vida de equipamiento industrial.
- ⇒ Realizar el registro de charla de arranques.
- ⇒ Registro de asistencia diaria.
- ⇒ Realizar los informes técnicos.
- ⇒ Mantener registro a través de cámaras de televigilancia, conforme lo establecen las Bases de Licitación.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.

De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.7.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y

automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.

⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

Se consideran los siguientes sistemas de control:

- Supervisión remota: el responsable técnico y/o encargado del Servicio harán revisión de los registros indicados en el punto 7.7.5 mediante la plataforma informática SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente): El responsable técnico y/o encargado del Servicio verificarán en terreno la correcta ejecución de las actividades de mantenimiento.

El sistema de control del servicio apuntará a:

- Identificar claramente los procedimientos establecidos para brindar los servicios.
- Cubrir la programación de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- Identificar los datos de Trazabilidad, análisis y control del programa de actividades, rescatadas de las órdenes de trabajo que corresponda ejecutar en el día.
- Identificar la calidad de servicio de los Operarios y Supervisores.
- Identificar las falencias a través de las incidencias, indicadores de servicio e indicadores de gestión.
- Capacitación, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través del reforzamiento de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

El sistema de control en la entrega del Servicio considera:

- El desarrollo del Plan de Mantenimiento aprobado por el Inspector Fiscal. De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación y sus Anexos Complementarios, permitirá identificar, desarrollar, registrar y evaluar en forma precisa las actividades de mantenimiento del servicio durante el periodo de explotación.
- El Control de la programación de actividades, compuesta por las órdenes de servicio que corresponde ejecutar en el día. En base a la Programación Anual, se realizarán las actividades diarias las que según corresponda, adjuntarán un informe de su ejecución, el que será incorporado al SIC a fin de entregar información referente al Inspección Fiscal y usuario SIC autorizado, si es que corresponde.
- Evaluación de tiempos de respuesta. En forma permanente el Sistema Informático de Comunicación, entregará información sobre los tiempos de respuesta, los cuales serán comparados con los tiempos de respuesta exigidos. En los casos de tiempos de respuesta mayores, se generarán las mejoras que de implementarse deberán ser previamente aprobadas por la Inspección Fiscal.
- Indicadores de Gestión y de Servicio. Serán los referentes más exhaustivos de la calidad del Servicio y darán los lineamientos necesarios para mantener o reforzar la gestión del Servicio en forma eficiente y continua.

- Informe de Cumplimiento del Servicio. Regularmente el Inspector Fiscal dispondrá de información del cumplimiento de los distintos componentes del Servicio y cualquier contingencia que se produzca en la operación.
- Revisión de los procesos y procedimientos adoptados. En forma permanente se revisarán los procedimientos, a fin de evaluar su pertinencia y ajustarlos de acuerdo a las experiencias, los que servirán para complementar el desarrollo del siguiente Programa Anual de Prestación del Servicio y contribuir a la eficiencia y eficacia.

#### 7.7.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Las principales herramientas para asegurar los estándares de servicio se visualizan en la siguiente tabla:

Herramienta	Modo de Utilización	Objetivo
Sistema de Gestión de Calidad	Implementar procesos, tiempos asociados, roles, herramientas.	Determinar la correcta gestión del Servicio.
	Implementación de los indicadores exigidos, registro y evidencias.	Entregar herramientas confiables de ejecución y control de procesos.
	Análisis de causas de incumplimientos	Generar planes de mejora y hacer seguimiento a su implementación.
Sistema Informático de Comunicación	Visualización del estado de ejecución de los procesos, tiempos asociados, roles y herramientas.	Identificar las no conformidades en tiempo real.
	Visualización de la gestión, análisis agregado y específico de cada componente del servicio asociado a los niveles de cumplimiento del estándar de servicio requerido.	Identificar ámbitos en los cuales hay riesgo de incumplimientos, generando planes pro-activos de mitigación y/o corrección.

Adicional y complementariamente, se consideran las siguientes actividades:

- ⇒ Ejecución de actividades programadas y no programadas según los tiempos, procedimientos y exigencias establecidos en Bases de Licitación y detallados en el respectivo Programa Anual.
- ⇒ Capacitación del personal que presta el servicio conforme a lo establecido en las Bases

- de Licitación, el presente Reglamento y los Programas Anuales.
- ⇒ Ejecución de actividades programadas y no programadas de manera segura tanto para el operador, técnico, como para los funcionarios, pacientes y público en general, así como también para el entorno y el medioambiente según lo establecido en Bases de Licitación.
  - ⇒ Monitorización, gestión y auditoría energética: Para permitir un adecuado asesoramiento al personal del Establecimiento de salud sobre la prestación de los servicios en relación con los consumos energéticos.
  - ⇒ Utilización de herramientas BIM para gestión de vida útil y reemplazo preventivo de equipos.
  - ⇒ Programa de formación práctica: simulacro de imprevistos y reposición de elementos críticos.
  - ⇒ Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
  - ⇒ Una herramienta informática de programación, seguimiento y control del cumplimiento de todas las actividades comprometidas, que incluirá un sistema de lista de chequeo y de reporte periódico.
  - ⇒ La implementación de una hoja de vida todos los equipos, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.

#### 7.7.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Mantenimiento y Operación aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.7.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Disponibilidad mensual por cada familia de Equipamiento Industrial.
2. Disponibilidad por cada familia de Equipamiento Industrial expresada sobre la disponibilidad programada (semestral).
3. Tasa de detención (%) de los equipos por sobre disponibilidad programada (Total y por familia).
4. Porcentaje de reposición de Equipamiento Industrial por término de vida útil.
5. Número de reclamos provenientes asociados al Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura y sus componentes, de la Oficina de Información,

**Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.**

6. Tasa de Reclamos: Número de reclamos provenientes asociados al Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura y sus componentes, de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.
7. Respeto del Consumo Energético:
  - a. Análisis del consumo de energía en función del grado de ocupación del Establecimiento de Salud (camas, pabellones, boxes, áreas, horarios).
  - b. Análisis diario del consumo de energía en función de las temperaturas extremas informadas por estaciones meteorológicas oficiales o pertenecientes a entidades formales (universidades, direcciones meteorológicas de las fuerzas armadas, etc.).
  - c. Análisis específicos del consumo de energía, frente a comportamiento fuera de bandas.
  - d. Gráficos de consumos de energía.

## **7.8. Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico**

### **7.8.1. Aspectos Generales del Servicio**

Servicio que comprende la administración y mantenimiento del mobiliario no clínico de acuerdo a un listado especificado en el Anexo I letra a) de las Bases de Licitación.

Respecto del Mobiliario No Clínico que sea provisto por el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria será responsable de administrarlos, permitiendo la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que el Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último. El listado de equipos se encuentra determinado en Anexo Complementario de las Bases de Licitación, en la Tabla N° 1-a Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico a trasladar desde las antiguas dependencias del Establecimiento de Salud a cada nuevo edificio, página 255.

Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento condiciones de calidad establecidas.

El Servicio ha desarrollado un programa anual de trabajo que contiene las estrategias de desarrollo de toda esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

#### **7.8.1.1. Objetivos del Servicio**



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El objetivo es la administración técnica del mobiliario no clínico (bienes) y la gestión de mantenimiento de los mismos, de manera de asegurar las condiciones de operación y seguridad en el Establecimiento de Salud.

#### 7.8.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio tendrá la responsabilidad de administrar y mantener el Mobiliario No Clínico detallado en el Anexo I letra a), de las Bases de Licitación de la Concesión.

Respecto del Mobiliario No Clínico que sea provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste o proveniente de préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, la Sociedad Concesionaria sólo será responsable de administrarlos, permitiendo la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que el Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un Encargado del Servicio, que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna.

El Servicio funcionará atendiendo a actividades programadas y no programadas. Para estas últimas, se pondrá a disposición en el Sistema Informático de Comunicación, la aplicación correspondiente, de forma tal todo usuario autorizado (funcionario) pueda realizar solicitudes asociadas al Servicio las que serán respondidas en las condiciones y plazos establecidos.

En aquellas actividades no programadas de mantenimiento reparativo, deberá notificar oportunamente al Inspector Fiscal, a través del SIC, el tiempo estimativo de reparación, a fin que el Establecimiento de Salud pueda efectuar las acciones que correspondan a objeto de no afectar la continuidad de su operación.

El Servicio trabajará y operará su gestión velando por mantener el estado de conservación de mobiliario y su funcionalidad, para garantizar operatividad y seguridad al personal del Establecimiento de Salud.

El Servicio deberá efectuar todas las acciones pertinentes con el objeto de garantizar el nivel de disponibilidad mínima para el Mobiliario No Clínico señalado en las Bases de Licitación. Para ello aplicará una planificación de sus actividades asociadas a procedimientos previamente establecidos y aprobados, exigidos en el Programa Anual pertinente.

El Servicio deberá dar cumplimiento de las normativas medioambientales y sanitarias,



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

referentes a la gestión de los desechos producto de la operación y mantenimiento.

El Servicio se prestará en coordinación con todos los Servicios de la Concesión, pero principalmente con el Servicio de Aseo y Limpieza General y Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, más todos los Servicios clínicos y no clínicos del Establecimiento de Salud según corresponda.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria, a partir de la gestión de este Servicio, emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, de acuerdo al detalle exigido y detallado en el punto 1.8 Información, del presente documento.

El Servicio se ajustará al cumplimiento de la calidad exigido en las Bases de Licitación de la concesión de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

#### 7.8.1.3. Resumen Operativo

El Servicio será brindado durante todos los días del año y de manera continua, conforme a las especificaciones de las Bases de Licitación.

El Servicio deberá disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos, la que se encuentra descrita en el punto 7.8.1.4 Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio, del presente documento.

La administración y mantención del mobiliario no clínico adquirido por la Sociedad Concesionaria coordinará sus actividades operacionales considerando actividades programadas y no programadas.

El mantenimiento del mobiliario no clínico estará fundamentado en el Programa Anual de Prestación del Servicio y considerará las recomendaciones de los fabricantes y proveedores de las instalaciones, complementando a partir del segundo año, el comportamiento real dentro del Establecimiento de Salud.

La programación y metodologías que serán adoptadas, comenzarán el primer día de la fase de Puesta en Marcha y proseguirá durante toda la gestión del contrato.

La administración del Mobiliario basará sus actividades en:

- ⇒ El registro por parte del Servicio, deberá efectuarse inmediatamente después de realizada la actividad y de acuerdo a las exigencias de las bases de licitación y deberá consignar como mínimo, la siguiente información:
- Detalle de la actividad llevada a cabo.

- Tiempo empleado por los profesionales y/o técnicos, indicando claramente las horas de inicio y fin de la intervención de cada uno.
  - Materiales y repuestos utilizados, si corresponde.
  - Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar que se repita.
  - Confirmación explícita de que el Mobiliario No Clínico queda en condiciones correctas de funcionamiento y seguridad.
- ⇒ Gestionar el inventario correspondiente al registro de las incorporaciones y bajas del Mobiliario No Clínico disponible en el Establecimiento de Salud, conforme lo dispuesto en las bases de licitación.
- ⇒ Llevar una hoja de vida del mobiliario.
- ⇒ Realizar informes de gestión de acuerdo a las exigencias establecidas en la Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ Coordinar su quehacer con los procesos de compra y reposición anuales de mobiliario, responsabilidad del Servicio de Adquisición y Reposición del Mobiliario No Clínico.

Todas las actividades relacionadas con el registro de esta información, se encontrarán disponibles en el manual de usuario SIC y referenciadas en el Programa anual del Servicio punto 5.2. Sistema informático de comunicación (SIC).

El Servicio se compone de actividades de Mantenimiento Preventivo, Correctivo y Reparativo. Las actividades de Mantenimiento Preventivo y Correctivos serán actividades programadas. Las actividades de Mantenimiento Reparativo, serán actividades no programadas.

Se considera que todas las actividades serán efectuadas en cumplimiento de los procedimientos establecidos y las indicaciones de mantenimiento de los fabricantes y especialistas del Servicio.

Las acciones preventivas serán programadas el Programa Anual de Prestación del Servicio, las que contarán con aprobación del Inspector Fiscal, en el horario más conveniente para los recintos asistenciales y no asistenciales, esto es, después de las 18:00 horas de lunes a viernes, o bien los días sábados, domingos o festivos, de manera de mantener la continuidad operativa.

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, organizará trabajo considerando las características del Sistema Informático de comunicación, que facilitará su gestión. Trabajará con sistema de órdenes de trabajo. Todas las órdenes de trabajo serán entregadas al equipo de mantenimiento encargado, además de las especificaciones para la identificación de los procedimientos de mantención a aplicar dispuestas en el Programa Anual de Prestación del Servicio, y las medidas de protección según criticidad del recinto que incluirán a lo menos:

- ⇒ Ubicación exacta.  
⇒ Criticidad del Recinto.

- ⇒ Tipo de mantenimiento.
- ⇒ Especificación del requerimiento.
- ⇒ Descripción general asociada.
- ⇒ Fecha solicitada de la ejecución y tiempo de aviso y de realización de la actividad.
- ⇒ Lista de materiales necesarios.
- ⇒ Referencia del procedimiento.
- ⇒ Nombre del responsable asignado.
- ⇒ Nombre del responsable de la supervisión.
- ⇒ Nombre del Solicitante. (usuario SIC en caso de mantenimiento correctivo).

El Servicio se encuentra sujeto a una disponibilidad programada establecida en el Anexo I letra a) de las Bases de Licitación de la concesión, la que será guía respecto de los tiempos de ejecución de los trabajos. En ningún caso se podrá deducir de la disponibilidad programada, el tiempo asociado a las mantenciones a las cuales sea objeto el Mobiliario No Clínico, salvo para aquellas actividades de “Mantenimiento Preventivo”. A pesar de lo anterior y según lo establecen las Bases de Licitación en el punto 1.10.1.1, la disponibilidad real no se deberá ver afectada en las siguientes situaciones:

- ✓ En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar las siguientes actividades: mantenimiento, reparación, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte de la infraestructura, del equipamiento industrial o del Mobiliario No Clínico.
- ✓ Realización de actividades de Mantenimiento Preventivo.
- ✓ Actividades de mantenimiento Correctivo que formen parte del Mantenimiento Preventivo.
- ✓ Tiempo asociado a la falta de elementos de precauciones estándar para ingreso a recintos restringidos: en aquellos casos de ingreso restringido, el Establecimiento de Salud, deberá proveer de elementos de precauciones estándar (mascarilla, guantes, delantal de procedimientos, ropa de pabellón, cubre zapatos) para el ingreso de los operarios al recinto en que se encuentra el equipo (aislamiento, pabellón, otro). Lo anterior en coordinación con los protocolos IAAS.
- ✓ Cuando un daño se generó por robo y/o acto malicioso.

En el desarrollo de las actividades diarias, el mantenimiento preventivo, se basará en el ejercicio inicial inspección, cuyos resultados permiten evaluar cuál es el estado real de los muebles y de identificar cuando los mismos se comienzan a degradar. Mediante esta información, el Encargado del mobiliario No Clínico, concederá efectuar la intervención correctiva, según corresponda.

El mantenimiento reparativo, no programado cursará al momento en que el mobiliario presente una falla o avería que impida su funcionamiento normal.

Este tipo de requerimiento puede ser detectado por dos vías:

- A. Requerimientos realizados por los usuarios del Establecimiento de Salud, los que siempre serán realizado y tendrán validez única a través del SIC.
- B. Inspecciones realizadas por el propio personal de mantenimiento del Mobiliario, que detecten daños, fallas en el mobiliario.

La actividad de control de inventario, será permanentemente actualizada en el sistema SIC, la que será complementada a través de control visual y tecnología básica que permitirá registrar dichos cambios.

Por lo que respecta a las medidas de seguridad, el Servicio se guiará según la legislación chilena y el Plan de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria. Velando en todo momento por el uso de elementos de protección personal y ejecución de los trabajos especialmente en terreno, en un entorno seguro.

#### 7.8.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, sus anexos complementarios y los puntos de la Oferta Técnica que hayan sido aprobados, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio (de Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico): Ingeniero civil o Mecánico o Eléctrico, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c.1) de las Bases de Licitación.

El personal adicional al Encargado del Servicio deberá acreditar, al menos, 3 años de experiencia en el rubro de Mantenimiento de Mobiliario.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ Aseo en recintos asistenciales.
- ⇒ Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- ⇒ Vectores (tipos y manejo); barreras efectivas.
- ⇒ Evaluación y manejo de insumos y residuos hospitalarios.

##### 7.8.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este Servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



La Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, es un Servicio Básico. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de Licitación.

El detalle del número, funciones y responsabilidades del personal, deberá quedar detallado en el Programa Anual del Prestación del Servicio.

#### 7.8.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones del anexo complementario, página 232, de las Bases de Licitación, las dotaciones el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.8.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los

puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.8.1.5. Adicionales al Servicio

Respecto del Mobiliario No Clínico que sea provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste o proveniente de préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, la Sociedad Concesionaria sólo será responsable de administrarlos, permitiendo la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que el Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último.

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar las siguientes actividades: mantenimiento, reparación, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte de la infraestructura, del equipamiento industrial o del Mobiliario No Clínico, que no estén considerados en los Programas Anuales de los Servicios Básicos relacionados con mantenimiento que se señalan en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria que efectúe la actividad solicitada en la forma señalada a continuación.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para determinar el valor de dichas actividades será el siguiente:

- ⇒ El Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria un presupuesto correspondiente a las actividades que se requieran materializar cumpliendo con los estándares exigidos en el Contrato de Concesión.
- ⇒ La Sociedad Concesionaria dispondrá de un plazo máximo de 10 días, contados desde la solicitud realizada por el Inspector Fiscal, para entregar dicho presupuesto, el cual

debe indicar un plazo estimado para ejecutar la actividad solicitada. En caso que la complejidad de la actividad lo amerite y justificando tal circunstancia, podrá solicitar un plazo adicional de 10 días, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de atraso en la entrega del presupuesto solicitado, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

- ⇒ En el caso de adquisiciones de equipamiento, que no correspondan a reposición, reemplazo o reparación del equipamiento existente y que hayan sido solicitados por el Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, el cual no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del valor de adquisición total, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento.
- ⇒ La valoración de las actividades antes mencionadas se determinará de acuerdo al menor valor entre a) y b), señaladas a continuación:
  - El presupuesto entregado por el Concesionario para efectuar las actividades que se requieran materializar.
  - El 110% del menor de un máximo de tres presupuestos alternativos, en condición de pago contra actividad terminada, solicitados por el Inspector Fiscal a otras empresas idóneas de ejecutar dichas actividades. El Inspector Fiscal deberá conseguir estos presupuestos en el mismo plazo dado al Concesionario para la elaboración del suyo.
- ⇒ Si el Inspector Fiscal no consiguiere, al menos, un presupuesto alternativo, se podrá determinar el valor de las actividades en base al presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria, previa certificación de dicha circunstancia.
- ⇒ En caso que el presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria sea mayor que el 110% del menor presupuesto alternativo, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar al Inspector Fiscal dicho presupuesto con el fin de poder subcontratar las actividades correspondientes. En cualquier caso, el Concesionario es el único responsable de la calidad de las actividades efectuadas.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en los Planes y en los Programas, la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva” que estará constituido por 3.500 UF, el que se establece en el Anexo Complementario para cada Semestre de Pago, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para el primer Semestre de Pago, dicho monto deberá estar disponible a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Para el último Semestre de Pago, el “Fondo de Reserva” estará constituido únicamente por el saldo del período anterior, si lo hubiera. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. Para mayor detalle se hará referencia a lo establecido en el punto 1.10.1.1 “Actividades no contempladas en los planes y/o en los programas” de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.8.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio enmarcará su acción guiado por las políticas de prevención, buen uso, mantención, renovación establecida y recuperación del Mobiliario No Clínico. Para esto, operará el Servicio asegurando el normal funcionamiento del mismo, aplicando estándares y procedimientos en el Mantenimiento Preventivo, con el fin de reducir los Mantenimientos Correctivos, logrando así prolongar su vida útil, y asegurar la operatividad.

En el cumplimiento de estas políticas de mantenimiento se dispondrá de los recursos técnicos, humanos y materiales que garanticen el desarrollo de la actividad del Establecimiento de Salud de forma continua y segura.

Será política del Servicio, promover y proponer actividades, renovaciones, mejoras y cualquier acción que permita prolongar la vida de los equipos e infraestructura, ahorros energéticos, eficiencia, etc. De igual modo, el mantener una comunicación permanente con el Establecimiento de Salud, a fin de recibir e intercambiar información respecto de mejoras en el Servicio.

Promover y aplicar, preferentemente el uso de productos ecológicos; refrigerantes, lubricantes, detergentes y otros productos, en las tareas de Mantenimiento.

Contribuir al desarrollo sostenible mediante eco-eficiencia, el uso racional de los recursos naturales y energéticos, la minimización del impacto ambiental, el fomento de la innovación y el uso de las mejores tecnologías y procesos disponibles.

Garantizar la prevención de la contaminación mediante la mejora continua, el empleo de las mejores técnicas disponibles y al análisis, control y minimización de los riesgos ambientales

Respeto y confianza son dos condiciones previas a una buena relación profesional. Cualquier forma de intolerancia, de acoso o de discriminación será considerada como la expresión de una falta de respeto elemental y no será tolerada. Este principio debe ser aplicado a todos los niveles y en toda circunstancia sin excepción alguna.

La transparencia y la honestidad en las relaciones profesionales son condiciones sine qua non para toda comunicación eficaz. Basándose en hechos y en un diálogo abierto, la transparencia es la única base sólida que permite una mejora continua.

A ello se añade una comunicación abierta destinada a compartir las aptitudes de cada uno y a estimular la creatividad. Esto es particularmente pertinente en una estructura horizontal en la que conviene transmitir sistemáticamente todas las informaciones a los que las necesitan para efectuar su trabajo correctamente. Sin ello, es imposible delegar eficazmente tareas o ampliar conocimientos.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Favorecer el desarrollo profesional de las personas dentro del modelo de gestión del talento, asegurando la puesta a disposición, para todos los profesionales, de los medios, programas y herramientas necesarias para potenciar sus habilidades y competencias.

Promover un entorno de trabajo motivador que asegure el reconocimiento interno de la cultura del esfuerzo, la autonomía necesaria para poder crear, desarrollar e innovar, y un marco de compensación total en concordancia.

Asegurar la implantación efectiva de mecanismos de flexibilidad que faciliten el equilibrio entre vida profesional y personal y favorezcan el desarrollo humano y social de las personas.

La política de servicio al cliente se enmarca en tener presente que el objetivo final es dar satisfacción al cliente dentro de las exigencias y limitaciones del contrato de servicio. Considera la comunicación eficiente con el cliente, entregando en forma permanente la información necesaria, que permita por parte del cliente el conocimiento de los alcances y límites del servicio contratado.

En el cumplimiento de estas políticas de mantenimiento se dispondrá de los recursos técnicos, humanos y materiales que garanticen el desarrollo de la actividad hospitalaria de forma continua y segura. Para las intervenciones debidas a eventuales contingencias se utilizarán repuestos de igual calidad a los especificados por el fabricante.

#### 7.8.2. Definiciones Operativas

**Charla de Arranque:** consiste en una reunión al inicio de la jornada laboral, en la cual se podrán revisar temas relacionados con:

- 1.- Programación de trabajos para el día.
- 2.- Estado de Salud y Motivacional de los trabajadores. Transmitir la importancia del control de vida, vía radial a lo menos.
- 3.- Comprensión y conocimiento de los objetivos, relacionado con los trabajos a realizar.
- 4.- Revisión de estado de los elementos de protección personal y herramientas personales.
- 5.- Reconocimiento y análisis de las condiciones de riesgo ambientales, y relativas a la actividad en específico, según corresponda.
- 6.- Revisión de coordinaciones con el usuario, y autorizaciones de parte del Inspector Fiscal.
- 7.- Revisión de la completitud de materiales y repuestos.
- 8.- Respuestas a dudas del personal.
- 9.- Análisis de sugerencias del personal.

Las charlas de arranque contarán con registro firmado de cada participante, de acuerdo a las exigencias de la normativa.

**Criterios de baja del Mobiliario No Clínico:** Sólo se podrá efectuar la baja de un activo en alguna de las siguientes situaciones:

- Que haya cumplido su vida útil.
- Que se haya discontinuado el ítem por haberse superado el tiempo contractual de suministro de repuestos o la imposibilidad de localizar repuestos originales en el mercado.
- Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien y éste no cuente con garantía vigente. El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria que acredite esta circunstancia mediante un informe de un perito externo independiente a la Sociedad Concesionaria, contratado a costo y cargo de ésta.
- Que el Mobiliario No Clínico aún cuente con garantía vigente, y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.
- Destrucción del Mobiliario No Clínico; o
- A requerimiento fundado del Inspector Fiscal.

Para aquel Mobiliario No Clínico provisto por la Sociedad Concesionaria y que sea dado de baja, la Sociedad Concesionaria deberá:

- Efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final del ítem a su entero cargo, costo y responsabilidad. Esta actividad será programada y deberá contar con autorización previa del Inspector Fiscal. En el caso que se requiera de una desinstalación compleja, la Sociedad Concesionaria deberá presentar un Plan de Desinstalación y Traslado, que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal en forma previa a su ejecución.
- Gestionar, ante los proveedores, las garantías cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.
- Gestionar ante la compañía de seguros que corresponda, la tramitación de la liquidación de los siniestros que permita financiar la reposición del ítem dado de baja.

**Disponibilidad Real:** Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal) en el cual el Mobiliario No Clínico estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el semestre de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada. Para estos efectos se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- ⇒ En caso que el Mobiliario No Clínico sea reemplazado al interior del Establecimiento de Salud con otro de las mismas características y funcionalidades, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal, se considerará operativo con todas sus funcionalidades para efectos del cálculo de esta fórmula.
- ⇒ Para la contabilización del número de horas en el cual el Mobiliario No Clínico estuvo operativo, no se considerará para estos efectos la falta de disponibilidad en caso que sea aplicable el número 2) "Otras situaciones", establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Disponibilidad Programada Semestral:** Se entenderá como el número de horas que cada Mobiliario No Clínico debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante cada semestre de un Año de Explotación, y que se establece en el listado establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación. En ningún caso se podrá deducir de la disponibilidad programada, el tiempo asociado a las mantenciones a las cuales sea objeto el Mobiliario No Clínico, salvo para aquellas actividades de “Mantenimiento Preventivo”, a las que se refiere el N°2.2 letra a) del Anexo Complementario de las Bases de Licitación.

**Mantenimiento Preventivo:** Corresponde al conjunto de actividades programadas que se efectúan sobre un Mobiliario No Clínico, destinadas a asegurar la continuidad operativa del mismo y su estética, disminuyendo así interrupciones que limiten su disponibilidad.

**Mantenimiento Correctivo:** Corresponde al conjunto de actividades programadas sobre el Mobiliario No Clínico, conducentes a reparar o sustituir piezas, repuestos y/o accesorios, permitiendo la plena operación y funcionalidad del mismo en óptimas condiciones, conforme a los estándares de cumplimiento definidos en el presente reglamento, y a las recomendaciones del fabricante.

**Mantenimiento Reparativo:** Comprende el conjunto de actividades no programadas destinadas a reponer la funcionalidad del Mobiliario No Clínico afectado por una falla o avería que impida su operación o funcionalidad.

#### Definiciones Técnicas

**Accesorio:** todo elemento que complemente o se conecte a otro principal y que cumpla una función específica.

**Inspección visual:** revisión del mobiliario no clínico, mediante la observación de parámetros previamente definidos, realizados por el Técnico asignado por el Encargado del Servicio.

**Funcionamiento óptimo:** funcionamiento de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación.

**Materiales o insumos:** los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

**Repuesto:** todo elemento o componente de iguales características a un elemento o componente del mobiliario que se utiliza para reemplazar una parte del mobiliario.

**Stock crítico:** aquellos repuestos de alto flujo y que sean de uso habitual en el Mobiliario descritos en el anexo I letra a) y su reposición sea fundamental para garantizar la continuidad de operación del mismo.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Tiempo máximo de Parada Continua:** Duración límite para que un Mobiliario No Clínico, deje de estar operativo durante la vigencia de su vida útil.

7.8.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

7.8.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

7.8.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

7.8.2.4. Tiempos de Atención

Remitirse al detalle de expresado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

7.8.2.5. Insumos

La Sociedad Concesionaria es responsable de que cada Mobiliario No Clínico adquirido o repuesto por el Servicio de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico esté disponible por sobre los niveles de Disponibilidad Mínima establecidos en el listado señalado en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación. Dicho lo anterior, Sociedad Concesionaria establecerá convenios con los fabricantes del mobiliario, y con los proveedores de insumos que aseguren condiciones de calidad y tiempo de entrega.

Se entenderá por “accesorio” todo elemento que complemente o se conecte a otro principal y que cumpla una función específica. Se consideran como “materiales” los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

Todos los recambios de piezas y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante. Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentará una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.

7.8.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.8.2.7. Repuestos

Se entenderá por “repuesto” todo elemento o componente que forma parte del ítem (mobiliario).

La Sociedad Concesionaria contará con un stock crítico para minimizar los riesgos de no continuidad de la operación asociados al funcionamiento de los recintos ubicados en las zonas clasificadas como muy críticas, críticas y menos críticas.

Todos los recambios de piezas, repuestos y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante.

Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentará una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.

#### 7.8.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se desarrollará de acuerdo a las exigencias establecidas en las Bases de licitación.

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, contará con procedimientos operacionales específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.2.7. del presente documento.

##### 7.8.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ El Proyecto Definitivo.
- ⇒ El Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ El Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ La Normativa chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 Sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Estándares de la Autoridad Sanitaria y de Acreditación Nacional para Instituciones de Salud, en lo que resulte pertinente.
- Recomendaciones de los fabricantes.

#### 7.8.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos, especificaciones y procedimientos asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa chilena, las recomendaciones de los fabricantes y proveedores del mobiliario, la Criticidad de los recintos, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación.

##### 7.8.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente a la Sociedad Concesionaria.

La línea jerárquica de la estructura organizacional de la Sociedad Concesionaria se encuentra descrita en el punto 5. Del presente documento.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello coordinará en forma tangible todas las actividades programadas y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

El Encargado del Servicio monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a los tiempos y frecuencia, desarrollados en el Programa Anual de Prestación de este Servicio. Además, revisará entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo la inhabilitación de mobiliario que se encuentre en operación y la pronta asistencia de reparación que este requiera.

Los Técnicos serán los encargados de realizar las actividades programadas y no programadas, de acuerdo a lo establecido en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

La dotación de personal asignada velará por el cumplimiento de las solicitudes de trabajo, que lleguen a través del SIC y cuando el volumen de las solicitudes sea muy alto y sobrepase la capacidad operativa, se considera coordinar con un contratista externo para actuar complementariamente hasta que el volumen de solicitudes decrezca hasta un nivel normal.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Las comunicaciones con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de salud, seguirán los conductos establecidos para ello, detallados en el punto 6.2.4.2. del presente documento.

#### 7.8.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Cada falla podrá ser reportada a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará a la Sociedad Concesionaria, el requerimiento de servicio de mantenimiento de mobiliario no clínico, sobre una falla detectada a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios, Encargado del Servicio).

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla, y el nivel de intervención que esta requiera, de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación. Se emitirá el plan de acción correspondiente. Este plan de acción a seguir, será previamente autorizado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de mantenimiento de forma urgente. El Servicio se pondrá en marcha por un equipo de operativos, que acudirán para la primera respuesta a la atención y determinar los pasos a seguir. Estos equipos también podrán ser integradas con un soporte externo de especialistas de las casas fabricantes, siempre con la utilización de recursos autorizados.

La falla también podrá ser detectada por personal de otros Servicios de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal. Toda acción de mantención reparativa o correctiva, deberá ser autorizada por el Inspector Fiscal.

#### 7.8.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de insumos, materiales, accesorios y repuestos se realizará en base a la política general compras de la Sociedad Concesionaria en estrecha coordinación con su Empresa Subcontrata. Esta considera para la compra de insumos, inicialmente a los fabricantes, sin



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

embargo, podrá hacer la cotización de productos a al menos otros dos proveedores, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

#### 7.8.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El equipamiento y repuestos asociados para el servicio serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria y adquiridos por el encargado de la prestación del Servicio.

Todos los recambios de piezas, repuestos y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante.

#### 7.8.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.8.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por Software de administración del Servicio en integración con el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Todas las actividades de mantenimiento estarán sujetas a registro de su realización y tendrán un cierre conforme o no conforme, el que será validado por el usuario SIC autorizado.

#### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el Programa Anual del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el mismo.

#### Mantenimiento Preventivo y Correctivo

Una alarma en el Sistema Informático indicará la realización programada del mantenimiento preventivo al Encargado del Servicio, y la línea operacional del Servicio en la Sociedad Concesionaria, con a lo menos 24 horas de anticipación. En conocimiento Encargado del Servicio, se coordinarán internamente, la asignación de las tareas, preparación de materiales e insumos, maquinarias y otros necesarios.

El Servicio reiterará a los respectivos recintos, con 7 días de anticipación y a través del Inspector Fiscal, la información relativa a la ejecución de mantenimiento programado, para que éstos puedan planificar sus labores habituales.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la Sociedad Concesionaria solicitará a la Inspección Fiscal ajustar lo referente a dicha



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

coordinación.

Las actividades serán asignadas a cada Técnico en mantenimiento del mobiliario no clínico, indicando las rutinas a seguir por el personal y la complejidad de la labor.

Se coordinarán internamente, la complejidad de las tareas, recolección de herramientas, materiales e insumos, maquinarias y otros necesarios, asociados a la criticidad del recinto donde se realizarán las actividades de mantenimiento.

El documento de orden de trabajo, incluido en el SIC, servirá de herramienta emisora y registro del cierre de las actividades realizadas, las que al ser finalizadas serán cerradas por el Jefe de Servicio asociado (o quien determine el Establecimiento de Salud).

En caso de suspensión de la actividad programada por parte de personal del Establecimiento de Salud, en caso de que esta no sea posible de ejecutar por razones clínicas la SC será responsable de su reprogramación de acuerdo al procedimiento habitual.

De ser necesaria una reprogramación, ésta será formalizada al Jefe de Servicio del Establecimiento en coordinación con la Inspección Fiscal.

### **Actividades no programadas**

#### **Mantenimiento Reparativo**

Este tipo de requerimiento puede ser detectado por dos vías:

- A. Requerimientos realizados por los usuarios del Establecimiento de Salud, los que siempre serán realizado y tendrán validez única a través del SIC.
- B. Inspecciones realizadas por el propio personal de mantenimiento del Mobiliario, que detecten daños, fallas en el mobiliario.

La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal a través del SIC, de manera previa a su ejecución, señalando el plazo o programación, para la realización de dicha actividad.

De forma general, los trabajos de mantenimiento podrán ser realizado in-situ, en áreas aledañas al servicio clínico al que pertenece el mobiliario, en la medida que sean mantenciones simples, rápidas o asociadas a mobiliario adosado (debidamente coordinado y autorizado). De lo contrario serán realizados en los talleres ubicados en la planta -1 del edificio o en los talleres de mantención de los proveedores en convenio si procede.

En aquellos casos de ingreso restringido, el Establecimiento de Salud, deberá proveer de elementos de protección estándar (mascarilla, guantes, delantal de procedimientos, ropa de pabellón, cubre zapatos) para el ingreso de los operarios al recinto en que se encuentra el mobiliario (aislamiento, pabellón, otro). Lo anterior en coordinación con los protocolos IAAS.

En aquellas situaciones en que sean necesario, reparar o cambiar mobiliario no clínico, fuera del Establecimiento de Salud paralelamente a la coordinación con los proveedores referentes, se realizaran las acciones de salida de bienes establecidas en el punto 6.5. Control de Ingresos y Egresos del presente documento.

Para efectos del cumplimiento de la disponibilidad del mobiliario no clínico a reparar fuera del Establecimiento de Salud, el Servicio utilizará en primera instancia el “*Tiempo Máximo de parada continua*” detallado en el Anexo I letra a) para cada ítems. Si el plazo de reparación entregada por el proveedor excediera este tiempo, el Servicio buscará herramientas para dar cumplimiento a la Disponibilidad, lo que será informado oportunamente al Inspector Fiscal para su aprobación.

Las actividades no programas también podrán ser detectadas por personal de otros Servicios de la SCMS, en dicho caso igualmente activarán las acciones de organización y niveles de intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.

#### 7.8.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

El Servicio deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

Por lo que respecta a las medidas de seguridad, el Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, se guiará según la legislación chilena vigente, para un trabajo seguro, directrices entregadas por su organismo Administrador de Seguros y el Plan de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria.

Las medidas a adoptar en materia de seguridad en el lugar de trabajo, tendrán la colaboración constante de la mutualidad adherida.

Todo el personal deberá contar con los elementos de protección personal necesarios al momento de la realización de sus labores.

En relación a aspectos de seguridad del entorno, se deberán considerar a lo menos lo siguiente:

- Disponer las áreas de trabajo limpia, ordenada y con áreas de circulación de transeúntes y accesos expeditos.
- Correcta y oportuna delimitación (aislación) de las áreas de trabajo y con la señalética correspondiente de aviso.
- Disponer de la iluminación requerida por la tarea a realizar.
- Disponer de la ventilación requerida por la tarea a realizar.
- En caso de uso, disponer de instalaciones eléctricas portátiles en buen estado. (Ej.:

Alargadores, enchufes, etc.).

- En caso de uso, disponer de superficies de trabajo y equipamiento certificado y en buenas condiciones (Andamios, plataforma temporal, escalas, etc.).
- Contar con el personal entrenado según el procedimiento o instructivo.
- Contar con los Equipos, herramientas necesarias, y en condiciones, para evitar retraso en las actividades e interferencias en el entorno.
- Haber realizado las coordinaciones necesarias y autorizaciones del Inspector Fiscal, para ingresar al área.
- Prohibido fumar dentro del área de concesión durante los trabajos o cercano a ellos.

#### 7.8.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de Licitación.

#### 7.8.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Actividades en Terreno

Identificando que la aplicación de mantenimiento del Mobiliario No Clínico es una actividad que se puede realizar en todas las dependencias del Establecimiento de salud, las actividades de aseo asociables a este servicio, derivan de la matriz de riesgo interna del Servicio de Mantenimiento más una solicitud que realizará el Responsable Técnico al Servicio de Aseo y Limpieza, el que realizará aseo tipo I, II o III según corresponda la criticidad del recinto, la naturaleza de la mantención durante y/o al final de la entrega del servicio.

Las áreas en que se realicen trabajos que impliquen emisión de polvo o aerosoles, serán confinadas, lo más herméticamente posible, según lo establece la normativa para la ejecución de obras en establecimientos hospitalarios.

##### Central de Mantenimiento

El aseo de las oficinas y talleres de Mantención se ajustarán a lo establecido en las tablas de frecuencia, criticidad y tipo de aseo establecidas en las Bases de Licitación, las que consideran como zonas no críticas.

#### 7.8.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

De las actividades:

- a) Todas las actividades deberán cumplir los procedimientos establecidos en el Programa anual del Servicio, incluyendo los procedimientos técnicos como tal, procedimientos de trabajo seguro y la prevención de riesgos asociada a la actividad.
- b) Para la realización de las actividades se deberá tener siempre presente la disponibilidad exigida en las Bases de Licitación de la Concesión.
- c) Las actividades de Mantenimiento se deben realizar en coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud y la Inspección Fiscal con el fin de no entorpecer las la atención clínica o no clínica del Establecimiento de Salud.
- d) Todas las actividades, están sujetas a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por quien designe la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.
- e) La Sociedad Concesionaria y el Servicio de Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, solicitará el cierre de la actividad al usuario autorizado del Establecimiento de Salud.
- f) Todas las actividades sujetas a registro, deben ser consignadas en el Sistema Informático de Comunicación.
- g) La ejecución de las actividades sucederá con modalidades y términos tales que causar el mínimo de molestias a los usuarios, de acuerdo a la criticidad del recinto y privilegiando mantener condiciones de seguras para los pacientes, funcionarios y visitas.
- h) Todas las actividades serán efectuadas en cumplimiento de las leyes y las normas chilenas y en base a las disposiciones de los manuales de uso y mantenimiento de los fabricantes.
- i) La distribución de actividades en el año se ha fijado teniendo en cuenta un seguimiento constante del mobiliario y las recomendaciones de los proveedores.

Del personal:

- b) El personal deberá siempre estar capacitado para su función.
- c) El personal asignado deberá reconocer las actividades a realizar identificando procedimientos técnicos establecidos, los procedimientos según tipo de trabajo y según riesgo, que corresponda a su quehacer.
- d) El personal deberá contar con material adecuado en cantidad suficiente, para la realización de las tareas.
- e) El personal deberá siempre usar sus elementos de protección personal según la actividad a realizar.

- f) Polifuncionalidad: El personal técnico del Servicio podrá realizar diferentes actividades dentro de su misma línea de operación u otra, siempre y cuando califique en cuanto a su formación profesional o técnica y haya sido capacitado formalmente.
- g) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor directo o en su escala jerárquica, en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- h) El uso de los elementos y/o equipos de protección del entorno inmediato, incluyendo lo necesario para el acceso a áreas restringidas en coordinación con los protocolos IAAS, deberá ser proporcionado oportunamente por el Servicio Clínico correspondiente, indicando sus condiciones de utilización.
- i) El Encargado del Servicio, recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- j) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el Encargado del Servicio de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas y no programadas.
- k) El Encargado del Servicio velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.

Del proceso de bajas inventario:

- a) Todas las bajas del inventario del Mobiliario No Clínico del Establecimiento de Salud que haya sido provisto por la Sociedad Concesionaria, deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal. Sólo se podrá efectuar la baja de un activo en alguna de las siguientes situaciones:
  - Que haya cumplido su vida útil.
  - Que se haya discontinuado el ítem por haberse superado el tiempo contractual de suministro de repuestos o la imposibilidad de localizar repuestos originales en el mercado.
  - Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien y éste no cuente con garantía vigente. El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria que acredite esta circunstancia mediante un informe de un perito externo independiente a la Sociedad Concesionaria, contratado a costo y cargo de ésta.
  - Que el Mobiliario No Clínico aún cuente con garantía vigente, y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.
  - Destrucción del Mobiliario No Clínico.

- A requerimiento fundado del Inspector Fiscal.
- b) Para aquel Mobiliario No Clínico provisto por la Sociedad Concesionaria y que sea dado de baja, la Sociedad Concesionaria deberá:
- Efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final del ítem a su entero cargo, costo y responsabilidad. Esta actividad será programada y deberá contar con autorización previa del Inspector Fiscal. En el caso que se requiera de una desinstalación compleja, la Sociedad Concesionaria deberá presentar un Plan de Desinstalación y Traslado, que deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal en forma previa a su ejecución.
  - Gestionar, ante los proveedores, las garantías cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.
  - Gestionar ante la compañía de seguros que corresponda, la tramitación de la liquidación de los siniestros que permita financiar la reposición del ítem dado de baja.
- c) Si un Mobiliario No Clínico fuese declarado de baja conforme a lo señalado en el artículo 2.1 del Anexo Complementario, no se considerará para efectos del cálculo de la disponibilidad el período comprendido entre la baja y la reposición efectiva del ítem.
- d) La notificación de falla de un Mobiliario No Clínico se deberá registrar en el Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

#### 7.8.3.9. Dotación de Personal

Se encuentra definido en el punto 7.8.1.4.2 y descrito en el Plan Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.8.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Remitirse a la información descritas en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.8.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Central de Mantenimiento

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario no clínico, tendrá su base de trabajo en la Central de Mantenimiento ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual. Aquí también serán ejecutados los trabajos de mantenimiento correctivo o reparativo del mobiliario que sea necesario trasladar desde los recintos del área concesionada y que,

debido al tipo de mantenimiento a realizar, este deba ser realizado fuera del recinto de origen.

#### Actividades en Terreno

Identificando que la aplicación de mantenimiento del mobiliario, especialmente el adosado (no correspondiente al mobiliario asociado a la infraestructura), es una actividad que se puede realizar en todas las dependencias del Establecimiento de salud, las actividades de Mantenimiento deberán considerar en su quehacer todas las condiciones operacionales y de seguridad establecidas en el punto 7.8.3.5 del presente documento.

Para la realización in situ, deberá considerarse las facilidades y características de todo tipo (clínicas, administrativas, técnicas, de seguridad, de disponibilidad) bajo las cuales es posible realizar el trabajo, si estas condiciones no son las apropiadas, el trabajo deberá realizarse en la Central de Mantenimiento.

#### 7.8.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.8.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación verificará el control de calidad de los procesos, en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

- ⇒ Realización de trabajo seguro.
- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento antes de utilizarlo.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno

anterior.

- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo.
- ⇒ Fichas técnicas y/o manuales del Mobiliario No Clínico.
- ⇒ Procedimientos Administrativos y Operativos del Servicio.
- ⇒ Ordenes de trabajo.
- ⇒ Cierre solicitudes.
- ⇒ Registro de actividades en el SIC.
- ⇒ Registro de mantenciones en el SIC.
- ⇒ Registros fotográficos.
- ⇒ Libros de vida de Mobiliario.
- ⇒ Registro de asistencia diaria.
- ⇒ Informe técnico.
- ⇒ registro a través de cámaras de televigilancia.
- ⇒ entre otras.

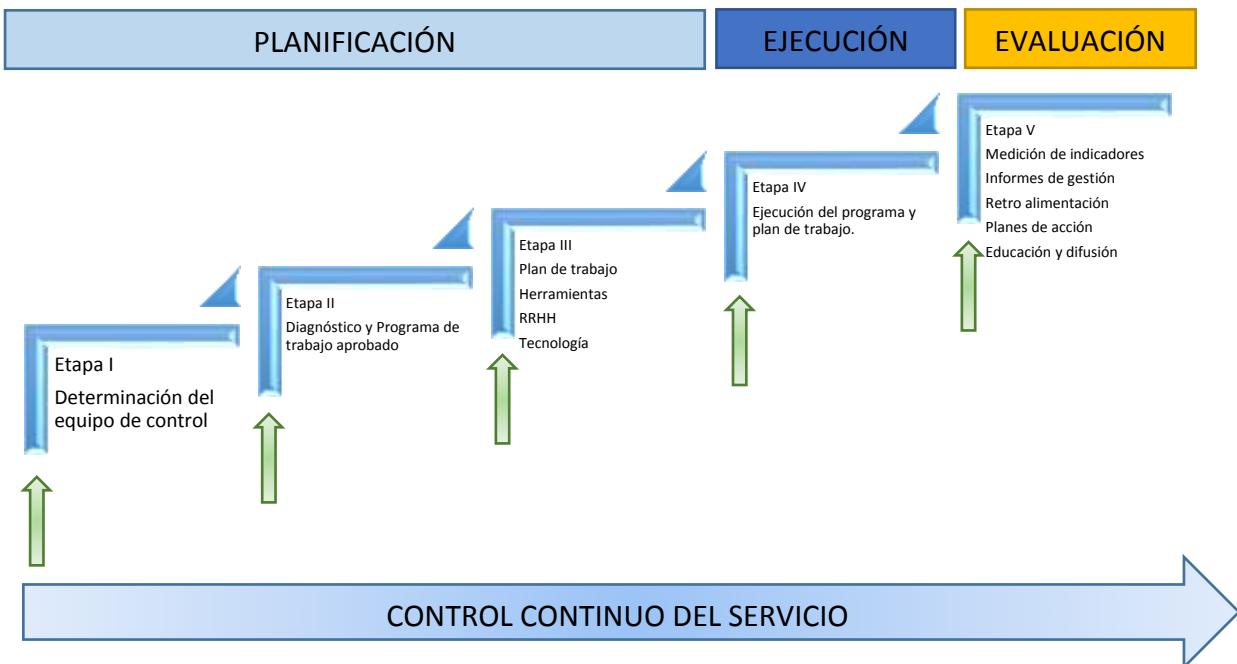
De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio.

En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, se estructurarán planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio, las que serán presentadas al Inspector Fiscal para su validación.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



Se considera 2 sistemas de control:

- Supervisión remota: el Encargado del Servicio harán revisión de los registros indicados en el punto 7.8.5 mediante la plataforma informática, sistema SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente): el Técnico Senior asignado verificará en terreno la correcta ejecución de las actividades de mantenimiento.

El Servicio implementará como sistema de control, el mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.

- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.

El sistema apuntará a:

- ⇒ Realizar la correcta aplicación de los procedimientos establecidos para brindar los servicios.
- ⇒ Cubrir la programación de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- ⇒ Identificar los datos de Trazabilidad, análisis y control del programa de actividades, rescatadas de las órdenes de trabajo que corresponda ejecutar en el día.
- ⇒ Identificar la calidad de servicio de los Operarios y Supervisores.
- ⇒ Capacitación, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través del reforzamiento de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

#### 7.8.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Una organización que dará soporte a los operarios.
- Un equipo de técnicos de la especialidad, que estará permanentemente capacitado.
- Una programación de actividades, claramente definido y autorizado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Una herramienta informática de programación, seguimiento y control del cumplimiento de todas las actividades comprometidas, que incluirá un sistema de lista de chequeo y de reporte periódico, para la administración de la Sociedad Concesionaria y la Inspección fiscal.
- La implementación de hojas de vida de cada mobiliario, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.

#### 7.8.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará y mantendrá, de acuerdo a los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario no Clínico, aplicará los requerimientos indicados en dichas normas o la que se mantenga vigente, según corresponda. Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.8.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Total, de requerimientos programados y no programados asociados al Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario no Clínico, distribuidos por zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
2. Número de reclamos asociados al Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.
3. Tasa de Reclamos: Número de reclamos asociados al Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC sobre el total de requerimientos programados y no programados.
4. Porcentaje de baja de Mobiliario No Clínico por término de vida útil.

#### 7.9. Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico

##### 7.9.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende todo el proceso de adquisición y reposición del Mobiliario No Clínico comprendido en el área de la concesión, durante el periodo de explotación. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de su personal con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de Salud, que permitan desarrollar oportuna y correctamente todo el proceso de licitación y compra del mobiliario, para entregar al Establecimiento todo el mobiliario necesario de adquirir o reponer, en los tiempos definidos para la actividad, cada año de explotación.

La Sociedad Concesionaria deberá entregar el segundo mes del Año de Explotación correspondiente, un programa anual que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión y sus Anexos Complementarios, en combinación con la Oferta Técnica.

###### 7.9.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico es Adquirir y reponer el Mobiliario No Clínico requerido para el Establecimiento de Salud de acuerdo a lo establecido en el Anexo I letra a) de las Bases de Licitación y el Proyecto Definitivo.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.9.1.2. Descripción General del Servicio

La Sociedad Concesionaria es responsable del proceso de adquisición del mobiliario no clínico para el establecimiento durante todo el periodo de la concesión. Para todos los efectos este servicio considera:

- ⇒ La adquisición del Mobiliario No Clínico que se incorpora por primera vez a la concesión.
- ⇒ La instalación del mobiliario no clínico de acuerdo a las bases de licitación, del proyecto definitivo y al plan de instalación respectivo.
- ⇒ La entrega de la capacitación a los usuarios para su uso, cuando corresponda.
- ⇒ Entrega al Inspector Fiscal de toda la documentación relativa al uso y funcionamiento del mobiliario no clínico que la Sociedad Concesionaria adquiera.
- ⇒ Entrega al usuario SIC de todos los accesorios necesarios para el uso del mobiliario no clínico, como por ejemplo las llaves y sus respectivas copias correspondientes a las cerraduras del mobiliario no clínico.
- ⇒ Reposición del Mobiliario No Clínico que haya cumplido su vida útil, y que como consecuencia del desgaste por el uso continuo deban ser dados de baja.

La adquisición y reposición será realizada de acuerdo al artículo 1.12.2.7 y artículo 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de un Encargado del Servicio, que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación y que a su vez es el Encargado de la Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico.

#### 7.9.1.3. Resumen Operativo

La Sociedad Concesionaria es responsable de la gestión de adquisición, reposición, traslado, instalación y puesta en marcha del Mobiliario No Clínico considerado durante el periodo de la concesión, como de la capacitación de los funcionarios del Establecimiento de Salud, usuarios del mismo. Prestará el servicio en forma continua, conforme a los requerimientos del Establecimiento de Salud y según el procedimiento que se establece en el punto A1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación.

El Servicio coordinará los recursos físicos y logísticos exigidos en las Bases de licitación, para la adquisición, instalación y capacitación al usuario del uso del mobiliario, según corresponda, durante la etapa de explotación.

En el proceso de Adquisición y/o Reposición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación, la Sociedad Concesionaria deberá disponer para cada ítem del Mobiliario No Clínico, al menos, tres (3) cotizaciones que cumplan las Especificaciones Técnicas señaladas en la letra c) del Anexo I de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

En caso que la Sociedad Concesionaria no disponga del número de cotizaciones antes referido para algún ítem, deberá presentar a consideración del Inspector Fiscal, un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá aplicar el procedimiento que se indica en las letras b) a e) de la letra C del Anexo Complementario. En el caso que no existiese ninguna cotización, el Inspector Fiscal deberá redefinir el requerimiento.

Dentro del primer mes de cada Año de Explotación, el Inspector Fiscal deberá entregar la Sociedad Concesionaria, el “Listado de Mobiliario No Clínico” de la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación, previsto para dicho Año de Explotación, con las modificaciones que hubiere producto del Proyecto Definitivo.

El Servicio gestionará los procesos de adquisición y reposición de manera oportuna, de modo que garantice que la adquisición o reposición del Mobiliario No Clínico, la instalación que corresponda y se efectúen dentro del Año de Explotación equivalente al Año de Incorporación establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación o, a más tardar, dentro de los primeros 60 días del Año de Explotación siguiente justificando fundadamente al Inspector Fiscal.

Para el último año de Explotación de la concesión, el plazo máximo para incorporar los ítems requeridos será, a más tardar, 60 días antes del término de dicho Año de Explotación.

Para cada proceso de adquisición y/o reposición de Mobiliario No Clínico, el Servicio deberá cumplir con una serie de requerimientos asociados a:

- ⇒ Contener requisitos específicos de los proveedores participantes.
- ⇒ Presentar propuestas de compra respecto de cada ítem (tipo de mobiliario) a licitar del Anexo I letra a). Cada propuesta deberá contener todas las ofertas que se reciban para el respectivo ítem (tipo de mobiliario), tanto para los procesos de licitación pública como para las cotizaciones de proveedores según corresponda, de conformidad a lo señalado en las Bases de Licitación.
- ⇒ Cada propuesta deberá considerar un Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado, sobre el ítem (tipo de mobiliario) determinado a la compra.
- ⇒ Las propuestas solo podrán considerar unidades nuevas, no descontinuadas.
- ⇒ Cada propuesta deberá estar conformada por un conjunto de antecedentes técnicos y económicos agrupados en una carpeta de antecedentes de la propuesta.
- ⇒ Contabilización de las inversiones.
- ⇒ El proceso de adquisición y/o reposición del mobiliario no clínico es a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, conforme lo establecido en las Bases de Licitación.

#### 7.9.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria garantizará que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a los requerimientos dispuestos en ellas. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación. El personal adicional al encargado del servicio, deberá demostrar formación técnica en áreas relacionadas con la administración, acreditando, al menos, 2 años de experiencia laboral en el rubro de compras de Mobiliario No Clínico.

##### 7.9.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este Servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



El Servicio es un servicio Básico y dentro de la estructura de la Sociedad Concesionaria, se encontrará bajo la vigilancia directa del Encargado de los Servicios de la Sociedad Concesionaria.

El detalle de las funciones y responsabilidades del personal, se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

##### 7.9.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, los antecedentes de certificación de experiencia, se encontrarán descritos en el 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

##### 7.9.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

#### 7.9.1.5. Adicionales al Servicio

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar las siguientes actividades: mantenimiento, reparación, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte de la infraestructura, del equipamiento industrial o del Mobiliario No Clínico, que no estén considerados en los Programas Anuales de los Servicios Básicos relacionados con mantenimiento que se señalan en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria que efectúe la actividad solicitada en la forma señalada a continuación.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para determinar el valor de dichas actividades será el siguiente:

- ⇒ El Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria un presupuesto correspondiente a las actividades que se requieran materializar cumpliendo con los estándares exigidos en el Contrato de Concesión.
- ⇒ La Sociedad Concesionaria dispondrá de un plazo máximo de 10 días, contados desde la solicitud realizada por el Inspector Fiscal, para entregar dicho presupuesto, el cual debe indicar un plazo estimado para ejecutar la actividad solicitada. En caso que la complejidad de la actividad lo amerite y justificando tal circunstancia, podrá solicitar un plazo adicional de 10 días, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal. En caso de atraso en la entrega del presupuesto solicitado, la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.
- ⇒ En el caso de adquisiciones de mobiliario, que no correspondan a reposición, reemplazo o reparación del mobiliario existente y que hayan sido solicitados por el

Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, el cual no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del valor de adquisición total, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento.

- ⇒ La valoración de las actividades antes mencionadas se determinará de acuerdo al menor valor entre a) y b), señaladas a continuación:
  - El presupuesto entregado por el Concesionario para efectuar las actividades que se requieran materializar.
  - El 110% del menor de un máximo de tres presupuestos alternativos, en condición de pago contra actividad terminada, solicitados por el Inspector Fiscal a otras empresas idóneas de ejecutar dichas actividades. El Inspector Fiscal deberá conseguir estos presupuestos en el mismo plazo dado al Concesionario para la elaboración del suyo.
- ⇒ Si el Inspector Fiscal no consiguiere, al menos, un presupuesto alternativo, se podrá determinar el valor de las actividades en base al presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria, previa certificación de dicha circunstancia.
- ⇒ En caso que el presupuesto entregado por la Sociedad Concesionaria sea mayor que el 110% del menor presupuesto alternativo, la Sociedad Concesionaria podrá solicitar al Inspector Fiscal dicho presupuesto con el fin de poder subcontratar las actividades correspondientes. En cualquier caso, el Concesionario es el único responsable de la calidad de las actividades efectuadas.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en los Planes y en los Programas, la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva” que estará constituido por un monto de 3.500 UF, el que se establece en el Anexo Complementario para cada Semestre de Pago, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para el primer Semestre de Pago, dicho monto deberá estar disponible a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Para el último Semestre de Pago, el “Fondo de Reserva” estará constituido únicamente por el saldo del período anterior, si lo hubiera. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. Para mayor detalle se hará referencia a lo establecido en el punto 1.10.1.1 “Actividades no contempladas en los planes y/o en los programas” de las Bases de Licitación.

#### 7.9.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio de Adquisición y Reposición del Mobiliario No Clínico tendrá como primordial política de funcionamiento, cautelar la oportuna disposición de mobiliario no clínico en todo el Establecimiento de Salud, en toda situación que dependa de ella, con calidad, diseño y acorde a las condiciones de diseño establecidas en las Especificaciones Técnicas aprobadas



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

por la Inspección Fiscal.

Integrar criterios ambientales en los procesos de negocio, en el servicio y los proyectos, así como en la selección y evaluación de proveedores. Promover y aplicar, preferentemente el uso de productos ecológicos en la fabricación y preservación de los bienes.

El personal que participa en la prestación de los Servicios debe ser un gestor y difusor de las políticas de protección del medio ambiente.

Contribuir a la mitigación y adaptación del cambio climático a través de energías bajas en carbono y renovables, la promoción del ahorro y la eficiencia energética, y la aplicación de nuevas tecnologías.

Minimizar los efectos adversos sobre los ecosistemas y fomentar la conservación de la biodiversidad.

Garantizar la prevención de la contaminación mediante la mejora continua, el empleo de las mejores técnicas disponibles y al análisis, control y minimización de los riesgos ambientales.

Respeto y confianza son dos condiciones previas a una buena relación profesional. Cualquier forma de intolerancia, de acoso o de discriminación será considerada como la expresión de una falta de respeto elemental y no será tolerada. Este principio debe ser aplicado a todos los niveles y en toda circunstancia sin excepción alguna.

La transparencia y la honestidad en las relaciones profesionales son condiciones sine qua non para toda comunicación eficaz. Basándose en hechos y en un diálogo abierto, la transparencia es la única base sólida que permite una mejora continua. A ello se añade una comunicación abierta destinada a compartir las aptitudes de cada uno y a estimular la creatividad. Esto es particularmente pertinente en una estructura horizontal en la que conviene transmitir sistemáticamente todas las informaciones a los que las necesitan para efectuar su trabajo correctamente. Sin ello, es imposible delegar eficazmente tareas o ampliar conocimientos.

Comunicar no significa únicamente informar, sino también escuchar y dialogar. Todos los colaboradores tienen derecho a mantener conversaciones abiertas con sus superiores o colegas.

La disposición para cooperar y ayudar a los demás es un criterio requerido en la evaluación de candidatos potenciales a una promoción.

En caso de desacuerdo entre un empleado y su superior o entre un empleado y uno de sus colegas, cada cual debe poder ser escuchado de manera equitativa. El equipo de recursos humanos velará por que un desacuerdo sea tratado con imparcialidad y que cada parte pueda explicar su punto de vista, cualquiera que sea su nivel jerárquico.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El RRHH que participa en la prestación de los servicios, es el recurso más importante y por tanto debe ser una preocupación permanente de los niveles directivos, quienes velaran por su bienestar y desarrollo dentro de un ambiente agradable, seguro y de reconocimiento continuo.

El RRHH debe disponer de una calificación y entrenamiento permanente, que le permita ejecutar sus tareas en forma eficiente y dar respuesta eficaz ante contingencias.

Aplicar las mejores prácticas en la identificación, captación y fidelización del talento necesario para el desarrollo de los negocios, asegurando los principios de equidad y no discriminación por causa alguna (discapacidad, edad, género, trayectoria profesional previa, etc.).

Favorecer el desarrollo profesional de las personas dentro del modelo de gestión del talento, asegurando la puesta a disposición, para todos los profesionales, de los medios, programas y herramientas necesarias para potenciar sus habilidades y competencias.

Promover un entorno de trabajo motivador que asegure el reconocimiento interno de la cultura del esfuerzo, la autonomía necesaria para poder crear, desarrollar e innovar, y un marco de compensación total en concordancia.

Asegurar la implantación efectiva de mecanismos de flexibilidad que faciliten el equilibrio entre vida profesional y personal y favorezcan el desarrollo humano y social de las personas.

Fomentar la diversidad y la igualdad de oportunidades en un entorno de respeto, escucha y diálogo permanente, prestando especial atención a la inclusión de la discapacidad y haciendo extensible este compromiso a los proveedores y empresas colaboradoras.

La política de servicio al cliente, se enmarca dentro del principio que considera dar satisfacción al cliente dentro de las exigencias y limitaciones del contrato de servicio.

Considera la comunicación eficiente con el cliente, entregando en forma permanente la información necesaria, que permita por parte del cliente el conocimiento de los alcances y límites del servicio contratado.

Sobre cualquier principio impera la satisfacción del cliente dentro del ámbito y obligaciones del servicio contratado, por tanto, todo el personal de la SCMS y sus contratistas, siempre están atentos a brindar un servicio de la mejor calidad y con relaciones interpersonales afables y empáticas con nuestros usuarios.

#### 7.9.2. Definiciones Operativas

**Adquisición del Móvilario No Clínico:** Adquisición de ítems de Móvilario No Clínico necesarios para la operación del Establecimiento de Salud, que se incorporan por primera vez

por la Sociedad Concesionaria, considera:

- ⇒ Instalación del mobiliario no clínico definidos en el Anexo I de las Bases de Licitación, de acuerdo al Proyecto Definitivo y al Plan de Instalación respectivo.
- ⇒ Entrega al Inspector Fiscal de toda la documentación relativa al uso y funcionamiento del mobiliario no clínico que la Sociedad Concesionaria adquiera.

**Reposición del Mobiliario No Clínico:** Reposición de ítems de Mobiliario No Clínico, correspondientes a unidades ya adquiridas por la Sociedad Concesionaria en una inversión anterior, dentro del periodo de la concesión, y que deben renovarse como consecuencia de haber sido dados de baja. Considera:

- ⇒ Instalación del mobiliario no clínico en reposición, de acuerdo al Proyecto Definitivo y al Plan de Instalación respectivo.
- ⇒ Entrega al Inspector Fiscal de toda la documentación relativa al uso y funcionamiento del mobiliario no clínico que la Sociedad Concesionaria adquiera.

**Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado:** excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), el que debe considerar los siguientes aspectos:

- ⇒ Costo de adquisición, seguros, flete (CIF: Cost, Insurance and Freight).
- ⇒ Impuestos y costos de internación, cuando corresponda.
- ⇒ Instalación y Montaje, cuando corresponda sólo en la Etapa de Explotación.
- ⇒ Capacitación de funcionarios usuarios del Mobiliario No Clínico, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- ⇒ Otros que se establezcan en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación de la Concesión.

El Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado se mantendrá fijo, sin reajuste, al menos, por un periodo de 12 meses contados desde la presentación de la Propuesta.

Cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el funcionamiento del Mobiliario No Clínico, que no se haya indicado expresamente en la oferta del proveedor del mismo, será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

#### Definiciones Técnicas

**Mobiliario No Clínico:** Corresponde exclusivamente al mobiliario descrito en el Anexo I letra a) de las Bases de Licitación de la concesión, que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo, móvil, adosado o empotrado.

##### 7.9.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descripto en el punto 7.1.2.1.

#### 7.9.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descrito en el punto 7.1.2.2.

#### 7.9.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Descrito en el punto 7.1.2.3.

#### 7.9.2.4. Tiempos de Atención

La Sociedad Concesionaria deberá prestar el servicio en forma continua, conforme a los requerimientos del Establecimiento de Salud, según el procedimiento que se establece en el artículo 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación.

- Dentro **del primer mes de cada Año de Explotación**, el Inspector Fiscal deberá entregar al Concesionario, el “Listado de Mobiliario No Clínico” de la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación, previsto para dicho Año de Explotación, con las modificaciones que hubiere producto del Proyecto Definitivo.
- El Concesionario estará obligado a gestionar los procesos de adquisición y reposición establecidos en el presente artículo de manera oportuna, de modo que garantice que, tanto la adquisición o reposición del Mobiliario No Clínico, como la instalación que corresponda, se efectúen dentro del Año de Explotación equivalente al Año de Incorporación establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación o, a más tardar, **dentro de los primeros 60 días del Año de Explotación siguiente**, justificando fundadamente al Inspector Fiscal. Para el último Año de Explotación de la concesión, el plazo máximo para incorporar los ítems requeridos será, a más tardar, **60 días antes del término de dicho Año de Explotación**. El incumplimiento de esta obligación hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la sanción que señala el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.

De acuerdo a las Bases de licitación, no se ha contemplado reposición de mobiliario no clínico de forma no programada, sin embargo y en caso de baja de mobiliario, previa autorización del Inspector fiscal y de encontrarse vigentes sus garantías, la SCMS deberá gestionar, ante los proveedores, las garantías cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.

#### 7.9.2.5. Insumos

Los materiales necesarios para brindar este servicio corresponden principalmente a material de oficina. En base a lo anterior, la Sociedad Concesionaria dispondrá de los elementos necesarios para la operación del servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.9.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

La Sociedad Concesionaria gestionará la baja del mobiliario no clínico una vez autorizado por el Inspector Fiscal.

Dicho lo anterior, el servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.9.2.7. Repuestos

La adquisición de mobiliario no considera repuestos en su ejecución. Todo lo referente a este ítem en mobiliario será absorbido por la Administración de mobiliario no clínico.

### 7.9.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.2.8. del presente documento.

#### 7.9.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- Bases de Licitación de la Concesión.
- El Proyecto Definitivo.
- El Plan de Gestión Sustentable.
- El Plan de Prevención de Riesgos.
- La Normativa chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 Sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
  - Estándares de la Autoridad Sanitaria y de Acreditación Nacional para Instituciones de Salud, en lo que resulte pertinente.
- Recomendaciones de los fabricantes en cuanto a uso y mantenimiento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.9.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Adquisición y reposición del Mobiliario No Clínico, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a las especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión, las recomendaciones de los proveedores del servicio y al comportamiento de cada proceso de licitación que se ha realizado con el Estado.

##### 7.9.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

La prestación del Servicio será realizada coordinadamente entre la Gerencia de Finanzas y la Gerencia de Explotación de la Sociedad Concesionaria. La empresa subcontratada es la misma que realiza la Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y contará con el cargo de Encargado del Servicio para ambos Servicios, el que considera la estructura exigida en las Bases de licitación.

El Encargado del Servicio reporta a la Sociedad Concesionaria. Este Encargado del Servicio analizará la información técnica recibida del Inspector Fiscal. Los que eventualmente, realizarán las correspondientes cotizaciones e informes necesarios.

La coordinación de autorización interna y compra será a cargo de la Gerencia de Finanzas y, previo visto bueno del Gerente General.

Dentro del primer mes de cada Año de Explotación, el Inspector Fiscal deberá entregar a la Sociedad Concesionaria, el “Listado de Mobiliario No Clínico” de la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación, previsto para dicho Año de Explotación, con las modificaciones que hubiere producto del Proyecto Definitivo.

La Sociedad Concesionaria estará obligada a gestionar los procesos de adquisición y reposición establecidos en las Bases de licitación de manera oportuna, de modo que garantice que, tanto la adquisición o reposición del Mobiliario No Clínico, como la instalación que corresponda, se efectúen dentro del Año de Explotación equivalente al Año de Incorporación establecido en la letra a) del Anexo I de las Bases de Licitación o, a más tardar, dentro de los primeros 60 días del Año de Explotación siguiente, justificando fundadamente al Inspector Fiscal.

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, el Servicio desarrollará el que hacer establecido en el Plan de Instalación y puesta en marcha del mobiliario no clínico adquirido y/o repuesto.

Para el último Año de Explotación de la concesión, el plazo máximo para incorporar los ítems requeridos será, a más tardar, 60 días antes del término de dicho Año de Explotación.

La instalación del Mobiliario No Clínico será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, quien deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, con un



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

mínimo de 60 días de anticipación a la fecha prevista para la instalación del Mobiliario No Clínico, el respectivo Plan de Instalación que considere, al menos, los siguientes aspectos:

- Fecha de Instalación.
- Coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud.
- Coordinación con otros servicios de la concesión.
- Plan de Capacitación, si corresponde, lo que será calificado por el Inspector Fiscal.

Una vez verificado el cumplimiento de todas las exigencias establecidas en el Plan de Instalación, el Inspector Fiscal levantará un “Acta de Recepción Conforme del Mobiliario No Clínico” en relación a la instalación y funcionamiento del mismo, previo pronunciamiento del respectivo Director del Establecimiento de Salud.

#### 7.9.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante el proceso de adquisición y reposición, las fallas serán reportadas principalmente a través de los canales escritos establecidos por la Inspección Fiscal. Entendiendo que básicamente podrán deberse a fallas asociadas a cualquier parte del proceso de adquisición o reposición.

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera en forma continua todos los días del año.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados las 24 horas del día, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.9.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

Para llevar a cabo la adquisición y/o reposición del Mobiliario No Clínico, se aplicará lo siguiente:

- a) La Sociedad Concesionaria deberá disponer para cada ítem del Mobiliario No Clínico, al menos, el número de cotizaciones que se establece en el Anexo Complementario, que cumplan las Especificaciones Técnicas señaladas en la letra c) del Anexo I de las Bases de Licitación, si las hubiere conforme al Proyecto Definitivo, debiendo aplicar el procedimiento que se indica en las letras b) a e) subsecuentes.

En caso que la Sociedad Concesionaria no disponga del número de cotizaciones antes referido para algún ítem, deberá presentar a consideración del Inspector Fiscal, un informe técnico que justifique dicha circunstancia. Aprobado dicho informe por el Inspector Fiscal, la Sociedad Concesionaria deberá aplicar el procedimiento que se indica

en las letras b) a e) siguientes.

En el caso que no existiese ninguna cotización, el Inspector Fiscal deberá redefinir el requerimiento.

- b) Dentro del sexto mes de cada Año de Explotación, el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal los resultados del proceso indicado en la letra a) precedente para su aprobación. Los resultados deberán incluir para cada ítem a adquirir o reponer la siguiente información:
  - i) Carpeta de Antecedentes de la Propuesta
  - ii) Cronograma, incluyendo las siguientes fechas previstas de:
    - Adquisición o Reposición.
    - Instalación y Montaje según corresponda.
    - Inspecciones.
    - Capacitaciones, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- c) El Inspector Fiscal deberá calificar las propuestas entregadas por la Sociedad Concesionaria. Si los antecedentes presentados se estiman insuficientes para calificar la Propuesta asociada a un ítem específico del Mobiliario No Clínico, el Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria la información necesaria apenas haya detectado esta insuficiencia.
- d) La Sociedad Concesionaria deberá entregar al Inspector Fiscal un listado definitivo de los ítems cuyas propuestas hayan obtenido su respectivo certificado de No Objeción, denominado Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Mobiliario No Clínico para el Año de Explotación siguiente, en forma previa a la adjudicación correspondiente. La Sociedad Concesionaria sólo está autorizada a adquirir el Mobiliario No Clínico que cuente con el respectivo certificado de No Objeción.
- e) El monto de adquisición máximo de la totalidad de los ítems del Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Mobiliario No Clínico para cada Año de Explotación, no podrá ser superior a la cantidad que resulte de sumar el monto establecido en la letra e) “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” del Anexo I de las Bases de Licitación para el Año de Incorporación respectivo y el saldo del “Fondo de Ejecución de Inversiones en Mobiliario No Clínico” al término del Año de Explotación anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación. El valor de la Unidad de Fomento a considerar, será el correspondiente al día de facturación de cada ítem del Mobiliario No Clínico.

#### 7.9.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

La adquisición de repuestos para mobiliario no clínico se describe en el capítulo 7.8. Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico, del presente documento.

#### 7.9.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.9.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

###### Actividades Programadas

Los trabajos serán desarrollados de acuerdo a la programación de compras que establecen las Bases de Licitación de la concesión y el detalle del Programa Anual de Prestación del Servicio. La programación de las actividades a realizar por cada proceso de licitación o cotización de adquisición o reposición de mobiliario no clínico, estará sujeta a un registro de su realización en el Sistema Informático de Comunicación, una vez sean aprobados por el Inspector Fiscal en cada evento.

El cumplimiento de cada actividad programada podrá ser visualizado en el mismo sistema, una vez se cierre cada uno de los hitos especificados en dicha programación y/o de acuerdo al desarrollo final del proceso de licitación que acontezca.

###### Actividades No Programadas

El desarrollo de las actividades no programadas de este Servicio, se ajustará 100% a lo establecido en el punto 1.10.1.1. Actividades no contempladas en los planes y/o programas, de las Bases de Licitación de la Concesión.

##### 7.9.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

El Servicio se guiará según la legislación chilena de trabajo seguro y el Plan de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria. Las medidas a adoptar en materia de seguridad en el lugar de trabajo, tendrán la colaboración constante de la mutualidad adherida.

Todo el personal de instalaciones de mobiliario, deberá contar con los elementos de protección personal al momento de la realización de sus labores.

En relación a aspectos de seguridad del entorno, se deberán considerar a lo menos lo siguiente:

- Disponer las áreas de trabajo limpia, ordenada y con áreas de circulación de transeúntes y accesos expeditos.
- Correcta y oportuna delimitación (aislación) de las áreas de trabajo y con la señalética correspondiente de aviso.
- Disponer de la iluminación requerida por la tarea a realizar.
- Disponer de la ventilación requerida por la tarea a realizar.

- En caso de uso, disponer de instalaciones eléctricas portátiles en buen estado. (Ej.: Alargadores, enchufes, etc.)
- En caso de uso, disponer de superficies de trabajo y equipamiento en buenas condiciones (Andamios, plataforma temporal, escalas, etc.).
- Contar con el personal entrenado según el procedimiento o instructivo.
- Contar con los Equipos, herramientas necesarias, y en condiciones, para evitar dobles tráfico e interferencias en el entorno.
- Haber realizado las autorizaciones y coordinaciones necesarias para ingresar al área.
- Prohibido fumar dentro del área de concesión durante los trabajos o cercano a ellos.
- En caso de contar con personal externo de instalación se debe considerar haber realizado las capacitaciones o certificaciones solicitadas.

#### 7.9.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones, remitirse al Programa Anual de Prestación del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrito en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.9.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Actividades en Terreno

Las actividades de instalación del mobiliario adquirido o en reposición serán coordinadas con el Servicio de Aseo y limpieza de acuerdo al Plan de instalación, según corresponda. El Servicio de Aseo y Limpieza, realizará aseo tipo I, II o III según corresponda, durante y/o al final de la entrega del servicio según corresponda.

#### 7.9.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

- a) La principal condición operativa en la prestación del Servicio es cumplir con lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión y basarse en el procedimiento de adquisición y reposición descrito en el Artículo 1.12.2.7 y artículo 1.4 del Anexo B de las Bases de Licitación.
- b) El desarrollo de las actividades no programadas de este Servicio, se ajustará 100% a lo establecido en el punto 1.10.1.1. Actividades no contempladas en los planes y/o programas, de las Bases de Licitación de la Concesión.

- c) El Servicio se deberá considerar que, la propuesta de reposición que presente la Sociedad Concesionaria sólo podrá considerar unidades nuevas, no discontinuadas, cuyas especificaciones técnicas sean iguales o superiores a las establecidas en la letra c) del Anexo I de las Bases de Licitación o bien aquellas que el Inspector Fiscal determine de acuerdo a lo definido en el Proyecto Definitivo.
- d) Para la adquisición y reposición de mobiliario no clínico, sólo podrán participar en el proceso personas jurídicas, siempre que entre sus socios no exista ninguna persona que preste servicios al Estado como trabajador dependiente y cuya participación sea igual o superior al 50% del capital social.
- e) En ningún caso la Sociedad Concesionaria podrá adquirir o proveer Mobiliario No Clínico por mecanismos de leasing, arrendamiento o comodato.

#### 7.9.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.9.1.4.2 y descrito en el Plan Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.9.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Los equipos necesarios para brindar este servicio corresponden principalmente a material de oficina, computadoras y sus softwares. En base a lo anterior, la Sociedad Concesionaria dispondrá de los elementos necesarios para la operación del servicio.

#### 7.9.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Oficina Central

El Servicio tendrá su base de trabajo en las oficinas de la Sociedad Concesionaria ubicadas en el piso -1 del Edificio. Desde su base central, serán realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual y el presente documento.

##### Actividades en Terreno

Se ajustan principalmente a todo el proceso de coordinación con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de Salud, en base al plan de instalación aprobado en cada evento.

#### 7.9.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### 7.9.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia General habrá designado internamente para el control de calidad de los procesos, funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

#### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Listado I letra a) enviado por el Inspector Fiscal, Bases de Licitación de la Concesión, RSO y Programa Anual, se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

#### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

##### Proceso de cotización y compra:

- ⇒ Cumplimiento de todas las etapas del proceso de licitación exigido en las Bases de Licitación de la concesión.
- ⇒ Tiempos de respuesta utilizado por las partes en cada una de las etapas del proceso y el análisis del cómo afectan en el correcto desarrollo del mismo, en términos de oportunidad y beneficios en la negociación de compra.
- ⇒ Calidad de las propuestas y seriedad de los proveedores.
- ⇒ Contratos, garantías y seguros asociados.
- ⇒ Información en el SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Alcance y limitaciones de la calidad de los productos adquiridos, de acuerdo a las especificaciones técnicas entregadas por el Mandante.
- ⇒ Registro de Adquisiciones o Reposiciones en el SIC
- ⇒ Libros de vida de Mobiliario
- ⇒ Registro de asistencia diaria
- ⇒ Informe técnico

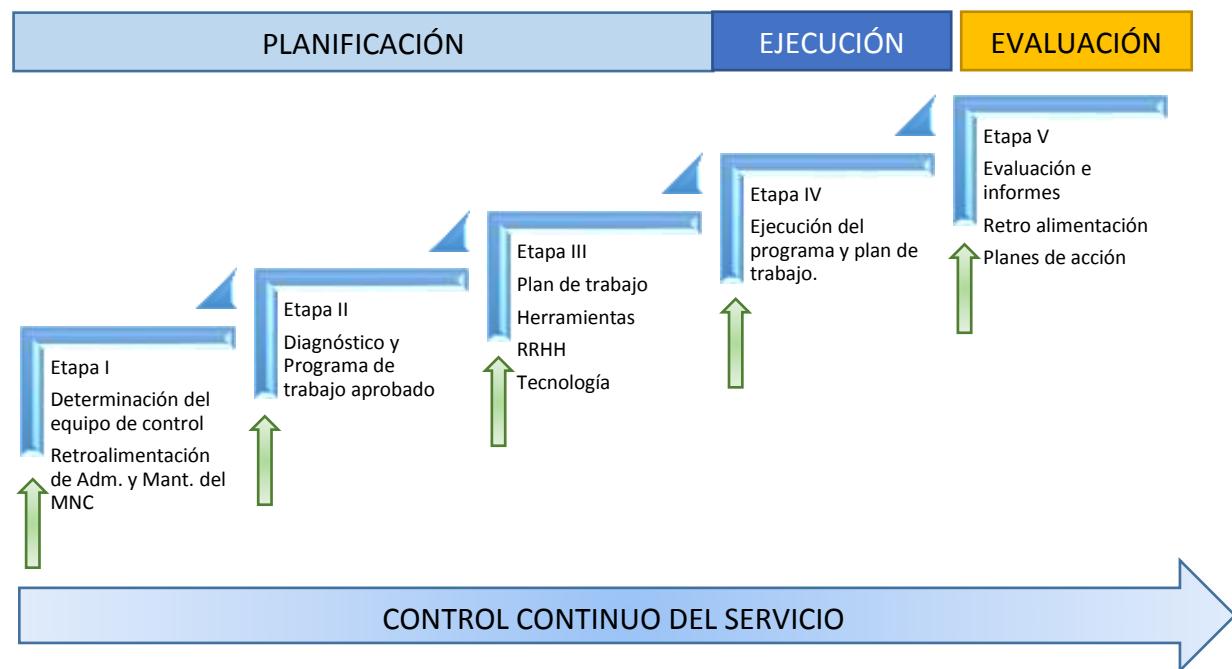
##### Proceso de instalación:

- ⇒ Cumplimiento de todas las etapas del proceso.
- ⇒ Capacitación de mantenimiento y uso.
- ⇒ Entrega de la documentación exigida, al Inspector Fiscal.
- ⇒ Coordinación con la IF y Establecimiento de salud en lo referente a las instalaciones.
- ⇒ Realización de trabajo seguro en las instalaciones.
- ⇒ Registros fotográficos.

### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, se estructurarán planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.9.5.1. Sistemas de Control

Se deben considerar 2 sistemas de control:

- Supervisión remota: el Encargado del Servicio harán revisión de los registros mediante la plataforma informática, sistema SIC para comprobar la ejecución de los procedimientos y correcto registro de ellos.
- Supervisión en terreno (concurrente). el responsable técnico asignado por el encargado del Servicio verificará en terreno la correcta ejecución de las actividades de instalación.

El Servicio considera el sistema de Mejoramiento Continuo en el proceso de Explotación, que incluye a los procesos asociados al Servicios de Adquisición y Reposición del Mobiliario No Clínico.

A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.

#### 7.9.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto:

- Cumplir estrictamente las condiciones operativas del Servicio descritas en el punto 7.9.3.8, del presente documento.
- Una organización central que dará soporte y coordinación financiera respecto de las adquisiciones.
- Coordinación directa con el equipo calificado del Servicio de Administración y Mantenimiento del Mobiliario No Clínico.
- Ajuste y análisis de los programas de actividades antes realizados de forma a optimizar los procesos en su desarrollo.
- Ajuste al programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- Instrucciones de trabajo claras, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Estrecha coordinación con las hojas de vida del mobiliario, la que permitirá un adecuado seguimiento y control en la estimación del recambio y término de la vida útil.

#### 7.9.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, de acuerdo a los tiempos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio aplicará las definiciones del plan operativo de calidad y procedimientos que se fijen en la acreditación por estas Normas.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.9.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Porcentaje de cumplimiento del Plan de Adquisiciones Anual.
2. Monto de Inversiones anual.
3. Porcentaje de uso del valor máximo para la adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico por año y acumulado.

### 7.10. Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

#### 7.10.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende todo el proceso administración y mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Establecimiento de Salud, durante el periodo de explotación. Para logro de la prestación de este servicio, deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y tecnológicas, más una logística que permitan dar óptimo funcionamiento al equipamiento, previendo no ser un obstáculo para las funciones clínicas propias del Establecimiento.

El Servicio deberá desarrollar un programa anual que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas establecidas en el punto 7.10.3.1. Base de procedimientos, la normativa legal vigente que afecte a equipos e instalaciones y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, Anexo Complementario de las Bases de Licitación, la Oferta Técnica. Lo anterior, en coordinación con la operación del Establecimiento con el fin de asegurar su administración, disponibilidad y operación en forma confiable y segura.

#### 7.10.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico consiste tanto en la administración técnica de estos bienes, como en la gestión de mantenimiento de los mismos, conforme lo establecido en el Anexo complementario de las Bases de Licitación, con el fin de asegurar su administración, disponibilidad y operación confiable y segura, según corresponda.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.10.1.2. Descripción General del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá administrar y mantener el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico adquirido y descrito en el Anexo I letra b) de las Bases de Licitación, como requerimiento del Contrato de Concesión.

La actividad se realizará con la contratación de una empresa subcontratista especializada en el rubro, supervisada por la Sociedad Concesionaria en su gestión y que en todo momento se guiará de acuerdo a los estándares de funcionamiento establecidos en las Bases de Licitación, y sus anexos complementarios y Oferta Técnica (ajustado a bases), para así garantizar tanto su disponibilidad como la confiabilidad y seguridad en su operación.

Se excluyen del servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico aquellos ítems dispuestos en el listado establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, clasificados en las siguientes familias:

- “Instrumental”, los cuales serán de responsabilidad del Establecimiento de Salud.
- “Apoyo TI” y “TI”, los cuales serán cubiertos por la Sociedad Concesionaria mediante el servicio b.6 “Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica”, establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

Por otra parte, para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que sea provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste, préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, el Servicio deberá proveer una gestión de administración de acuerdo a lo descrito en el numeral 7.10.1.3. Resumen Operativo, efectuando la respectiva gestión de inventarios y la articulación de los servicios de soporte de mantenimiento que la Dirección del Establecimiento de Salud disponga a entera responsabilidad, costo y cargo de este último.

El Servicio es responsable, a su entero cargo y costo, de ejecutar las acciones de mantenimiento de los bienes provistos por la misma, incluyendo el cambio de sus respectivas partes y accesorios. Serán de cargo, costo y responsabilidad, todos los repuestos, accesorios y materiales necesarios para efectuar el Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

La cobertura del servicio será en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico la administración, disponibilidad, operatividad y seguridad, según corresponda.

El Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico será Preventivo, Predictivo, Técnico-legal, Correctivo y Reparativo, de acuerdo a las exigencias de las Bases de licitación y sus anexos complementarios, los que serán desarrollados en su proceder y planificación, en el Programa Anual del Servicio y consignado en este documento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

De todo lo anterior, atenderá a servicios de orden programado o no programado, estos últimos, solicitados a través del Sistema Informático de Comunicación por usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

El Servicio tendrá un Encargado (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.10.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna.

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico trabajará coordinadamente con el Servicio de Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, dada su naturaleza.

El Servicio deberá efectuar todas las acciones pertinentes con el objeto de garantizar el nivel de disponibilidad mínima para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, establecido en el punto 7.10.2 del presente documento.

El Servicio deberá mantener actualizado el inventario y gestionar la información básica (Código Único, Marca, Modelo, número de serie y localización) y registro de las incorporaciones, sea éste, perteneciente al Anexo I letra b o bien, al equipamiento del trasladado por el Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria deberá gestionar las bajas de equipamiento médico según corresponda. Todas las bajas del inventario del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico instalado del Establecimiento de Salud que haya sido provisto por la Sociedad Concesionaria, deberán ser aprobadas por el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR) y por el Inspector Fiscal.

El Servicio deberá registrar el cumplimiento de las actividades exigidas, en el Sistema Informático de Comunicación, los que podrán ser validados por el usuario SIC autorizado, del Establecimiento de Salud.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación y sus anexos complementarios y oferta técnica, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento y se ajustará al cumplimiento de la calidad de Servicio de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

#### 7.10.1.3. Resumen Operativo

El Servicio es responsable de la administración, la que comprende la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sea éste adquirido por la Sociedad Concesionaria mediante el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, o bien aquel que haya sido trasladado al Establecimiento de Salud o incorporado al mismo, a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC).

La administración comprende las siguientes actividades:

- ⇒ Registrar, monitorear y resolver todas las solicitudes presentadas por los usuarios SIC, relativas a alteraciones o fallas detectadas en la operación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- ⇒ Se trabajará con órdenes de trabajo, por tanto, una vez detectado el mantenimiento a realizar en el Sistema Informático de Comunicación, el sistema entregará una orden de trabajo que indicará los datos básicos para la identificación del equipo, su ubicación, el responsable de la ejecución y de la supervisión, la actividad a realizar, el tiempo de notificación, el tiempo estimado de la actividad, materiales necesarios.
- ⇒ Notificar según ofertado y en un lapso no superior a 30 minutos al Inspector Fiscal, a través del SIC, el Diagnóstico preliminar del estado del equipo, el tiempo estimativo de reparación y el plan de acción, a fin que se puedan efectuar las acciones que correspondan a objeto de no afectar la continuidad de la operación del Establecimiento de Salud.
- ⇒ Monitorear todas las actividades que se efectúen sobre el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, coordinando las planificaciones de Mantenimiento Preventivo, Predictivo, Correctivo, Técnico-Legal y Reparativo, registrando las mismas en el SIC, y permitiendo de ese modo llevar a cabo una gestión del historial del servicio sobre cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- ⇒ Gestionar el Inventario, correspondiente al registro de las altas (incorporaciones de equipamiento sea perteneciente al Anexo I letra b) y/o traslado de equipamiento desde el antiguo HFB) bajas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del anexo I letra b), más la gestión administrativa de la baja del equipamiento en traslado. SCMS se exime de cualquier cargo o costo relacionado con la baja de equipamiento trasladado desde el Establecimiento de salud antiguo.
- ⇒ Por otra parte, respecto del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que es provisto por el Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste, préstamos de terceros, comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, el Servicio proveerá una gestión de administración conforme lo dispuesto en el numeral 2.1 del anexo, complementario de las Bases de licitación, efectuando la respectiva gestión de inventarios.
- ⇒ Gestionar las garantías de todos los equipos pertenecientes al Anexo I letra b y aquellos que provengan por comodato, préstamo, donaciones u otros por parte del Establecimiento de Salud.

- ⇒ Monitorear el rendimiento del Equipamiento Médico conforme la disponibilidad del mismo, la oferta asistencial por parte del Establecimiento de Salud y su uso efectivo, informando a través de reportes periódicos diarios, mensuales y anuales elaborados por el Servicio y de acceso en línea, mediante el SIC.
- ⇒ Informar del monitoreo al Inspector Fiscal, de acuerdo a la oferta técnica, a través de reportes y acceso en línea en el SIC.
- ⇒ Mantener un sistema de alertas para la reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que considere su vida útil y rendimiento del mismo, para mantener la calidad del desempeño y disponibilidad del servicio.

Por otra parte, el Servicio es responsable del mantenimiento de los equipos adquiridos por ella misma, efectuando al menos las siguientes actividades:

- ⇒ Mantenimiento programado (preventivo, predictivo, conductivo, correctivo, técnico-legal) según la programación de actividades establecida en el Programa Anual de prestación del Servicio, y no programado (reparativo) de los equipos.
- ⇒ La Sociedad Concesionaria es responsable de cumplir con la disponibilidad mínima establecida, para el equipamiento médico adquirido o repuesto por el "Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", señalado en el Anexo I, letra b) de las Bases de Licitación y la oferta técnica, que establece una disponibilidad mínima entre un 95% a 98% según su la Clase de equipo, establecida en el Anexo I, letra b) haciendo cumplir siempre el porcentaje de disponibilidad mayor, en caso de discrepancias entre los documentos referenciados.
- ⇒ Mantener ajustados y calibrados los equipos con el objeto de minimizar fallas e interrupciones, aplicando los protocolos acordados y actualizados según la legislación chilena, protocolos de mantenimiento internos del Hospital y/o recomendados por los fabricantes según se estipule necesario, reduciendo riesgos para los pacientes y personal. Para el caso de los equipos en traslado desde el antiguo hospital, se velará por que los proveedores en convenio con el Establecimiento de salud utilicen los protocolos de Mantenimiento de equipamiento crítico, con que cuenta el Establecimiento de Salud, según corresponda.
- ⇒ Capacitar a los funcionarios usuarios del Establecimiento de Salud en la operación y limpieza del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico según corresponda, lo que será calificado por el inspector Fiscal.
- ⇒ Identificar e informar las condiciones de baja de un equipo y aplicar el proceso de baja si así procede, previa autorización del Inspector Fiscal.
- ⇒ Aplicar los aspectos Normativos y de Control de Calidad: La Sociedad Concesionaria tiene en consideración la normativa pertinente señalada en el punto 7.10.3.1 "Base de Procedimientos" y los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal.

El Servicio aplicará mantenimiento:

- ⇒ Mantenimiento Preventivo.

- ⇒ Mantenimiento Técnico-Legal.
- ⇒ Mantenimiento Predictivo.
- ⇒ Mantenimiento Correctivo.
- ⇒ Mantenimiento Reparativo.
- ⇒ Mantenimiento Conductivo.

Después de la realización de cada actividad de mantenimiento, el Servicio verificará el funcionamiento de los equipos según corresponda, mediante la realización de los correspondientes análisis, pruebas verificación o test, en orden a garantizar la seguridad y fiabilidad de los mismos, tras la intervención. Podrá realizar los análisis, pruebas y test necesarios que garanticen preservar tanto la seguridad eléctrica en los casos que aplique, como la seguridad funcional del equipo.

El Servicio contará con equipos necesarios para realizar el mantenimiento de los equipos, los que se encuentran detallados en punto Equipamiento, del Programa Anual de Prestación del Servicio, los cuales tendrán indicación del número de serie y copia del certificado anual de calibración de cada uno.

Todas las actividades de mantenimiento, tienen asociado un procedimiento de atención el que se encuentra descrito en el Programa Anual del Servicio.

Las actividades de mantenimiento en todos los tipos, quedarán registradas en el SIC a través del ingreso de solicitud de reparación realizada por el usuario SIC autorizado, la que iniciará la trazabilidad del proceso de reparación y/o la reincorporación del equipo o funcionamiento.

El registro deberá efectuarse dentro del plazo máximo de 24 horas después de realizada la actividad y deberá consignar, como mínimo, la siguiente información:

- ⇒ Detalle de las actividades llevadas a cabo.
- ⇒ Para todo tipo de mantenimientos se debe indicar como mínimo:
  - Fecha y hora de levantamiento de la orden de trabajo.
  - Fecha y hora utilizadas en la Intervención de inicio a término de los profesionales y/o técnicos responsables.
  - Fecha y hora del cierre de la orden de trabajo.
- ⇒ Materiales, repuestos y accesorios utilizados, si corresponde.
- ⇒ Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar su repetición.
- ⇒ Confirmación explícita de que el equipo o mobiliario queda en condiciones correctas de funcionamiento y de seguridad.

Disponibilidad Programada semestral. En ningún caso se podrá deducir de la disponibilidad programada, el tiempo asociado a las mantenciones a las cuales sea objeto el Equipamiento

Médico y Mobiliario Clínico, salvo para aquellas actividades de “Mantenimiento Preventivo”, a las que se refiere el N°2.2 letra a):

- Efectuar las actividades de mantenimiento programado y no programado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, incluyendo el recambio de sus respectivas partes y accesorios. (punto 2.2 letra a), página 264 del anexo complementario de las bases de licitación).

En las siguientes situaciones, no asociadas a las responsabilidades de la Sociedad Concesionaria y que pueden entorpecer la correcta ejecución de las actividades de mantenimiento de cualquiera de los tipos mantenimiento descritos en este documento, se procederá a informar al Inspector Fiscal, quien dictaminará la procedencia o no de la imputación de tiempos a la indisponibilidad. No existiendo computo de ellos, hasta el dictamen formal de IF.

- Falencias asociadas al uso del equipo: las que signifiquen que, luego de un requerimiento SIC, se compruebe que el equipo no está en falla, sino se ha interactuado inadecuadamente con el mismo, al momento accionar su funcionamiento por parte del usuario.
- Falta de insumos en el equipo: la reposición de insumos que, no es responsabilidad de la SCMS.
- Tiempo asociado a la falta de elementos de protección estándar para ingreso a recintos clínicos restringidos: en aquellos casos de ingreso restringido, el Establecimiento de Salud, deberá proveer de elementos de protección personal (mascarilla, guantes, delantal de procedimientos, ropa de pabellón, cubre zapatos) para el ingreso de los operarios al recinto en que se encuentra el equipo (aislamiento, pabellón, otro). Lo anterior en coordinación con los protocolos IAAS.
- Requerimientos SIC en que la falla de fondo, no está asociada a Equipamiento Médico: en aquellos casos que por error el funcionario autorizado SIC indica una falla del equipo que no es propia de su funcionamiento.
- Tiempo asociado a condiciones que no son óptimas para la revisión del equipo: El personal de Mantenimiento no podrá iniciar la labor diagnóstica del equipo si, el equipo se encuentra en las siguientes condiciones:
  - ✓ Visiblemente contaminado o sucio: los equipos deberán estar limpios y desinfectados, esto en virtud de evitar que el equipo ponga en riesgo la salud de los operarios y en virtud de las normativas IAAS.
  - ✓ Equipo en uso: exclusivamente uso que impida la revisión del mismo.

Si se trata de equipamiento médico y mobiliario clínico que corresponda a alguna de las siguientes Familias: Apoyo Diagnóstico, Apoyo Endoscópico, Apoyo Terapéutico o Monitoreo, que se hayan instalado en la zonificación Muy Crítica dispuesta en el Anexo H de las bases de licitación, y que sea exigible una disponibilidad mínima o “Up Time” de un 97% o superior, según lo establecido en la letra b del Anexo I de las bases de licitación, la Sociedad



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Concesionaria deberá reemplazar el ítem en falla, con otra unidad de similares características que preste las mismas funcionalidades al interior del Establecimiento de Salud, a su entero cargo, costo y responsabilidad, previa autorización del Inspector Fiscal. (pág. 267 Anexo Complementario).

En particular, para los ítems que se indican en la siguiente tabla “Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial”, que presente una disponibilidad inferior a la mínima definida en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá gestionar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, la suplencia asistencial mediante la entrega de la prestación del servicio de salud que, debido a la falta de disponibilidad, no fue posible entregar, en otro centro de salud de la ciudad donde se emplaza el Establecimiento de Salud, hasta la cantidad de procedimientos máximos diarios que se indica en la misma, en un plazo no superior al que establezca el Inspector Fiscal.

Tabla : Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial

Código Tipo equipo/mobiliario	Nombre	Cantidad de Procedimientos Máximos Diarios
HCMSO15375	Resonador Nuclear Magnético	5

La Sociedad Concesionaria deberá mantener actualizado el inventario y gestionar la información básica y registro de las incorporaciones, sea éste, perteneciente al Anexo I letra b) o bien, a equipamiento del trasladado por el Establecimiento de Salud en términos de propiedad, préstamo, comodato o donaciones al mismo. Como mínimo este ejercicio considera incluir en su desarrollo:

- ✓ El código único del equipo.
- ✓ Modelo y Marca.
- ✓ Número de Serie.
- ✓ Ubicación.
- ✓ Propietario.
- ✓ Modalidad de ingreso.
- ✓ Clasificación equipo.

El Servicio efectuará a su costo y cargo, las capacitaciones que correspondan a requerimiento del Inspector Fiscal, las que deberán ajustarse a las necesidades de los funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Sin perjuicio de ello se deberán incluir actividades tales como:

- ✓ Modalidades de operación del equipamiento y mobiliario (según corresponda) y sus funcionalidades.
- ✓ Aspectos relacionados con la seguridad.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- ✓ Recomendaciones de uso, métodos de limpieza o técnicas de esterilización o desinfección si procede.

Una vez realizada la capacitación, ésta deberá ser formalizada a través de un documento que deberá ser entregado al Inspector Fiscal, en el cual conste, al menos, la siguiente información: nombre del funcionario capacitado; título profesional o técnico; fecha; número de horas de capacitación; alcances de la capacitación; e identificación de la documentación entregada por el capacitador.

La Sociedad Concesionaria entregará al Inspector Fiscal reportes asociados al funcionamiento del Servicio, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al periodo que reporta. Los informes se encuentran especificados en el punto 1.8 del presente documento. Más los informes detallados en el punto 2.5.2. Reportes e información, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, sus anexos complementarios y los puntos de la Oferta Técnica que hayan sido aprobados, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio (Encargado del Servicio): Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico o Electrónico o Biomédico. 10 años de experiencia laboral. 5 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

El personal técnico adicional al encargado del servicio deberá acreditar nivel de técnico profesional en las áreas de la electrónica, mientras que los profesionales deberán ser ingenieros civiles o ingenieros biomédicos.

Técnicos de Empresas Fabricantes: En el caso de reparaciones que superen la capacidad técnica del Concesionario, se subcontratará al Servicio Técnico del representante de la marca del equipo, sin cargo alguno para el Hospital.

Todo el personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, al menos, 3 años de experiencia en el rubro de Mantenimiento de Equipamiento Médico.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas en temas relacionados con:

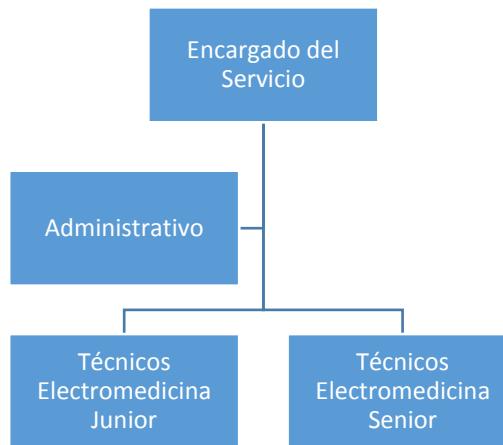
- ⇒ aseo en recintos asistenciales.

- ⇒ infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
- ⇒ vectores (tipos y manejo).
- ⇒ barreras efectivas.
- ⇒ evaluación y manejo de insumos, y residuos hospitalarios.

Asimismo, el Servicio actualizará anualmente, en los temas que correspondan, la capacitación anteriormente señalada a todo el personal que lo requiera, lo que será calificado por el Inspector Fiscal. La capacitación debe impartirse por profesionales de la salud con experiencia en este servicio, en establecimientos de salud.

#### 7.10.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, es un Servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación.

El detalle de las funciones y responsabilidades del personal, se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.1.4.2. Dotación de Personal

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos.

De acuerdo a las especificaciones del anexo complementario, página 274, de las Bases de Licitación sus anexos complementarios y la oferta Técnica de Astaldi Concessioni, las dotaciones, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

profesional, programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normas Complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, sus anexos complementarios y Oferta Técnica de Astaldi Concessioni, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.10.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1, 1.10.1.2 y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.10.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, concentrará sus recursos humanos, materiales y tecnológicos, para constituirse en un apoyo permanente, eficaz y consistente, que permita garantizar la entrega de los más altos estándares de calidad, disponibilidad y continuidad, exigidos a la Sociedad Concesionaria, para la Administración y mantenimiento del equipamiento médico y mobiliario clínico para el nuevo Hospital Félix Bulnes.

El presente servicio velará por minimizar las posibles paradas como consecuencia de averías y tomando acciones correctivas en general en todos aquellos Equipos Médicos y Mobiliario Clínico que formen parte del Anexo I letra b, de las bases de licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria realizará, sobre el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico objeto de contrato, las operaciones de mantenimiento, ajustes y pruebas necesarias para asegurar en todo momento su fiabilidad, conservación y correcto funcionamiento. Dichas actividades corresponderán a las recomendaciones del fabricante.

La prestación del servicio se ejecutará de acuerdo a los requerimientos y condiciones que se estipulan en las Bases de licitación y sus Anexos Complementarios, Oferta Técnica de Astaldi, el Programa Anual de Prestación y el presente documento, de los cuales se derivarán los derechos y obligaciones de las partes contratantes.

La Administración y Mantenimiento de Equipos Médicos y mobiliario clínico, busca asegurar el normal funcionamiento de los Servicios clínicos, especialmente los de alta complejidad y de alto número de atenciones, garantizando el nivel mínimo de disponibilidad del Anexo I b) y el desarrollo de la actividad hospitalaria de forma continua y segura.

La Sociedad concesionaria velará por asegurar el correcto y permanente funcionamiento del Equipamiento Médico y mobiliario clínico, considerando para ello los siguientes aspectos:

- Inspecciones y control de valores referenciales de funcionamiento, que correspondan a los diferentes equipos de acuerdo a los manuales de servicio correspondientes y las especificaciones de los fabricantes.
- Calibraciones eléctricas, electrónicas y/o mecánicas, según como corresponda para cada tipo de equipo de acuerdo a los manuales de servicio.
- Reportes de cumplimiento del Programa de Mantenimiento informando sobre:
  - Actividades de mantenimiento realizadas por equipo.
  - Novedades y observaciones encontradas.
  - Mantenimientos correctivos realizados.

- Repuestos necesarios con fin de recuperar la operatividad total del equipo.
- Repuestos originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante utilizados y cambiados en el mantenimiento realizado.
- Reportes de fallas y recepción.
- Llenado de la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- Reportes mensuales sobre requerimientos de mantenimiento futuro para asegurar la continuidad de la operatividad de los equipos.
- Capacitación del personal usuario en el Mantenimiento y Funcionamiento del equipo.
- Cambio de partes, piezas y/o accesorios de acuerdo a las exigencias de las Bases de licitación.
- Facilitar la obtención de funciones y prestaciones que deben cumplir los equipos e instalaciones.
- Asegurar el funcionamiento continuo y eficaz de las instalaciones y equipos, minimizando las posibles paradas como consecuencia de averías.
- El objetivo de disponibilidad indicada en las Bases será uno de los objetivos fundamentales a alcanzar por nuestros profesionales.
- La Sociedad Concesionaria atenderá y resolverá las consultas y dudas que, de carácter técnico u operativo, les puedan plantear el personal del Hospital considerando siempre los conductos regulares de la información y comunicación.
- La Sociedad Concesionaria informará al Inspector Fiscal cualquier cambio en la legislación, durante toda la vigencia del contrato, que obligase a la modificación total o parcial del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o de sus instalaciones.
- Todos los recambios de piezas, repuestos o accesorios que utilice la sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante. Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentara una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.
- La Sociedad Concesionaria aceptará sin cargo alguno para el Hospital, los trabajos que fuesen necesarios para la sustitución, colocación, ajustes, etc., de cualquier repuesto (original o compatible) que le sea suministrado por la propia Institución.
- Asumirá las sustituciones precisas de su personal para atender el servicio concertado, en caso de incapacidad, vacaciones o cualquier otro tipo de circunstancia similar.
- Si la Sociedad Concesionaria necesitara subcontratar a otras empresas especializadas del sector para efectuar trabajos o tareas para los que no cuente con técnicos especializados, o para lo que no se encuentre capacitado, podrá hacerlo.
- El personal de la Sociedad Concesionaria acreditará en todo momento su pertenencia a la misma disponiendo de un uniforme y un identificador con fotografía reciente.
- La Sociedad Concesionaria es responsable de los daños que ocasiones su personal, ya sea directamente, como negligencia, dolo o culpa en la prestación de servicio dentro del área de la concesión.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- La Sociedad Concesionaria será responsable de la calidad técnica de los servicios realizados, así como de las consecuencias que se deduzcan por la administración contratante o para terceros de las omisiones, errores, métodos inadecuados o conclusiones incorrectas en la ejecución del Contrato.
- Mantendrá el equipamiento clínico y mobiliario clínico en base a un completo Programa de Mantenimiento Preventivo, Predictivo, Técnico-Legal y Correctivo, apoyado por actuaciones reparativas, que garantizará la continuidad de funcionamiento y la seguridad de los mismos y su correcta operatividad durante la vida útil de cada equipo.

#### 7.10.2. Definiciones Operativas

**Clase:** Corresponde a una categorización del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, por niveles de riesgo, que se basa en la potencialidad de que éstos fallen y puedan ocasionar lesiones a los pacientes, sean causadas por falla de los mismos o por error de usuario. Conforme lo anterior, las Clases son las siguientes:

- Clase I: Bajo.
- Clase II: Moderado.
- Clase III: Alto.
- Clase IV: Elevado (sólo aplica para aquel Equipamiento Médico invasivo en el cuerpo humano).

Dado que en la oferta técnica de Astaldi las definiciones de equipamiento descritas en el mismo, no se ajustaron a esta nomenclatura descrita en las BALI, se realiza la siguiente equivalencia de nomenclatura:

- Clase I: Bajo =equipo normal en Oferta Técnica.
- Clase II: Moderado= equipo normal en Oferta Técnica.
- Clase III: Alto=equipo crítico en Oferta Técnica.
- Clase IV: Elevado= equipo muy crítico en Oferta Técnica.

**Disponibilidad o “up time”:** se define como la probabilidad de que un Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico se encuentre apto para operar en el momento que sea requerido, representando una medición objetiva de la continuidad del servicio prestado.

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\text{Disponibilidad Real}}{\text{Disponibilidad Programada Semestral}} \times 100\%$$

**Disponibilidad Real:** Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal) en el cual el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el semestre de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada. Para estos efectos se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- En caso que el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico sea reemplazado al interior

del Establecimiento de Salud con otro de las mismas características y funcionalidades, lo cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal, se considerará operativo con todas sus funcionalidades para efectos del cálculo de esta fórmula.

- Se deducirá de la Disponibilidad Real, el tiempo asignado a las actividades de "Mantenimiento Preventivo", a las que se refiere el numeral 2.2 letra a) del Anexo Complementario de las Bases de Licitación.
- Para la contabilización del número de horas en el cual el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico estuvo operativo, no se considerará para estos efectos la falta de disponibilidad en caso que sea aplicable el número 2) "Otras situaciones", establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.
- En caso que sea aplicable lo dispuesto en el numeral 2.2.1 letra b) del Anexo Complementario B del capítulo Administración y Mantenimiento de Equipamiento médico y mobiliario clínico, para efectos de contabilizar la disponibilidad real de un Equipamiento Médico determinado, se considerará como la disponibilidad programada diaria, ponderada por el correspondiente cociente entre "cantidad de procedimientos máximos diarios", a la que se refiere la Tabla N°2 "Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial" del Anexo complementario B de las Bases de Licitación, y el promedio diario del trimestre anterior al mes en que se declara la falla, la que deberá ser informada por la Dirección del Establecimiento de Salud.

**Disponibilidad Programada Semestral:** Se entenderá como el número de horas que cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante cada semestre de un Año de Explotación, y que se establece en el listado señalado en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación. En ningún caso se podrá deducir de la disponibilidad programada, el tiempo asociado a las mantenciones a las cuales sea objeto el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, salvo para aquellas actividades de "Mantenimiento Preventivo", a las que se refiere el N°2.2 letra a) del Anexo Complementario B.

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\Sigma \text{ Disponibilidad Real}}{\Sigma \text{ Disponibilidad Programada Semestral}} \times 100\%$$

**Disponibilidad Real:** Corresponde a la Disponibilidad Real de cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, considerado en la agrupación, conforme la definición dispuesta anteriormente para este concepto.

**Disponibilidad Programada Semestral:** Corresponde a la Disponibilidad Semestral de cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico considerado en la agrupación, conforme la definición dispuesta anteriormente para este concepto.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Mantenimiento Correctivo:** Corresponde al conjunto de actividades programadas sobre el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conducentes a reparar o sustituir piezas, repuestos y/o accesorios, permitiendo la plena operación y funcionalidad del mismo en óptimas condiciones, conforme a los estándares de cumplimiento definidos en el presente reglamento, y a las recomendaciones del fabricante. Las actividades correctivas pueden ser realizadas presencial o remotamente. Todas las actividades de mantenimiento correctivo deberán ejecutarse con la autorización previa del Inspector Fiscal.

**Mantenimiento Conductivo:** Corresponde al conjunto de actividades diarias de inspección de las áreas críticas del Hospital, donde se chequeará el estado operativo del equipamiento médico y mobiliario clínico de manera de detectar proactivamente una posible falla, de acuerdo a los niveles de disponibilidad exigidos en las Bases de Licitación.

**Mantenimiento Preventivo:** Corresponde al conjunto de actividades programadas, tales como limpieza interior y exterior, mediciones, calibraciones, chequeos y ajustes y, en general, todas aquellas destinadas a asegurar un estado óptimo del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico desde el punto de vista funcional, de seguridad, de rendimiento energético e incluso de protección del medio ambiente.

**Mantenimiento Reparativo:** Comprende al conjunto de actividades no programadas tendientes a corregir las causas y/o los efectos de las fallas y averías que dejan al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico fuera de servicio total o parcial, o bien funcionando defectuosamente. Las actividades reparativas podrán ser realizadas de manera remota o presencial. Todas estas actividades deberán ejecutarse previa autorización del Inspector Fiscal.

**Mantenimiento Técnico-Legal:** El mantenimiento técnico-legal corresponde a aquel exigido por la legislación vigente, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de la realización de las operaciones reglamentarias de mantenimiento, y de cumplir con todas sus exigencias. Todas estas actividades deberán ejecutarse previa autorización del Inspector Fiscal.

**Mantenimiento Predictivo:** Corresponde a un método especial del Mantenimiento Preventivo, basado en el control periódico de temperatura, vibraciones y consumo eléctrico, respecto de los valores máximos establecidos en su diseño por el fabricante del equipo, medidos en los puntos y forma que el manual indique. El primer conjunto de mediciones debe ser hecha en el instante mismo de su puesta en marcha para determinar los “valores cero de referencia” graficando y proyectando la evolución de los parámetros medidos para predecir la fecha de su mantenimiento con la suficiente anticipación para evitar la falla reparativa o correctiva.

**Pruebas de aceptación:** inspección del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la verificación de sus partes y piezas, el correcto funcionamiento (sin pacientes), el trabajo en red con otros equipos (si corresponde), la verificación de los manuales (técnicos, servicio y



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

usuario) y, en general, la comprobación de que el ítem cumpla fielmente con las especificaciones que haya dispuesto el CTAR para la prestación del servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del artículo 2.6 de las Bases de Licitación y opere correctamente en el Establecimiento de Salud.

**Accesorio:** todo elemento o aparato que complemente o se conecte al equipo principal y que cumpla una función específica.

**Insumos:** entendiéndose por ellos los elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada. La Sociedad Concesionaria se encuentra excluida de esta obligación. Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, serán de entero cargo, costo y responsabilidad del Servicio todos los tubos de equipos de Imagenología y las cargas de gas helio u otro gas necesario para la operación del equipo de resonancia magnética, equipos a que se refiere la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.

**Materiales:** los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

**Repuesto:** todo elemento o componente que forma parte de un equipo.

**Stock crítico:** aquellos repuestos de alto flujo y que sean de uso habitual en los equipos descritos en el anexo I letra b y su reposición sea fundamental para garantizar la continuidad de operación de los equipos.

**Tiempo máximo de Parada Continua:** Duración límite para que un Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y No Clínico, según corresponda, deje de estar operativo dentro de la vigencia de su respectiva vida útil.

7.10.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descrito en el punto 7.1.2.1.

7.10.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descrito en el punto 7.1.2.2.

7.10.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Descrito en el punto 7.1.2.3.

7.10.2.4. Tiempos de Atención



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Remitirse a los tiempos de atención descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.2.5. Insumos

Para este Servicio en particular, entendiéndose por “insumos” los elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada. La Sociedad Concesionaria se encuentra excluida de esta obligación. En este punto se hará referencia a “materiales” y a “accesorios”.

El detalle de esta información se encuentra descrita en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El impacto Medioambiental que el Servicio de Administración y mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico identifica, en la generación de residuos generales y peligrosos, siendo la contaminación del suelo su impacto significativo relacionado.

La gestión y eliminación de estos residuos la realizará la Gestión de Residuos Hospitalarios. No obstante, para el manejo de estos residuos en fases intermedias, el servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.10.2.7. Repuestos

Todos los repuestos asociados a mantenimiento, serán a cargo, costo y responsabilidad del Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Se establecerá convenios con los proveedores para garantizar el suministro repuestos durante toda la vida útil de los equipos, así como también, garantizar el tiempo de respuesta para el reemplazo y la duración de la reparación de los mismos. Se estima un stock de funcionamiento, disponibles en el Taller de mantención de Equipamiento médico, el que se encuentra detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

### 7.10.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación y sus anexos complementarios, más la Oferta Técnica. El Servicio, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran

desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.4. del presente documento.

#### 7.10.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan la operación considerando:

- Indicación de los fabricantes.
- La clasificación de criticidad establecida en el Anexo I, letra b.
- Programa Anual de Prestación del Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Móvil Clínico.
- Bases de Licitación de la Concesión.
- Procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, con el objeto de garantizar en todo momento la seguridad en materia de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), transmisión de enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales.
- El Proyecto Definitivo.
- El Plan de Gestión Sustentable.
- El Plan de Prevención de Riesgos.
- La Normativa chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - ⇒ Normas técnicas que al efecto disponga el Instituto de Salud Pública y el Ministerio de Salud, así como la reglamentación e instrucciones que imparte la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal.
  - ⇒ NCH1341 exenta of 2017 Norma de Seguridad del paciente y calidad en la atención respeto a: Mantenimiento preventivo del equipamiento médico crítico.
  - ⇒ Estándares de la Autoridad Sanitaria y de Acreditación Nacional para Instituciones de Salud, en particular en lo relativo a la “Seguridad del Equipamiento”.
  - ⇒ NCh2893/1. Of2004 Equipos electro-médicos - Requisitos generales de seguridad.
  - ⇒ NCh2893/11. Of2004 Equipos electro-médicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma colateral 1: Requisitos de seguridad para sistemas electro-médicos
  - ⇒ NCh2893/13. Of2004 Equipos electro-médicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma Colateral 3: Requisitos generales de radio-protección en equipos de rayos X para diagnóstico.
  - ⇒ NCh2893/14. Of2004 Equipos electro-médicos - Parte 1: Requisitos generales para la seguridad - Norma Colateral 4: Sistemas electro-médicos programables
  - ⇒ NCh2893/226.Of2004 Equipos electro-médicos - Parte 2: Requisitos particulares de seguridad - Norma Colateral 26: Electroencefalógrafos.
  - ⇒ D.S. N° 825 de 1998 del MINSAL, que aprueba el Reglamento de Control de Productos y Elementos de Uso Médico.
  - ⇒ Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124

sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

- ⇒ Guía Técnica "Sistema de Tecnovigilancia de Dispositivos Médicos en Chile", Instituto de Salud Pública, 2010.
- ⇒ Marcado CE (Directivas CE/93/42 y 2007/47/CEE) y/o aprobación FDA (aprobación 510k).
- ⇒ Certificación de conformidad a la normativa general de seguridad IEC 60601-1 (NCh2893/1) y a las normas particulares aplicables.
- ⇒ Certificación del sistema de calidad del fabricante ISO13485 o 21CFR-Part820.
- ⇒ Manual de estándar general de acreditación para prestadores institucionales de atención cerrada.
- ⇒ "Norma de Seguridad del Paciente y Calidad en la Atención Respecto a: Mantenimiento Preventivo de Equipamiento Médico Crítico y de Apoyo", y sus actualizaciones.

#### 7.10.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos, especificaciones y procedimientos asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, las recomendaciones de los proveedores del servicio, la criticidad de los recintos, características de las familias de equipos, y segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

Adicionalmente a los programas anuales de mantenimiento preventivo se realizarán diariamente actividades de inspección del estado operativo del equipamiento médico y mobiliario clínico de las áreas críticas, con la finalidad de detectar fallas antes de que el equipo sea utilizado por los usuarios. Entre otros aspectos se verificará su integridad, conexiones a suministros, estado de accesorios, funcionalidades operativas y de seguridad, condición de baterías, etc.

##### 7.10.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico es un servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontratada que considera una estructura exigida en las Bases de Licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello coordinará en forma tangible todas las actividades programadas y aquellas no programadas que surjan a partir de las



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

El Encargado del Servicio organizará al personal y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a los tiempos y frecuencia según corresponda. Además, monitoreará entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma.

La organización contará con Técnicos calidad Senior con experiencia en equipamiento médico que atenderá a todo tipo de requerimientos y programación de mantenimientos relacionados con los equipos del Anexo I letra b.

Cada Técnico Junior se encontrará calificado para la realización de actividades propias del Servicio, sean estas programadas o no programas, privilegiando cumplir con los tiempos de atención y ejecutando según lo determinado en la normativa, programa anual de prestación e indicaciones de su jefatura.

El cargo de Asistente Administrativo, se encargará principalmente de colaborar en la documentación y sistema informático de gestión interna, tanto de operación como del SIC (Sistema Informático de Comunicación) asociado al Servicio.

Las comunicaciones con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de salud, seguirán los conductos establecidos para ello, detallados en el punto 6.2.4.2. del presente documento.

El personal de Establecimiento de salud en cumplimiento de los canales de comunicación establecidos en las bases de licitación, realizará las consultas y/o requerimientos a través de la Inspección Fiscal y/o del Sistema Informático de Comunicación. El personal del Establecimiento de salud no podrá dar instrucciones directas al personal del Servicio, sin embargo, si podrá entregar toda la información que le sea requerida en el contexto de diagnosticar la falla del equipamiento médico y mobiliario clínico, así como aquellas que permitan las coordinaciones en el lugar de ubicación del equipamiento médico y mobiliario clínico.

En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico deberá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución.

#### 7.10.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante la prestación del Servicio, las fallas del equipamiento médico y mobiliario clínico, podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios, Encargado del Servicio).

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de asistencia de forma urgente. El Servicio pondrá en marcha personal, que acudirán para la primera respuesta a la atención e identificar los pasos a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

### **Parada de equipos**

Ante cualquier defecto observado en un equipo o instalación que disminuya su rendimiento o avería, la Sociedad Concesionaria buscará garantizar la disponibilidad exigida. Para ello y con autorización del Inspector Fiscal:

- ⇒ Utilizará la herramienta de reemplazo de equipos en todos aquellos en que pueda hacerlo. (véase equipos de respaldo en el punto 7.10.2.7 repuestos) de forma de dar continuidad a la labor clínica.
- ⇒ Realizará en el tiempo más acotado posible el diagnóstico de falla y requerimientos de reparación y realizará el correspondiente informe técnico-económico y se ajustará a los tiempos establecidos de notificación de la falla especificadas en el punto 7.10.2.4 tiempos de atención.
- ⇒ Una vez aprobado, inmediatamente gestionará la resolución de la falla, ajustándose a los tiempos establecidos para la resolución de la falla especificadas en el punto 7.10.2.4 tiempos de atención.

En el caso de que una reparación supere este tiempo, la Sociedad Concesionaria informará a la Inspección Fiscal, la correspondiente propuesta para minimizar el tiempo de parada y los pasos a seguir según corresponda, para su aprobación y ejecución.

Si un Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico está detenido por encontrarse en mantenimiento correctivo o reparativo, programado o no, y el nivel de disponibilidad resultante fuese inferior al nivel de Disponibilidad Mínima establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación, el Establecimiento de Salud no podrá dejar de entregar la prestación de salud correspondiente. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria deberá actuar conforme a lo siguiente:

- a) Si se trata de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que corresponda a alguna de las siguientes Familias: Apoyo Diagnóstico, Apoyo Endoscópico, Apoyo Terapéutico o Monitoreo, que se hayan instalado en la zonificación Muy Crítica, y que sea exigible una disponibilidad mínima o “up time” de un 97% o superior, la Sociedad Concesionaria deberá reemplazar el ítem en falla, con otra unidad de similares características que preste las mismas funcionalidades al interior del Establecimiento de Salud, a su entero cargo, costo y responsabilidad, previa autorización del Inspector Fiscal.

En caso de falla de la disponibilidad del Equipo Resonador magnético, la Sociedad Concesionaria deberá gestionar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, la suplencia asistencial mediante la entrega de la prestación del servicio de salud, en otro centro de salud de la ciudad. Con un total de hasta 5 procedimientos máximos diarios y en un plazo no superior al que establezca el Inspector Fiscal.

#### 7.10.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de materiales, accesorios y repuestos se realizará en base a la política general de la Sociedad Concesionaria, considerando el manejo de la empresa subcontratada y los convenios con los fabricantes. Esta considera para la compra, la cotización de productos al menos a dos proveedores, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados. El procedimiento de compra se encontrará descrito en el Programa Anual y consignado en el punto 9.3.4. del presente documento.

##### 7.10.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

La Sociedad Concesionaria a través de la empresa prestadora del Servicio, adquirirá equipamiento para la ejecución del servicio de mantenimiento de equipos médicos y mobiliario clínico, para ello dispondrá de lo siguiente:

- Equipamiento de reemplazo.
- Equipamiento de diagnóstico, simuladores y/o comprobadores.

- Herramientas de taller.
- Maleta de herramientas del técnico.

Para ello en el Programa Anual del Servicio adjuntará un listado de equipos, herramientas y/u otros elementos a adquirir en función de los requerimientos operativos en conformidad con sus procesos de calidad y garantía de servicio.

En el proceso de adquisición y reposición se evaluarán los siguientes puntos:

- Requerimientos contractuales del Servicio.
- Normativas chilenas y de calidad asociada al Servicio.
- Costo económico.
- Necesidad de renovación ante pérdida de prestaciones.

La adquisición de equipos de medición y calibración y repuestos que se requieran para la prestación del servicio, será realizada por la Sociedad Concesionaria y serán propiedad de la misma. El detalle del tipo y cantidad deberá quedar establecido en el capítulo 6 “Equipamiento”, del Programa anual del Servicio de Administración del Equipamiento Médico y Móvil Clínico.

#### 7.10.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.10.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por Software de administración del Servicio en integración con el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Las actividades que están sujetas a un registro de su realización, eventualmente tendrán un cierre conforme o no conforme, el que será validado por el Encargado de servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas. En caso que un cierre no sea conforme este se mantendrá pendiente hasta que se haya realizado la actividad requerida, o la SC resuelva su ejecución en el tiempo de corrección correspondientes

##### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el Programa Anual del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el mismo. Estas podrán ser asociadas a mantenimiento preventivo/ técnico legal principalmente, y mantenimiento correctivo en todas aquellas situaciones que luego de su detección, requieran de un plan de acción programado.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Las órdenes de Trabajo, que podrán ser emitidas con 24 horas de anticipación para el mantenimiento preventivo y predictivo, y estará a cargo del Administrativo y visada por el Encargado del Servicio. Estas actividades se basarán en la programación mensual, detallada en el Programa anual que se encuentra aprobado por la Inspección Fiscal.

Paralelamente, un mail de aviso, figurará tanto para Inspección Fiscal, como para el Jefe de Servicio clínico o administrativo asignado, correspondiente del Establecimiento, recordando las actividades programadas de mantenimiento correspondiente a los equipos, la que corresponde realizar de acuerdo a la programación, indicando la hora y fecha.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización la SCMS, informará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

Estas actividades deberán cumplir con la siguiente estructura y requisitos:

- Que corresponda a la planificación mensual autorizada.
- Que se utilicen los procedimientos contenidos en el Programa Anual.
- Que contemple las pautas de trabajo, repuestos, accesorios e insumos a utilizar para cada actividad.

#### Mantenimiento Preventivo/Predictivo/técnico legal

En el mantenimiento preventivo, predictivo y técnico legal, periódicamente se revisarán entre otros, los parámetros de funcionamiento y de seguridad, ajustes y rendimientos, así como también el recambio de piezas que hayan cumplido su vida útil de acuerdo a las recomendaciones del Fabricante, y actividades de limpieza, engrase, etc. Los que completaran un check list de actividades detalladas en los protocolos de intervención.

#### Mantenimiento Correctivo

La aplicación de este tipo de mantenimiento, estará íntimamente relacionado al programa de mantenimiento preventivo, predictivo y técnico legal, en la medida que dichas actividades se relacionen con término de la vida útil de piezas específicas de los equipos o fallas detectadas durante dichas mantenciones.

#### **Actividades no programadas**

Las órdenes de trabajo no programadas corresponderán a una solicitud de usuario SIC, las que cursarán con el siguiente proceso:

Existirá personal de punto fijo las 24 horas que recepcionará las solicitudes en el SIC y/o alarma de funcionamiento y dará aviso a los especialistas, para que asistan al servicio clínico solicitante y contacten físicamente al solicitante SIC, quien deberá dar mayores especificaciones de la falla. Esta primera evaluación determinará la necesidad de reemplazo del equipo, y actividades a seguir.

### Mantenimiento Reparativo

Una vez realizada la evaluación preliminar, el especialista dará aviso a la oficina central para que se curse a la brevedad, la información al Inspector Fiscal en cuanto a los tiempos de respuesta estimados para la reparación del equipo en falla.

La Sociedad Concesionaria deberá notificar al Inspector Fiscal, en un lapso no mayor a 30 minutos el diagnóstico preliminar de la situación que en este proceso podrá tener los siguientes escenarios:

- Identificación real de la falla del equipo: para aquello el operario bajo supervisión de su jefatura emitirá el reporte indicando tiempo de acción, tipo de falla y plan de acción estimado el que podrá requerir de coordinaciones en caso de reemplazo de equipos u otras situaciones específicas.
- Identificación de falencias asociadas al uso del equipo: las que signifiquen que el equipo no está en falla, sino se ha interactuado inadecuadamente con el mismo al momento accionar su funcionamiento. Para aquello el operario de Mantenimiento, bajo supervisión de su jefatura, emitirá un reporte en el SIC indicando la situación. Dicho reporte se clasificará de acuerdo a lo establecido en el Sistema Informático y bajo evaluación del Inspector Fiscal, la SCMS solicitará sea descontado de la disponibilidad real del equipo en cuestión de manera de no ser acumulable.
- Identificación de falta de insumos en el equipo: la reposición de insumos no es responsabilidad de la SCMS, por tanto, en dichas situaciones el operario de Mantenimiento, bajo supervisión de su jefatura, emitirá un reporte en el SIC indicando la situación. Dicho reporte se clasificará de acuerdo a lo establecido en el Sistema Informático y bajo evaluación del Inspector Fiscal, la SCMS solicitará sea descontado de la disponibilidad real del equipo en cuestión de manera de no ser acumulable.

La Sociedad Concesionaria contará con la mayor parte de los equipos necesarios para realizar el mantenimiento de los equipos, los que se encuentran detallados en el presente documento en el punto 7.10.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio.

La reparación propia del equipo y alcances del mismo ejercicio se verán más a fondo una vez se contacte al fabricante (si procede) y/o se analice el problema en el taller.

Se podrá considerar como un diagnóstico definitivo. Este diagnóstico permitirá entre otras cosas:

- ✓ Reforzar y ajustar el plan de acción y tiempos de resolución.
- ✓ Identificar fallas en el uso del equipo que pudiesen no ser visibles a simple vista.
- ✓ Emitir un informe acucioso de la situación ocurrida con el equipo.

Después de la realización de cada actividad de mantenimiento, la Sociedad Concesionaria verificará el funcionamiento de los equipos según corresponda, mediante la realización de análisis, pruebas o test, según corresponda en orden a garantizar la seguridad y fiabilidad de los mismos, tras la intervención.

La Sociedad Concesionaria podrá realizar los análisis, pruebas y test necesarios que garanticen preservar tanto la seguridad eléctrica en los casos que aplique, como la seguridad funcional del equipo.

Los registros de todas las actividades referentes al proceso se realizarán dentro de las próximas 24 horas y continuarán hasta resuelta la situación. Se informará lo siguiente:

- ⇒ Detalle de las actividades llevadas a cabo.
- ⇒ Para todo tipo de mantenimientos se debe indicar como mínimo:
  - Fecha y hora de levantamiento de la orden de trabajo
  - Fecha y hora utilizadas en la Intervención de inicio a término de los profesionales y/o técnicos responsables.
  - Fecha y hora del cierre de la orden de trabajo.
- ⇒ Materiales, repuestos y accesorios utilizados, si corresponde.
- ⇒ Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar su repetición.
- ⇒ Confirmación explícita de que el equipo o mobiliario queda en condiciones correctas de funcionamiento y de seguridad.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, informará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

Las actividades no programadas también podrán ser detectadas por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso igualmente activarán las acciones de organización y niveles de intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.

#### 7.10.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

Toda actividad de mantenimiento que se realice deberá asegurar permanentemente el cumplimiento de la normativa chilena, tanto en lo referente a la seguridad de los pacientes como de los operadores.

Por lo que respecta a las medidas de seguridad, el Servicio se guiará según la legislación chilena y el Plan de Prevención de Riesgos de la Sociedad Concesionaria, con la colaboración constante de la mutualidad adherida.

Después de la realización de cada actividad de mantenimiento, la Sociedad Concesionaria deberá verificar que se mantienen las características y especificaciones técnicas iniciales mediante la realización de los correspondientes.

Los análisis, pruebas y test incluyen todas las pruebas aceptación exigida en las Bases de Licitación y/o aquellas que sean parte de los antecedentes y recomendaciones que indique el

fabricante.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar, al inicio de la Etapa de Explotación y cada 12 (doce) meses, la correspondiente certificación en aquellos equipos y aparatos que utilice para realizar las pruebas de aceptación y mantención de todos los equipos.

El personal que trabaje en el Servicio, debe realizar el trabajo en modo seguro para sí y para los demás.

En relación a aspectos de seguridad del entorno, se deberán considerar a lo menos lo siguiente:

- Disponer las áreas de trabajo limpia, ordenada y con áreas de circulación de transeúntes y accesos expeditos.
- Disponer de la iluminación requerida por la tarea a realizar.
- Disponer de la ventilación requerida por la tarea a realizar.
- En caso de uso, disponer de instalaciones eléctricas portátiles en buen estado. (Ej.: Alargadores, enchufes, etc.).
- En caso de uso, disponer de superficies de trabajo y equipamiento en buenas condiciones. (carros de trabajo, plataforma temporal, escalas, etc.).
- Contar con el personal necesario y entrenado según el procedimiento o instructivo.
- Contar con los Equipos, herramientas necesarias, en condiciones, para evitar dobles tráfico e interferencias en el entorno.
- Haber realizado las autorizaciones y coordinaciones necesarias para ingresar al área.
- En caso que aplique, haber coordinado oportunamente el bloqueo del equipo y/o líneas (Eléctricas, Hidráulicas, etc.).
- Correcta y oportuna delimitación de las áreas de trabajo y con la señalética correspondiente de aviso.

En materia de seguridad laboral, se incorporarán una cultura preventiva. La metodología incorpora conceptos en prevención de riesgos y atención de enfermedades laborales, las que se complementarán a través del potenciamiento del Comité Paritario y el Plan de capacitación orientado al liderazgo preventivo y seguridad a todo el personal.

La Sociedad Concesionaria es responsable, a su entero cargo y costo, de gestionar la actualización del software (up date) inherente al Equipamiento Médico y Móvil Clínico, de acuerdo a las alertas clínicas de organismos internacionales competentes tales como FDA (U.S. Food and Drug Administration) y ECRI (Emergency Care Research Institute), y nacionales como Superintendencia de Salud, para lo cual deberá estar en contacto permanente con los fabricantes y conocer las innovaciones tecnológicas de los equipos. La Sociedad Concesionaria deberá demostrar estar afiliado al sistema de la FDA antes señalado para efectos del sistema de monitoreo de alertas clínicas.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.10.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.10.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Actividades en Terreno

Identificando que la aplicación de mantenimiento del equipamiento médico es una actividad que se puede realizar en todas las dependencias del Establecimiento de salud, las actividades de limpieza asociables al equipo, y que no sean específicas de usuario, serán realizadas de acuerdo a lo establecido en cada procedimiento de mantención.

La limpieza y aseo de los lugares de trabajo, se realizarán a través de una solicitud interna del Servicio de Mantenimiento al Servicio de Aseo y Limpieza para aplicar el tipo de (tipo I, II o III) según corresponda, al final de la entrega del servicio.

##### Central de Mantenimiento

El aseo de las oficinas y talleres de Administración y Mantención del Equipamiento Médico y Mobiliario clínico, se ajustarán a lo establecido en las tablas de frecuencia, criticidad y tipo de aseo establecidas en las Bases de Licitación, las que consideran como zona no crítica.

#### 7.10.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

- a) El personal de Mantenimiento no podrá iniciar la labor diagnóstica del equipo si a lo menos, el equipo se encuentra en las siguientes condiciones:
  - ✓ Visiblemente contaminado o sucio: los equipos deberán estar limpios y desinfectado, esto en virtud de evitar que el equipo ponga en riesgo la salud de los operarios y en virtud de las normativas IAAS.
  - ✓ Equipo en uso: exclusivamente uso que impida la revisión del mismo.
  - ✓ Sin previa coordinación con el IF, según corresponda.
  - ✓ Si no se permite el paso a los técnicos al recinto en el cual se encuentra el equipo.
  - ✓ La no ubicación del equipo en el lugar indicado.

En dichas situaciones el operario de Mantenimiento, bajo supervisión de su jefatura, emitirá un reporte en el SIC indicando la situación. Dicho reporte se clasificará de acuerdo a lo establecido en el Sistema Informático y bajo evaluación del Inspector Fiscal la SCMS solicitará

sea descontado de la disponibilidad real del equipo en cuestión de manera de no ser acumulable mientras se dispone del equipo para su revisión diagnóstica.

En aquellos recintos de acceso restringido, el solicitante SIC autorizado, deberá proveer las condiciones necesarias para que el personal del Servicio de Mantenimiento del Equipamiento Médico, tenga las facilidades de accesibilidad al equipo.

- b) En aquellos casos en que probadamente se detecte falta de cuidado, manejo defectuoso de los equipos o negligencia por parte de los funcionarios del Establecimiento, con la consecuente necesidad de reparación, la Sociedad Concesionaria:
  - ✓ En primero: La Sociedad Concesionaria realizará las actividades de mantenimiento para dar funcionamiento al equipo y emitirá un informe detallado el que incluirá los costos de dicha reparación, los que caerán dentro de la categoría de “otras situaciones”, establecidas en el punto “Actividades No Contempladas En Los Planes y/o En Los Programas, en toda situación en que la valorización de reparación sea menor al valor total del deducible del seguro correspondiente. En cuyo caso será utilizado el fondo de reserva establecido en el punto 7.10.1.5. del presente documento.
  - ✓ En segundo: activará el Seguro correspondiente en todos aquellos casos en que la póliza así lo permita.
- c) El personal que se asignará, deberá ser calificado e idóneo para las labores a desarrollar, de esta forma poder garantizar los resultados del trabajo.
- d) En aquellos casos de ingreso restringido, la Sociedad Concesionaria, deberá proveer de elementos de protección estándar (mascarilla, guantes, delantal de procedimientos, ropa de pabellón, cubre zapatos) para el ingreso de los operarios al recinto en que se encuentra el equipo (aislamiento, pabellón, otro). Lo anterior en coordinación con los protocolos IAAS.
- e) Para efectos de mantener la disponibilidad del servicio, aun cuando un determinado Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico registre una disponibilidad por sobre la Disponibilidad Mínima establecida en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá reemplazar las unidades en falla, con otras unidades de similares características que preste las mismas funcionalidades, a su entera responsabilidad, cargo y costo, previa autorización del Inspector Fiscal, para los equipos que corresponda a alguna de las siguientes Familias: Apoyo Diagnóstico, Apoyo Endoscópico, Apoyo Terapéutico o Monitoreo, que se hayan instalado en la zonificación Muy Crítica dispuesta en el Anexo H de las Bases de Licitación y que sea exigible una disponibilidad mínima o “up time” de un 97% o superior, según lo establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación.
- f) Para cualquiera de los ítems que se indican en la Tabla N°2 “Equipamiento Médico sujeto de Suplencia Asistencial” siguiente, que presente una disponibilidad inferior a la mínima

definida en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria deberá gestionar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, la suplencia asistencial mediante la entrega de la prestación del servicio de salud que, debido a la falta de disponibilidad, no fue posible entregar, en otro centro de salud de la ciudad donde se emplaza el Establecimiento de Salud, hasta la cantidad de 5 procedimientos máximos diarios que se indica en la misma, en un plazo no superior al que establezca el Inspector Fiscal.

- g) Durante la prestación del Servicio, todas las fallas asociadas al equipamiento médico y mobiliario clínico serán reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Inspector Fiscal deberá determinar si daño generado en el equipo es imputable a la SCMS. En caso que el daño sea imputable, la SCMS deberá ejecutar, a su entero cargo, costo y responsabilidad, las reparaciones necesarias para dejar los bienes en el estado en que se encontraban antes de producido dicho daño. Por el contrario, si el daño no es imputable se realizarán los procedimientos definidos en "Otras situaciones" definidos en el punto 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.
- h) La Sociedad Concesionaria será responsable de efectuar a su costo y cargo, las capacitaciones asociadas al buen uso y manejo de los equipos, las que deberán incluir actividades tales como: modalidades de operación del equipamiento y mobiliario clínico (según corresponda) y sus funcionalidades, aspectos relacionados con la seguridad, recomendaciones de uso, métodos de limpieza, o técnicas de esterilización, o desinfección si procede, todas descritas en el Manual de Usuario del Equipo. Todas estas actividades serán a requerimiento del Inspector Fiscal.
- i) Una vez realizada la capacitación, ésta será formalizada a través de un documento digital que deberá ser entregado al Inspector Fiscal en el Sistema Informático de Comunicación, en el cual conste, al menos, la siguiente información: nombre del funcionario capacitado; título profesional o técnico siempre y cuando sea facilitado por el funcionario; fecha; número de horas de capacitación; alcances de la capacitación; e identificación de la documentación entregada por el capacitador.
- j) La Sociedad Concesionaria mantendrá una actividad periódica de control de inventario, la que será actualizada mensualmente en el sistema SIC. El ejercicio considera:
  - ✓ Alta de equipos.
  - Recepción de equipamiento
  - Codificación y etiquetado de equipos
  - Mecanizado informático de datos de las altas de equipos
  - ✓ Bajas de equipos.

Informes técnicos de bajas de equipos

Actualización de datos en el inventario del Hospital

- ✓ Recuentos de actualización periódicos del equipamiento
- ✓ La codificación identificadora será de acuerdo a una serie numeral única

- k) La información y registro de las incorporaciones de equipamiento o mobiliario clínico, sea éste, perteneciente al Anexo I letra b o bien, a equipamiento o mobiliario clínico del trasladado por el Establecimiento de Salud en términos de propiedad, préstamo, comodato o donaciones al mismo. Como mínimo este ejercicio considera incluir en su desarrollo:
- ✓ El Código del equipo.
  - ✓ Marca y modelo.
  - ✓ Número de serie.
  - ✓ Ubicación.
  - ✓ Propietario.
  - ✓ Modalidad de ingreso.
  - ✓ Clasificación equipo.
- l) De acuerdo al Anexo I letra b cada ítem se encuentra asignado a recintos específicos, para los cuales se le asignará un nivel de criticidad establecido en el Anexo H de las Bases de licitación. Cualquier cambio de ubicación de equipo respecto de su ubicación original, por parte de funcionarios del Establecimiento de Salud, deberá ser debidamente informado a la Sociedad Concesionaria a través del SIC y/o la Inspección Fiscal.
- m) En lo referente a la vida útil de los equipos, todas las bajas del inventario del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico instalado del Establecimiento de Salud que haya sido provisto por la Sociedad Concesionaria, deberán ser aprobadas por el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR) y por el Inspector Fiscal. Sólo se podrá solicitar la baja de un ítem en alguna de las siguientes situaciones:
- ✓ Que el ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico haya cumplido su vida útil.
  - ✓ Que se haya discontinuado el ítem por haberse superado el tiempo contractual de suministro de repuestos o la imposibilidad de localizar repuestos originales en el mercado.
  - ✓ Que su reparación supere el 40% del valor de reposición del bien y éste no cuente con garantía vigente, lo que deberá ser acreditado por un informe de experto o perito externo independiente a la Sociedad Concesionaria, contratado a costo y cargo de ésta, y previa aprobación del Inspector Fiscal.
  - ✓ Que se encuentre vigente la garantía del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.
  - ✓ Que el seguro de que disponga el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, establezca condiciones de pérdida total del mismo.

- ✓ Que una alerta sanitaria o normativa recomiende la no utilización de un determinado Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
  - ✓ Destrucción del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
  - ✓ A requerimiento fundado del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR).
- n) Para aquel Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico provisto por la Sociedad Concesionaria y que sea dado de baja, la Sociedad Concesionaria deberá:
- ✓ Efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final de los equipos de baja a su entero cargo, costo y responsabilidad. Esta actividad será programada y deberá contar con autorización previa del Inspector Fiscal. En el caso que el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requiera de una desinstalación compleja, la Sociedad Concesionaria deberá someter a la aprobación del Inspector Fiscal, previo a su ejecución, un Plan de Desinstalación y Traslado.
  - ✓ Gestionar las garantías ante los proveedores, cuando corresponda la reposición del ítem dado de baja.
  - ✓ Gestionar ante la compañía de seguros que corresponda la tramitación de la liquidación de los siniestros que permita financiar la reposición del ítem dado de baja.
- o) Para todos los equipos del Anexo I letra b:
- ✓ Serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los repuestos, accesorios y materiales necesarios para efectuar el Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
  - ✓ El equipamiento debe cubrir el rendimiento tecnológico definido.
  - ✓ El Equipamiento debe cumplir con los porcentajes de disponibilidad establecidos en el contrato de la concesión durante el ciclo de vida del equipo.
  - ✓ El fabricante debe cumplir con el plan de reposición establecido en el contrato de concesión.
  - ✓ Deberá existir un servicio de soporte integral, incluyendo repuestos y contratos de mantenimiento, hasta la fecha de reposición establecida en el contrato de concesión.
  - ✓ Los equipos deben ser compatibles con los sistemas informáticos del hospital para poder exportar datos a través de la red.
  - ✓ Se deberá disponer una garantía de al menos 12 meses contra cualquier defecto del equipo.
  - ✓ El equipamiento debe tener certificado CE y/o FDA.
  - ✓ El proveedor debe ofrecer capacitación tanto los operarios de la Sociedad Concesionaria, como a los usuarios del Hospital.
  - ✓ El fabricante de equipamiento deberá entregar, un manual de uso completo que cubra todas las funcionalidades instaladas.
  - ✓ La Sociedad Concesionaria deberá estar al tanto de las Alertas Sanitarias o

recomendaciones de actuación del ECRI (Emergency Care Research Institute) y de los fabricantes, ante anomalías detectadas de funcionamiento, procediendo a su resolución de acuerdo a las indicaciones recibidas.

- ✓ Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria informar al Inspector Fiscal cualquier cambio en la legislación, durante toda la vigencia del contrato, que obligase a la modificación total o parcial del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o de sus instalaciones.

Administración del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico en comodato, préstamo u otro. (Ajeno al Anexo I letra b)

- a) Las incorporaciones de equipos en comodato, ajena al listado de equipos del Anexo I letra b, que sean realizadas por parte de la Dirección del Establecimiento de Salud durante la Etapa de Explotación, deberá ser formalizada con a lo menos 120 días antes de la fecha probable de incorporación. A partir de dicha información, la Sociedad Concesionaria deberá en un plazo no superior a 30 días respecto de la recepción, indicar la conformidad de que las instalaciones disponibles permiten su instalación.
- b) Sin perjuicio de lo anterior, la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal, podrá incorporar Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico adicional, dando aviso con 72 horas de anticipación a la Sociedad Concesionaria.
- c) La Sociedad Concesionaria quedará eximida de responsabilidad de cualquier situación asociable a toda inclusión de equipos que no sea formalmente informada y no tengan conformidad de que las instalaciones disponibles.
- d) La Sociedad Concesionaria asumirá la administración de los equipos incorporados, los que deberán cumplir con el protocolo de seguridad establecido por la misma, la legislación chilena y las recomendaciones del fabricante.
- e) Una vez superados todos los procesos de conformidad que permiten la instalación del equipo y antes que el equipo se encuentre instalado, el Establecimiento de Salud deberá informar formalmente a la Sociedad Concesionaria través de la Inspección Fiscal, todos los antecedentes necesarios para la administración y articulación de la gestión del mantenimiento que la Dirección del Establecimiento de Salud disponga.
- f) La Sociedad Concesionaria, se eximirá de responsabilidades asociadas a la administración del equipamiento, en razón de falta de información necesaria y que haya sido omitida por el Establecimiento de Salud.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.10.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.10.1.4.2 y detallado en el Plan Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

El Listado de equipamiento a utilizar, describiendo las características técnicas de los mismos, su vida útil y rendimientos se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.10.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Actividades en Terreno

Los trabajos serán realizados en el lugar donde se encuentre instalado el equipo, siempre y cuando se garantice por parte del Hospital, al personal que deba intervenirlo las condiciones seguras de desinfección e higiene sin exponerle a riesgos innecesarios, así como el espacio necesario para realizar la labor de mantenimiento sin interferir en la labor asistencial. En el caso que no se pueda garantizar un trabajo seguro y/o por requerimientos técnicos, los equipos podrán ser trasladados a los talleres ubicados en la planta -1 del edificio o en los talleres de mantenimiento de los proveedores en convenio. La salida de los equipos, cumplirá los estándares detallados en el punto 6.5. Control de Ingresos y Egresos. Estos traslados serán realizados por personal del Servicio, debidamente calificado, para no causar ningún desperfecto adicional al equipamiento, lo que será sin costo adicional para el Establecimiento de salud.

##### Central de Mantenimiento

El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, tendrá su base de trabajo en la Central de Mantenimiento del Equipamiento médico ubicada en el piso -1 del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual.

#### 7.10.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.10.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado personal interno en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

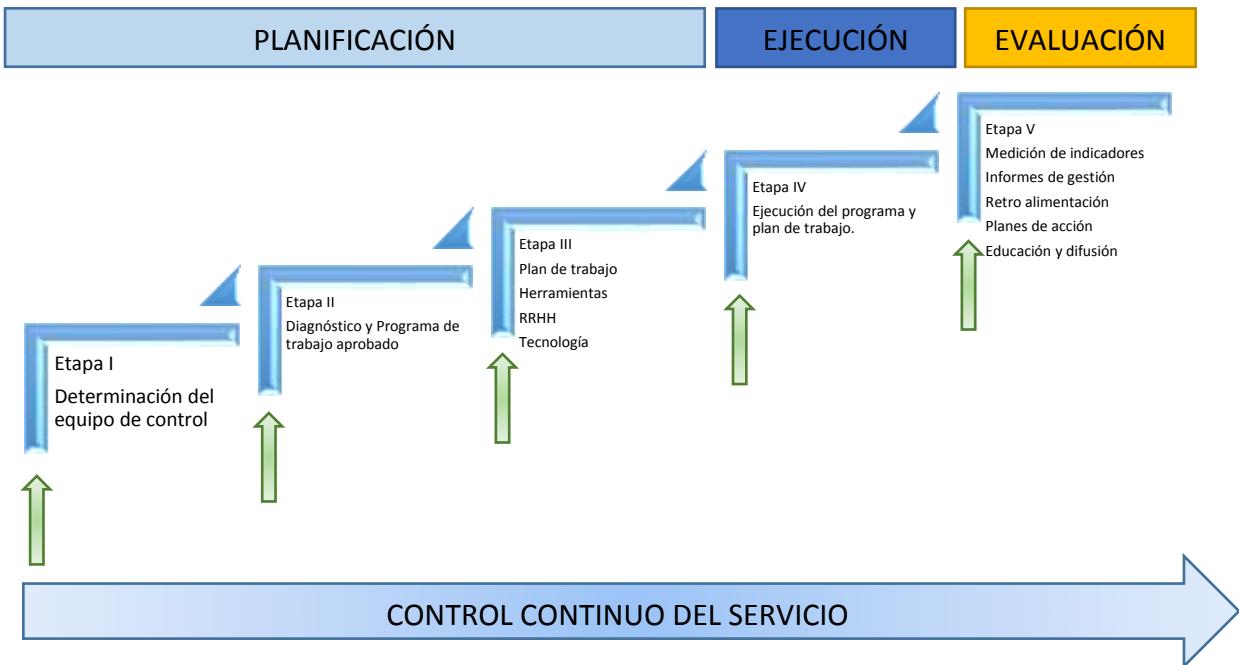
- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Realización de trabajo seguro.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo.

De manera de facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.10.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el mejoramiento continuo en el proceso de Explotación. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y

automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.

⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

El sistema de control para la entrega del servicio apuntará a:

- ⇒ Identificar la aplicación de los procedimientos establecidos para brindar los servicios. Mediante control interno, el Encargado del Servicio, realizará auditorias aleatorias a las OT prestadas, verificando que se cumplen los procedimientos establecidos. Estas serán recogidas en el informe de gestión.
- ⇒ Cubrir la programación de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales. Estas se podrán verificar extrayendo informes en cualquier momento y contrastando con las programaciones preestablecidas.
- ⇒ Identificar los datos de Trazabilidad, análisis y control del programa de actividades, rescatadas de las órdenes de trabajo que corresponda ejecutar en el día. Estas serán verificables mediante informes extraíble en cualquier momento del SIC.
- ⇒ Identificar la calidad de servicio de los Operarios y Supervisores. Este parámetro será recogido mediante encuestas de satisfacción que aleatoriamente se realizará a los distintos servicios, previamente acordadas con el Inspector Fiscal.
- ⇒ Capacitación, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través del reforzamiento de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas. Se realizará un registro de participantes en las capacitaciones, tanto programadas como solicitadas, en el cual se registrará a los participantes y un índice de las materias tratadas.

#### 7.10.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno. La empresa subcontratada para la prestación del servicio pondrá a disposición de la IF toda la documentación sustentadora de su experiencia y capacidad según requerimiento de las BALI.
- Un equipo de técnicos de la especialidad, quienes estarán permanentemente capacitados. Se mantendrá actualizada y a disposición de la IF la documentación sustentadora de, según requerimiento de las BALI, incluidos los certificados de capacitación que realicen durante la vida del contrato.
- Un programa de actividades, claramente definido y autorizado. Cada año de explotación, se presentará el Programa Anual de prestación del Servicio en los tiempos establecidos en las BALI, que será aprobado por la IF.

- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.  
El PAO recoge los procedimientos a seguir en cada actuación relevante del servicio estos procedimientos serán actualizados, si procede, en los sucesivos PAO durante la vida del contrato.
- Herramientas de programación, seguimiento y control del cumplimiento las actividades comprometidas.  
Estas herramientas son proporcionadas de manera ágil y confiable a través del SIC.
- Evaluar y asegurar la disponibilidad (o up-time) exigida.  
Estas herramientas son proporcionadas de manera ágil y confiable a través del SIC.
- Implementación de hoja de vida del equipo, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.  
La hoja de vida del equipo se encontrará registrada y actualizada de forma automática en soporte digital, en el histórico del equipo extraíble del SIC. Este histórico se alimenta automáticamente de las OT generadas para cada equipo objeto del contrato.

#### 7.10.5.3. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.10.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Disponibilidad real por cada familia del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y zonificación de acuerdo al Anexo H de las Bases de Licitación.
2. Tasa de detención de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico por sobre la disponibilidad programada (total y por familia) (%) y zonificación de acuerdo al Anexo H de las Bases de Licitación.
3. Disponibilidad por cada familia del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico expresada sobre la disponibilidad programada.
4. Número de reclamos asociados al Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario No Clínico, provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 7.11. Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

### 7.11.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende todo el proceso adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Establecimiento de Salud, durante el periodo de explotación. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y tecnológicas, más una logística que permitan entregar al Establecimiento el equipamiento en el tiempo definido y en la calidad establecida.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un programa anual que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, sus anexos complementarios, en combinación con los puntos de la Oferta Técnica, y a los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Hospital Félix Bulnes.

#### 7.11.1.1. Objetivos del Servicio

Adquirir y reponer el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requerido para el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Anexo I b) y por el “Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones” (CTAR) dispuesto en el artículo 1.8.17, ambos de las Bases de Licitación.

#### 7.11.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio de Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico es responsable de la gestión de adquisición, reposición, financiamiento del traslado, instalación, puesta en marcha y capacitación para los usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico detallado en el Anexo I letra b) de las Bases de licitación de la concesión, considerado durante el periodo de la concesión.

De acuerdo a las Bases de licitación, esta actividad se realizará cada año de explotación de acuerdo al procedimiento establecida en el artículo 1.12.2.8 y artículo 2. Servicios Especiales Obligatorios del Anexo B de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio manteniendo una red organizacional interna, organizadas entre la Gerencia de Explotación y Gerencia de Finanzas de la Sociedad Concesionaria.

El Servicio tendrá un Encargado del Servicio, que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación. Este Encargado se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio en directa coordinación con el Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, y Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, si así corresponde.

La Sociedad Concesionaria registrará todas las actividades que efectúe el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico en el sistema SIC, conforme lo dispuesto en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, emisión de informes que correspondan e inclusión de él o los activos adquiridos o repuestos en el proceso de administración y mantenimiento según corresponda.

#### 7.11.1.3. Resumen Operativo

La Sociedad Concesionaria prestará el servicio en forma continua, conforme a los requerimientos del Establecimiento de Salud y según el procedimiento que se establece en el artículo 2 del Anexo B, de las Bases de Licitación de la concesión. Cumpliendo cabalmente todo lo descrito en dicho procedimiento.

El Servicio coordinará los recursos suficientes físicos y logísticos necesarios para la adquisición, reposición, instalación, puesta en marcha y capacitación al usuario del uso del equipamiento y mobiliario, según corresponda, durante cada año de explotación, de acuerdo a los “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, establecidos en la letra f) del Anexo I de las Bases de Licitación.

Dentro del primer mes de cada Año de Explotación, el CTAR, a través de la Inspección Fiscal, deberá entregar a la Sociedad Concesionaria, el “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” actualizado y las “Especificaciones Técnicas del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” a adquirir o reponer durante dicho Año de Explotación, con las modificaciones definidas por dicho Comité si las hubiere.

Los procesos de adquisición y reposición se efectuarán mediante cotizaciones de proveedores en conformidad al procedimiento descrito en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación y el punto C de la página 277 del Anexo Complementario de las Bases de Licitación.

Para cada proceso de adquisición y/o reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá considerar lo siguiente:

- ⇒ Identificar requisitos específicos de los proveedores, exigidos en las Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ Incluir una propuesta de la Sociedad Concesionaria para la adquisición y/o reposición del Equipamiento médico y mobiliario clínico.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- ⇒ Entregar la carpeta de antecedentes de las propuestas.
- ⇒ Contabilización de las inversiones y formalización de la compra a través del Acta de recepción conforme del Equipamiento médico y mobiliario clínico.
- ⇒ Responsabilidades asociadas a la Sociedad Concesionaria, en términos de la realización del proceso de adquisición y/o reposición.
- ⇒ Metodología de evaluación para los procesos de adquisiciones y reposiciones. La evaluación se realizará de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria proveerá al Hospital Félix Bulnes el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que disponga de certificación internacional para ser operado, exigiendo como mínimo la aprobación de la FDA (U.S. Food and Drug Administration) y/o CE (Comunidad Europea), cuando corresponda, como asimismo lo que establezca para estos efectos el Instituto de Salud Pública.

#### 7.11.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

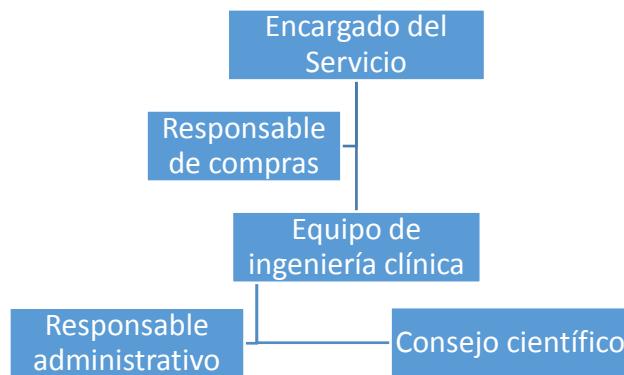
La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, sus anexos complementarios y los puntos de la Oferta Técnica que hayan sido aceptados, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a los requerimientos dispuestos en ellas. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio: Ingeniero Civil o Mecánico o Eléctrico o Electrónico o Biomédico con 7 años de experiencia laboral, cinco años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, experiencia en compras de equipamiento de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

El personal adicional al encargado del servicio, deberá demostrar la formación técnica en áreas de administración y compras técnicas, necesaria para la prestación del servicio, debiendo acreditar, al menos, 5 años de experiencia laboral en el rubro de compras de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

##### 7.11.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este Servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



El Servicio de Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico es un servicio Especial Obligatorio.

Si durante el período de explotación se detectare problemas que pudieran afectar el cumplimiento de los niveles de servicio, la SCMS realizará el correspondiente estudio de optimización, que considere entre otras opciones:

- Mejoras o aplicación de nuevas tecnologías.
- Mejoras o incorporación de nuevos procedimientos.
- Revisión de cantidad y/o perfil del personal.

La prestación del Servicio será realizada coordinadamente entre la Gerencia de Finanzas y la Gerencia de Explotación de la Sociedad Concesionaria. La empresa subcontratada, a través de su Encargado de Servicio, será quien verá todo lo referente a la gestión técnica del proceso.

Este Encargado del Servicio analizará la información técnica recibida del Inspector Fiscal realizará las licitaciones y correspondientes cotizaciones e informes necesarios. La coordinación de autorización interna y compra será a cargo de la Gerencia de Finanzas y su encargado de adquisición, previo visto bueno del Gerente General.

La organización del Servicio estará vigilante de gestionar los procesos de adquisición y reposición establecidos en las Bases de licitación de manera oportuna, de modo que garantice la reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda a cada año de explotación.

#### 7.11.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, sus Anexos Complementarios y la Oferta Técnica, los antecedentes de certificación de experiencia, se encontrarán descritos en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.11.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias vigentes.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

#### 7.11.1.5. Adicionales al Servicio

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar actividades de mantenimiento, adquisición o reposición de un nuevo elemento que pasará a formar parte del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y/o del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que no estén consideradas en los Programas Anuales de dichos Servicios, el Inspector Fiscal solicitará la Sociedad Concesionaria que efectúe la actividad requerida con cargo al saldo del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” del Año de Explotación correspondiente.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para efectuar la actividad de mantenimiento, adquisición o reposición antes señalada y para determinar el valor de dicha actividad, será el indicado en la letra g) del punto C. del artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación.

En el caso de adquisiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que no correspondan a ítems incluidos en el Anexo I de las Bases de Licitación, y que hayan sido

solicitadas por el Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo anual de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, en cuotas anuales iguales, cada una de las cuales no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del precio de adquisición neto instalado, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento. Además, deberá incluir el costo de la prima del seguro, al cual se refiere el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación, para este nuevo elemento adquirido, en caso que corresponda. Junto con lo anterior se deberá entregar un informe al Inspector Fiscal que explique fundadamente el cálculo de dicho costo de mantenimiento y prima del seguro.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en los Programas Anuales del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, para el Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, en caso que se considere la prestación de dichos Servicios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, que estará constituido por el monto en UF que se establece en el Anexo Complementario para cada Año de Explotación, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. Para mayor detalle se hará referencia a lo establecido en el punto 1.10.1.2 “Actividades no contempladas en los Programas anuales de los Servicios de Administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de Adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico.” de las Bases de Licitación.

Para que opere este procedimiento, el Director del Establecimiento de Salud informará al Inspector Fiscal de su decisión de que se actúe de este modo y este último decidirá si se dan los supuestos establecidos en las Bases de Licitación.

#### 7.11.1.6. Políticas del Servicio

La Sociedad Concesionaria buscará efectuar los procesos de adquisición y reposición durante la Etapa de Explotación, de acuerdo a los valores máximos de adquisición y reposición para el Equipamiento Médico y mobiliario clínico, contribuir al funcionamiento del Establecimiento de Salud y dar seguridad en dicho proceso. Los procesos podrán efectuarse a través de licitación pública o mediante cotizaciones de proveedores de conformidad a lo señalado en las bases de licitación.

La continua y rápida evolución del equipamiento médico puede afectar considerablemente los procedimientos de gestión de los pacientes. Por estos motivos, la SCMS se asegurará de

garantizar los siguientes puntos fundamentales durante el procedimiento de adquisición de los equipos médicos:

- Asegurar niveles de seguridad y calidad de los equipos, sobre todo en las áreas críticas.
- Mejorar los niveles de eficacia en el uso de las tecnologías.
- Integrar los procesos diagnósticos y terapéuticos de las diversas especialidades clínicas.
- Implementar metodologías adecuadas de administración en el área clínica.
- Asegurar una integración plena con las tecnologías informáticas.

Además, se deberá dar preferencia en la medida posible, a los equipos que aseguren la máxima integración e intercambiabilidad en el futuro y finalmente, se seleccionarán y adquirirán los equipos según criterios de homogeneidad para optimizar los procedimientos del servicio de ingeniería clínica y reparación y, al mismo tiempo, garantizar un uso más simple para el personal después de la reposición del equipo (por ejemplo, por el conocimiento del software y aplicativos relacionados con él).

El criterio de las adquisiciones de la SCMS, para los equipos del Establecimiento de Salud, reflejará los siguientes criterios generales:

- Conformidad con los requerimientos técnicos establecidos por el Mandante.
- Selección de los modelos más recientes y tecnológicamente más modernos y avanzados.
- Selección de equipos que garanticen la producción en determinados “países de origen” como garantía de máxima calidad.
- Selección de empresas que cuentan con una estructura técnica y asistencia en el país.
- Identificación de proveedores capaces de asegurar en el futuro una actualización tecnológica continua del equipamiento suministrado, con especial énfasis en las “tecnologías pesadas” y el equipamiento que tiene un importante contenido informático, como garantía de protección de la inversión en el tiempo.
- Fiabilidad de la red logística de aprovisionamiento de materiales de consumo y recambios, teniendo en cuenta también las necesidades de interacción con el servicio de mantenimiento.
- Disponibilidad, por parte de los fabricantes, de estructuras de formación y adestramiento del personal del Establecimiento para un uso eficiente y seguro del equipamiento.
- Disponibilidad de las soluciones más avanzadas para el diagnóstico y el mantenimiento remoto del equipamiento, como garantía absoluta de localización en todo el mundo en caso de falla.

#### 7.11.2. Definiciones Operativas

**Instalación del Equipamiento Médico y Móvil Clínico:** según lo establece en el artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, salvo aquellos tienen clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI”.

**CTAR:** Comité Técnico de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Su objeto principal es resguardar y garantizar que los procesos de adquisiciones y reposiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, regulados en el Anexo B de las Bases de Licitación, cumplan con los requerimientos técnicos y de calidad establecidos en el Contrato de Concesión, considerando que este Equipamiento y Mobiliario es necesario para la atención clínica de pacientes del Establecimiento de Salud y será provisto por la Sociedad Concesionaria y operado por funcionarios de dicho Establecimiento. Estará integrado de la forma indicada a continuación:

- ⇒ Un representante del Ministerio de Salud.
- ⇒ El Inspector Fiscal de la Concesión, quien lo presidirá.
- ⇒ El Director del Servicio de Salud respectivo o su representante.

En ningún caso podrá integrar el Comité el Director del Establecimiento de Salud respectivo. Los integrantes del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones no podrán tener participación alguna en las empresas proveedoras de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que participen en los procesos de adquisiciones y reposiciones.

**Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado:** precio excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), que debe considerar los siguientes aspectos:

- ⇒ Costo de adquisición, seguros y flete (CIF: Cost, Insurance and Freight).
- ⇒ Impuestos y costos de internación.
- ⇒ Instalación, considerando lo siguiente:
  - Obras Civiles requeridas: cuando corresponda sólo en la Etapa de Explotación.
  - Montaje, regulación, calibración y puesta en marcha.
- ⇒ Capacitación de funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- ⇒ Actualización del software de funcionamiento, cuando corresponda.
- ⇒ Accesorios y partes que correspondan a las Especificaciones Técnicas señaladas en el Anexo I letra d) de las Bases Licitación de la Concesión.
- ⇒ Otros que se establezcan en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación de la Concesión.

#### Definiciones Técnicas

**Adquisición:** adquisición de ítems de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico necesarios para la operación del Establecimiento de Salud, que se incorporan por primera vez por la Sociedad Concesionaria.

**Reposición:** reposición de ítems de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico correspondientes a unidades ya adquiridas por la Sociedad Concesionaria en una inversión anterior dentro del periodo de la concesión, y que deben renovarse como consecuencia de su condición de baja.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.11.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

#### 7.11.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

#### 7.11.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

#### 7.11.2.4. Tiempos de Atención

Remitirse a lo descrito en el Programa Anula de Prestación del Servicio.

#### 7.11.2.5. Insumos

Los insumos necesarios para brindar este servicio corresponden principalmente a material de oficina. En base a lo anterior, la Sociedad Concesionaria dispondrá de los elementos necesarios para la operación del servicio.

#### 7.11.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.11.2.7. Repuestos

La adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, no considera repuestos en su ejecución.

### 7.11.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.5. del presente documento.

#### 7.11.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ Programa Anual del Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- ⇒ El Proyecto Definitivo.
- ⇒ El Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ El Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ La Normativa chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - D.S. Nº48 de 1984 del MINSAL, que aprueba “Reglamento de calderas y generadores de vapor”.
  - D.S. Nº3 de 1985 del MINSAL, que aprueba “Reglamento de protección radiológica de instalaciones radioactivas”.
  - D.S. N° 825 de 1998 del MINSAL, que aprueba el Reglamento de Control de Productos y Elementos de Uso Médico.
  - Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).
  - NCh2893/1. Of2004 Equipos Electromédicos - Requisitos generales de seguridad.
  - NCh2893/11. Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma colateral 1: Requisitos de seguridad para sistemas electromédicos.
  - NCh2893/13. Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales de seguridad - Norma Colateral 3: Requisitos generales de radio protección en equipos de rayos X para diagnóstico.
  - NCh2893/14. Of2004 Equipos electromédicos - Parte 1: Requisitos generales para la seguridad - Norma Colateral 4: Sistemas electromédicos programables
  - NCh2893/226.Of2004 Equipos electromédicos - Parte 2: Requisitos particulares de seguridad - Norma Colateral 26: Electroencefalógrafos.
  - Normas técnicas básicas para la obtención de la autorización sanitaria del MINSAL, vigentes al momento de la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
  - Estándares de la Autoridad Sanitaria y de acreditación nacional para



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Instituciones de Salud, en lo relativo a la “Seguridad del Equipamiento”.
- Guía Técnica “Sistema de Tecnovigilancia de Dispositivos Médicos en Chile”, Instituto de Salud Pública, 2010.
  - Certificación internacional de la FDA (U.S. Food and Drug Administration) y/o CE (Comunidad Europea) para la operación de equipos.

#### 7.11.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico deberá entregar al Inspector Fiscal, para su consideración y aprobación dentro del segundo mes del Año de Explotación correspondiente, un Programa Anual del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en los artículos 1.10.1 y 2 del Anexo B de las Bases de Licitación, que se aplicará para el Año de Explotación siguiente.

##### 7.11.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Adquisición y Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico es un servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontratada que considera una estructura exigida en las Bases de Licitación

El servicio se brinda a través de una dotación compuesta por un Encargado del Servicio quién es el encargado del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y un Responsable Administrativo. El Encargado de Compras reportará operacionalmente al Encargado del Servicio, que cumple las funciones de jefe de contrato con la SCMS.

El equipo conformado, analizará la información técnica recibida del Inspector Fiscal, en conjunto con la SCMS. Los que eventualmente, realizarán las licitaciones y correspondientes cotizaciones e informes necesarios.

La coordinación de autorización interna y compra será a cargo de la Gerencia de Finanzas y su encargado de adquisición, previo visto bueno del Gerente General.

La organización del Servicio estará vigilante de gestionar los procesos de adquisición y reposición establecidos en las Bases de licitación de manera oportuna, de modo que garantice la disponibilidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda a cada año de explotación.

En conjunto con el Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, el Servicio desarrollará el que hacer establecido en el Plan de Instalación y



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

puesta en marcha de los equipos adquiridos y repuestos.

La SCMS desarrollará la actividad de evaluación de las tecnologías sanitarias utilizando personal de apoyo externo cualificado. Específicamente se considera 2 figuras profesionales de soporte remoto:

- Equipo de Ingeniería Clínica: Estará formado por ingenieros biomédicos, electrónicos y/o Tecnólogos médicos internos o externos al subcontrato de este servicio. Entregará soporte en la evaluación de técnicas de mantenimiento, considerando la seguridad, efectividad y obsolescencia del equipamiento médico y mobiliario clínico, así como, el desarrollo de criterios y auditorías de evaluación de proveedores y servicios técnicos.
- Consejo Científico: Estará formado por médicos, profesores universitarios e investigadores del área de la salud e ingeniería biomédica, miembros de destacadas universidades nacionales. Entregará asesoría en la evaluación del rendimiento médico garantizado por el equipamiento y en la actualización de la tecnología surgida en el ámbito de la electro-medicina.

#### 7.11.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

Durante el proceso de adquisición y reposición, las fallas serán reportadas principalmente a través de los canales escritos establecidos por la Inspección Fiscal. Entendiendo que básicamente podrán deberse a fallas asociadas a cualquier parte del proceso de adquisición o reposición.

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, de forma tal de presentar al Inspector Fiscal un plan de acción a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.11.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La Sociedad Concesionaria deberá a presentar al CTAR una propuesta de compra respecto de cada ítem señalado en el listado de la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, o el que sea requerido por este Comité, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las mismas, y de acuerdo a lo que se indica a continuación.

Cada propuesta deberá contener todas las ofertas que se reciban para el respectivo ítem, tanto para los procesos de licitación pública como para las cotizaciones de proveedores según corresponda.

La Propuesta que presente la Sociedad Concesionaria, sólo podrá considerar unidades nuevas, no discontinuadas, cuyas especificaciones técnicas sean iguales o superiores a las establecidas en la letra d) Anexo I de las Bases de Licitación o bien a aquellas que fuesen requeridas por el CTAR. Así mismo, la Sociedad Concesionaria deberá presentar Propuestas individuales por cada ítem del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico (1 propuesta por ítem) conforme al respectivo proceso de adquisición o reposición.

Complementariamente, a su propuesta individual podrá presentar propuestas por Familia de ítems.

La Propuesta deberá contener, por cada oferta recibida por el Concesionario, sobre un ítem determinado, para los efectos de su valorización, un “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), el que debe considerar los siguientes aspectos:

- Costo de adquisición, seguros y flete (CIF: Cost, Insurance and Freight).
- Impuestos y costos de internación.
- Instalación, considerando lo siguiente:
  - Obras Civiles requeridas: cuando corresponda sólo en la Etapa de Explotación.
  - Montaje, regulación, calibración y puesta en marcha.
- Capacitación de funcionarios usuarios del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.
- Actualización del software de funcionamiento, cuando corresponda.
- Accesorios y partes que correspondan a las Especificaciones Técnicas señaladas en el Anexo I letra d) de las Bases Licitación.
- Otros que se establezcan en el Anexo Complementario.

El Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado se mantendrá fijo, sin reajuste, al menos, por un periodo de 12 meses contados desde la presentación de la Propuesta.

Cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el funcionamiento del Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico, que no se haya indicado expresamente en la oferta del proveedor del mismo, será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad la Sociedad Concesionaria.

#### 7.11.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

La adquisición para la reposición de equipamiento se realizará de acuerdo al artículo 2 del Anexo B, de las Bases de Licitación de la concesión.

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria que los proveedores garanticen la disposición de un adecuado stock de materiales, accesorios y repuestos para efectuar cualquier mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria exigirá del proveedor un compromiso por escrito en el cual se señale que éste se obliga a suministrar repuestos durante toda la vida útil del correspondiente



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

La adquisición de repuestos para Equipamiento Médico y Mobiliario clínico complementará de acuerdo a lo establecido en el capítulo 7.10. Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, del presente documento.

### 7.11.3.5. Aspectos Operacionales

#### 7.11.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

##### Actividades Programadas

Los trabajos serán desarrollados de acuerdo a la programación de compras que establecen las Bases de Licitación, Letra C del punto 2. Servicios Especiales Obligatorios, página 145.

La programación de las actividades a realizar por cada proceso de licitación o cotización de adquisición o reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico, estará sujeta a un registro de su realización en el Sistema Informático de Comunicación, una vez sean aprobados por el Inspector Fiscal en cada evento.

El cumplimiento de cada actividad programada podrá ser visualizado en el mismo sistema, una vez se cierre cada uno de los hitos especificados en dicha programación y/o de acuerdo al desarrollo final del proceso de licitación que acontezca.

##### Actividades No Programadas

El desarrollo de las actividades no programadas de este Servicio, se ajustará 100% a lo establecido en el punto 1.10.1.2. Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico, de las Bases de Licitación de la Concesión.

Para que opere este procedimiento, el Director del Establecimiento de Salud informará al Inspector Fiscal de su decisión de que se actúe de este modo y este último decidirá si se dan los supuestos establecidos en las Bases de Licitación.

#### 7.11.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

Para estos efectos, la Sociedad Concesionaria garantizará que el servicio sea prestado conforme lo dispuesto en el artículo 1.4 del Anexo B, letra C y D de las Bases de Licitación. Además, una vez adquiridos los equipos, se deberán realizar los análisis, pruebas y test necesarios que garanticen preservar tanto la seguridad eléctrica, como la seguridad funcional del equipo. La Sociedad Concesionaria deberá verificar que se mantienen las características y especificaciones técnicas iniciales mediante la realización de los correspondientes análisis, pruebas, test y calibraciones, en orden a garantizar la seguridad y fiabilidad del mismo tras la

intervención.

Los análisis, pruebas, test y calibraciones incluyen:

- a) Todas las pruebas aceptación exigidas en las Bases de Licitación y/o aquellas que sean parte de los antecedentes y recomendaciones que indique el fabricante.
- b) Test de seguridad eléctrica y funcional a los equipos médicos prestados o donados al Establecimiento de Salud.

En materia de seguridad laboral, se incorporarán una cultura preventiva. La metodología incorpora conceptos en prevención de riesgos y atención de enfermedades laborales, las que se complementarán a través del potenciamiento del Comité Paritario y el Plan de capacitación orientado al liderazgo preventivo y seguridad a todo el personal.

#### 7.11.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones, remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.11.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Actividades en Terreno

Las actividades de instalación del Equipamiento y/o mobiliario clínico adquirido o en reposición serán coordinadas con el Servicio de Aseo y limpieza de acuerdo al Plan de instalación, según corresponda. El Servicio de Aseo y Limpieza, realizará aseo tipo I, II o III según corresponda, durante y/o al final de la entrega del servicio según corresponda.

#### 7.11.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la prestación del Servicio deberá basarse en el procedimiento de adquisición y reposición descrito en el punto 2. Servicios Especiales Obligatorios, del Anexo B de las bases de licitación de la Concesión y el punto 1.10.1.2. Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Previo al desarrollo del proceso de Adquisición y Reposición de Equipamiento médico y Mobiliario clínico para el año de Explotación, la Sociedad Concesionaria deberá considerar los criterios de Baja establecidas para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, descritos en el punto 2.1 de la descripción del Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Anexo Complementario en las Bases de Licitación.

La reposición del equipamiento médico en los años de concesión (1-15) tendrá en cuenta la fecha de adquisición del equipo y del relativo ciclo de vida indicado en el Anexo I b) de las Bases de Licitación.

#### 7.11.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.11.1.4.2 y descrito en el Plan Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.11.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Los equipos necesarios para brindar este servicio corresponden principalmente a material de oficina, computadoras y sus softwares. En base a lo anterior, la Sociedad Concesionaria dispondrá de los elementos necesarios para la operación del servicio.

#### 7.11.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Oficina Central

El Servicio tendrá su base de trabajo en las oficinas de la Sociedad Concesionaria. Desde su base central, serán realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual y el presente documento.

##### Actividades en Terreno

Se ajustan principalmente a todo el proceso de coordinación con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de Salud, en base al plan de instalación aprobado en cada evento.

#### 7.11.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.11.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia General habrá designado



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

personal interno en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

#### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Listado I letra b) enviado por el Inspector Fiscal, Bases de Licitación de la Concesión, RSO y Programa Anual, se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

#### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

##### Proceso de licitación y compra:

- ⇒ Cumplimiento de todas las etapas del proceso de licitación exigido en las Bases de Licitación de la concesión.
- ⇒ Tiempos de respuesta utilizado por las partes en cada una de las etapas del proceso y el análisis del cómo afectan en el correcto desarrollo del mismo, en términos de oportunidad y beneficios en la negociación de compra.
- ⇒ Calidad de las propuestas y seriedad de los proveedores.
- ⇒ Contratos, garantías y seguros asociados.
- ⇒ Información en el SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Alcance y limitaciones de la calidad de los productos adquiridos, de acuerdo a las especificaciones técnicas entregadas por el Mandante.

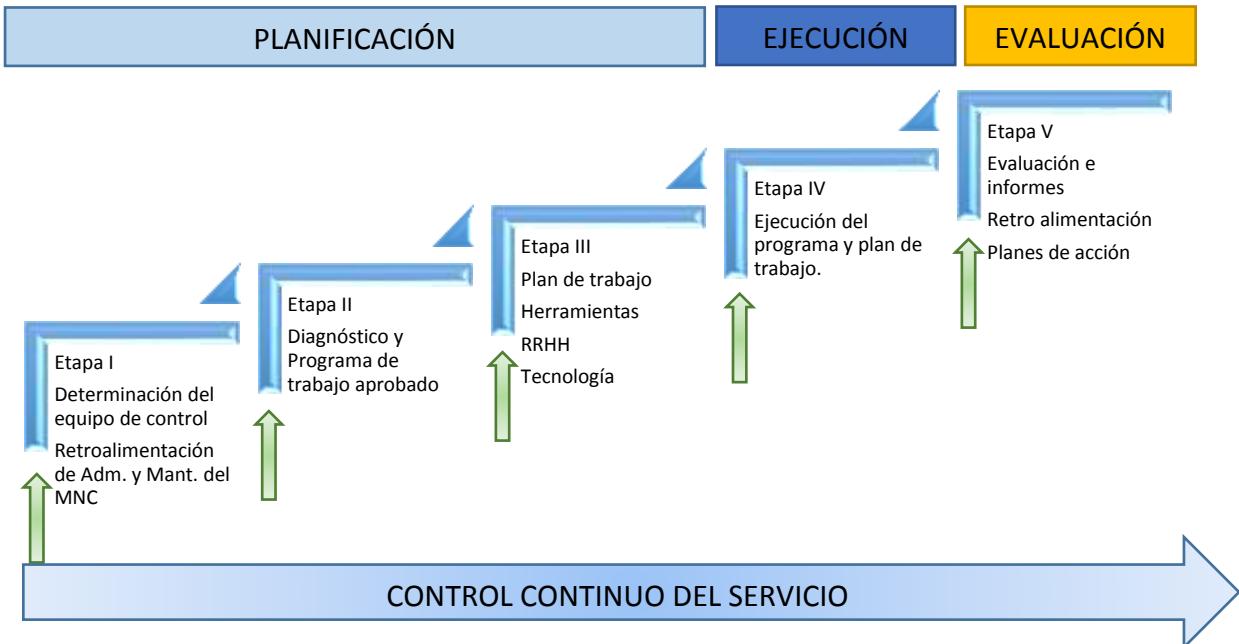
##### Proceso de instalación:

- ⇒ Cumplimiento de todas las etapas del proceso.
- ⇒ Capacitación de mantenimiento y uso.
- ⇒ Entrega de la documentación exigida, al Inspector Fiscal.
- ⇒ Coordinación con la IF y Establecimiento de salud en lo referente a las instalaciones.
- ⇒ Realización de trabajo seguro en las instalaciones.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, se estructurarán planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.11.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el sistema de Mejoramiento Continuo en el proceso de Explotación, que incluye a los procesos asociados al Servicios de Adquisición y Reposición del Mobiliario No Clínico.

A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.

#### 7.11.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Cumplir estrictamente las condiciones operativas del Servicio descritas en el punto 7.11.3.8., del presente documento.
- Una organización central que dará soporte y coordinación financiera respecto de las adquisiciones.
- Un equipo de cada especialidad, quienes estarán permanentemente capacitados.
- Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Programación, seguimiento y control del cumplimiento de todas las actividades comprometidas, que incluirá un sistema de lista de chequeo y de reporte periódico.
- Estrecha coordinación con las hojas de vida del equipamiento, la que permitirá un adecuado seguimiento y control para la estimación del cumplimiento de la vida útil, entre otros.

#### 7.11.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.11.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Porcentaje de cumplimiento del Plan de Adquisiciones Anual.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

2. Monto de Inversiones anual.
3. Porcentaje de uso del valor máximo para la adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico por año y acumulado respecto a la suma total de los valores máximos de cada año.

## 7.12. Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica

### 7.12.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende la administración y mantención de los sistemas de tecnología de la información, provistos por el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico e instalados en el Establecimiento de Salud. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y tecnológicas, más una logística que permitan entregar al Establecimiento condiciones técnicas y de calidad establecidas.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un programa anual de trabajo, que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

#### 7.12.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, es la Operación, Administración y Mantenimiento de Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica (Hardware y Software), correspondiente a aquellos ítems clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI” provistos por el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conforme lo establecido en las Bases de licitación, con el fin de asegurar su administración, disponibilidad y operación confiable y segura, según corresponda.

#### 7.12.1.2. Descripción General del Servicio

El alcance del servicio es la Administración y Mantenimiento de aquellos ítems clasificados en las familias “Apoyo TI” y “TI” del Anexo I b), lo cuales son provistos por el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

El Servicio Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica (SIIT), es un conjunto de herramientas de hardware y software, administrados por la Sociedad Concesionaria.

De acuerdo a las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión, estas herramientas serán desarrollados para asegurar de forma permanente y continua la correcta operatividad e interoperabilidad con el Sistema de Información Hospitalaria (HIS) y softwares del Establecimiento de Salud y del Servicio de Salud, todo bajo la mirada de la Inspección



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Fiscal, como un ente comunicador y trasmisor de datos, estadísticas, entre otros.

Los hardware correspondientes se especifican en el Anexo I letra b. de las Bases de Licitación, y corresponden a la familia “apoyo TI”.

Los softwares que Sociedad Concesionaria deberá proporcionar, administrar e integrar para el Establecimiento de salud, son aquellos correspondientes a los ítems clasificados en las familias “apoyo TI”, provistos por el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario clínico:

- RIS/PACS: Radiology Informatic System/Picture Archiving and Communications System.
- FIS: Sistema informático de Farmacia.
- LIS: Sistema Informático de Laboratorio.
- APA: Anatomía Patológica.
- Sistema de trazabilidad de cajas de instrumental clínico.
- Sistema de almacenamiento virtual.
- Otros incluidos en los Equipos computacionales de la familia Apoyo TI.

También deberá garantizar, en todo momento, la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad de dichos sistemas, de ataques del exterior y/o del interior, ya sean éstos provenientes de virus, intrusos, accesos no autorizados a la red, o cualquier otro elemento que ponga en riesgo la información generada o existente.

Este servicio deberá prestarse en forma coordinada con el SIC (Sistema Informático de Comunicación).

El Servicio debe cumplir con el desarrollo de herramientas que permitan la integración de los ítems de apoyo TI, con Teleradiología, HIS/ERP y Sistemas de información de Redes Asistenciales (SIDRA), todo en coordinación con el Establecimiento de Salud, a través de la Inspección Fiscal, pues el responsable de la intervención de estos sistemas, es el propio Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.12.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna, monitorizadas por la Sociedad Concesionaria.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio funcionará en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, atendiendo a actividades programadas y no programadas. Para estas últimas, se pondrá a disposición en el Sistema Informático de Comunicación, la aplicación correspondiente, de forma tal todo usuario autorizado (funcionario) pueda realizar solicitudes asociadas al Servicio los que serán respondidos en las condiciones y plazos establecidos.

Los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica deberán registrar todas sus actividades en el Sistema Informático de Comunicación. Así mismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC deberá registrar el estado del mismo en dicho sistema. Registro de las actividades efectuadas, conforme lo establecido en el SIC. En caso de interrupción del SIC, se hará uso de su plan de contingencia, donde el registro de actividades deberá efectuarse dentro del plazo máximo de 24 horas después de haberse recuperado el SIC y deberá consignar información mínima exigida en las Bases de Licitación de la concesión.

El Sistema Integral de Protección Informática será implementado considerando la Gestión Integral de la Seguridad de la Información, que cubre toda la información de los sistemas de información incluidos en el anexo I letra b), usuarios de SIC y de la Concesión. Esto incluye:

- La política y los planes actuales y futuros de seguridad de la institución.
- Los requisitos de seguridad.
- Los requisitos legales.
- Las obligaciones y las responsabilidades del personal externo e interno.
- Los riesgos para TI y la institución de salud.
- Implementación y control de la operación de la seguridad de la información dentro y fuera de la Institución de Salud y SCMS, para evitar el uso no autorizado de los activos de información utilizados.

Como parte del servicio de seguridad del servicio de data center, para proteger la integridad y privacidad de los sistemas de información se combinarán los tres tipos de seguridad informática para los sistemas de la familia Apoyo TI: Seguridad de Hardware, Seguridad de Software, Seguridad de Red. Cada sistema tendrá sus características propias de configuración, siempre salvaguardando la seguridad integral.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento y se ajustará al cumplimiento de la calidad de Servicio de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

#### 7.12.1.3. Resumen Operativo

El servicio considera la Administración y Mantenimiento de los Sistemas de las familias de “apoyo TI” y “TI”, establecidos en el Anexo I letra b) de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La Sociedad Concesionaria implementará este servicio de modo que permita responder de manera programada o no programada a los requerimientos del Servicio oportunamente, las 24 horas del día, todos los días del año.

Consecuentemente la SCMS prestará los servicios de mantención preventiva y correctiva del Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica, y anualmente se presentará al Inspector Fiscal, documentación relacionada con políticas de prevención para la práctica segura de estas Tecnologías, en conjunto con el calendario anual de mantenimiento preventivo, incluido en el Programa Anual del Servicio.

Para el caso de las actividades programadas de mantenimiento preventivo la SCMS realizará a lo menos 3 tres actividades preventivas anuales para cada uno de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica. Las que detallará en su programación de actividades.

Para las actividades de mantenimiento correctivo reportadas en el SIC, la Sociedad Concesionaria deberá dar cumplimiento a la reparación, de acuerdo a los tiempos máximos establecidos en el Programa Anual de Prestación del Servicio, considerando las actualizaciones de versiones de software y las adecuaciones que resulten necesarias en los sistemas en operación.

Así también deberá efectuar la desinstalación, traslado y disposición final de los equipos de acuerdo a las normativas, en conjunto con la tramitación de los seguros correspondientes a los equipos dados de baja, según el procedimiento establecido previamente.

La Sociedad Concesionaria contará con un recinto (Data Center) de Servidores con servicios de Hosting. El Data Center para proveer el Servicio de Hosting y Operación de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica contará con lo necesario para ofrecer una alta disponibilidad en calificación TIER 2 (Telecommunications Infrastructure Standard for Data Centers), el que será de entero cargo, costo y responsabilidad de la SCMS conforme al alcance del presente documento.

El Servicio deberá disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a los requerimientos del Servicio, la que se encuentra descrita en el punto 7.12.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio, en el presente documento.

El seguimiento de desviaciones, problemas generales o fallas relacionadas con el equipamiento, servidor y softwares asociados, serán registrados en el SIC. Dicha ejecución podrá estar sujeta a un informe diagnóstico preliminar y consignación del respectivo plan de solución al problema presentado.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Se realizarán respaldos incrementales periódicos de toda la información contenida en los sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica asociada. Los respaldos no interferirán el uso de los sistemas para los usuarios. Las actualizaciones o mejoras deberán ser programadas y realizadas por la Sociedad Concesionaria, previa aprobación al Inspector Fiscal antes de efectuarse.

Los servicios de Red de voz y de datos, Correo, internet y enlaces de comunicaciones con otros Centros de salud, se excluyen a las responsabilidades de la Sociedad Concesionaria y serán provistos por el Ministerio de Salud. Dicho lo anterior cualquier evaluación o falla producida por dichos servicios, serán responsabilidad, resolución y cargo, exclusivamente del Establecimiento de Salud. Ante situaciones de emergencia no programadas, la Sociedad Concesionaria deberá dar cumplimiento dentro de los tiempos máximos que se señalan en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Se coordinará con el Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, encargados del SIC, los Servicios de Explotación y Departamento TI del Establecimiento de Salud a través de la Inspección Fiscal, si así corresponde.

El registro de las actividades realizadas, deberá efectuarse dentro del plazo máximo de 24 horas después de realizada la actividad y deberá consignar, como mínimo, la siguiente información:

- ⇒ Detalle de las actividades llevadas a cabo.  
Tiempo empleado por los profesionales y/o técnicos, indicando claramente las horas de inicio y fin de la intervención.
- ⇒ Materiales, repuestos y accesorios utilizados, si corresponde.
- ⇒ Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar su repetición.
- ⇒ Confirmación explícita de que el equipo o sistema queda en condiciones correctas de funcionamiento y de seguridad.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Servicio y Centinelas, elementos evaluadores del contrato de concesión.

#### 7.12.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio): Ingeniero Civil Informático o

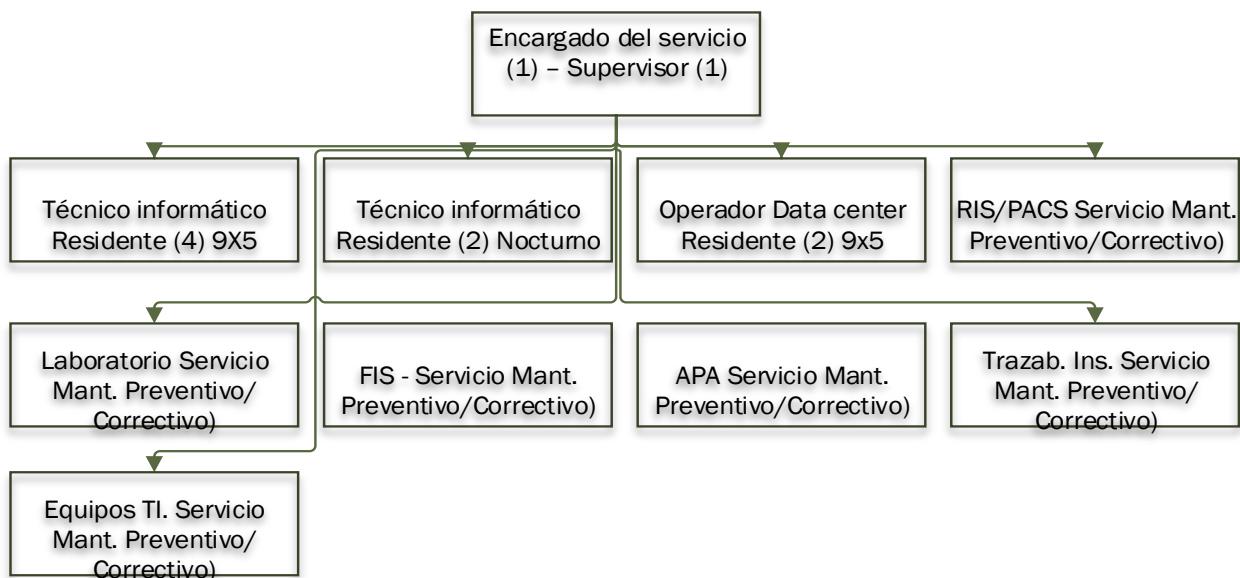
Industrial, 5 años de experiencia, 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

El personal profesional que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una experiencia laboral mínima de 3 años en funciones relacionadas con redes, comunicaciones, bases de datos, servidores y seguridad.

El personal técnico deberá acreditar una experiencia laboral mínima de 1 año en las funciones relacionadas con soporte de equipamiento computacional.

#### 7.12.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este Servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio es un servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación.

El detalle de las funciones y responsabilidades del personal, se encontrará detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.12.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, página 291 del Anexo complementario, los antecedentes de escolaridad, formación técnico-profesional y programa de distribución del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.12.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de almuerzo serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación. La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.12.1.5. Adicionales al Servicio

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales no contempladas en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar actividades de mantenimiento, adquisición o reposición de un nuevo elemento que pasará a formar parte la familia “Apoyo TI”, de acuerdo a lo establecido en el Servicio de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, que no estén consideradas en el Programas Anuales de dichos Servicios, el Inspector Fiscal solicitará la Sociedad Concesionaria que efectúe la actividad requerida con cargo al saldo del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” del Año de Explotación correspondiente.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos.

El plazo máximo para la ejecución de las actividades solicitadas será fijado justificadamente por el Inspector Fiscal.

El procedimiento para efectuar la actividad de mantenimiento, adquisición o reposición antes señalada y para determinar el valor de dicha actividad, será el indicado en la letra g) del punto C. del artículo 2 del Anexo B de las Bases de Licitación.

En el caso de adquisiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, que no correspondan a ítems incluidos en el Anexo I de las Bases de Licitación, y que hayan sido solicitadas por el Inspector Fiscal, el presupuesto presentado deberá incluir el costo anual de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, en cuotas anuales iguales, cada una de las cuales no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del precio de adquisición neto instalado, siendo la Sociedad Concesionaria responsable de ejecutar el respectivo mantenimiento. Además, deberá incluir el costo de la prima del seguro, al cual se refiere el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación, para este nuevo elemento adquirido, en caso que corresponda. Junto con lo anterior se deberá entregar un informe al Inspector Fiscal que explique fundadamente el cálculo de dicho costo de mantenimiento y prima del seguro.

Para efectos de hacer frente a actividades no previstas en los Programas Anuales del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, para el Establecimiento de Salud, un “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, en caso que se considere la prestación de dichos Servicios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, que estará constituido por el monto en UF que se establece en el Anexo Complementario para cada Año de Explotación, cantidad que no incluye IVA, el cual se incrementará con los saldos del período anterior, y deberá ser administrado en UF por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal. Para los efectos de utilización del “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, el valor de la UF será calculado al valor correspondiente del día en que se haga efectivo el pago. Para mayor detalle se hará referencia a lo establecido en el punto 1.10.1.2 “Actividades no contempladas en los Programas anuales de los Servicios de Administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de Adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico.” de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.12.1.6. Políticas del Servicio

La Sociedad Concesionaria buscará la integración y disponibilidad del servicio, asociado a las normativas chilenas, de manera de garantizar en todo momento, la correcta y completa operatividad e interoperabilidad del sistema bajo su administración. Así también garantizar la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad de los softwares asociados a su administración en forma coordinada con el SIC (Sistema Informático de Comunicación) y a su vez, con el BIM (Building Information Modeling).

##### De los Softwares

La Sociedad Concesionaria debe contar mensualmente con el inventario actualizado del software en administración, el comprado a terceros y/o el recibido en comodato. Las licencias se almacenarán bajo los adecuados niveles de seguridad e incluidas en un sistema de administración, efectuando muestreos para garantizar la consistencia de la información allí almacenada.

Todas las aplicaciones disponibles de los softwares que la Sociedad Concesionaria tiene a cargo, serán sometidas a evaluación en términos de su funcionalidad.

Todas las aplicaciones tendrán una copia actualizada y su documentación técnica respectiva, en un sitio alterno y seguro de custodia. (A definir alterno con Minsal).

Los programadores de software no deberán conocer las claves utilizadas por los usuarios.

La Sociedad Concesionaria no hará cambios en los softwares sin las debidas autorizaciones por escrito y sin cumplir con los procedimientos establecidos.

Toda acción diagnostica no detallada en el programa de actividades (acción adicional) deberá ser previamente autorizada por el Inspector Fiscal, con al menos 10 días de anticipación.

La documentación de todos los cambios hechos al software se preparará simultáneamente con el proceso de cambio. Se deberá considerar, además, que cuando un tercero efectúe ajuste al software, éste deberá firmar un acuerdo de no divulgación y utilización no autorizada del mismo.

Todos los derechos de propiedad intelectual y/o desarrollo de integraciones asociadas a sus exigencias, durante el tiempo que dure el periodo de explotación del presente contrato, son propiedad exclusiva de la Sociedad Concesionaria.

##### De los Datos

Toda información y datos de fichas y documentación de pacientes debe tener un proceso periódico de respaldo, tener asignado un período de retención determinado, la fecha de la última modificación y la fecha en que deja de ser sensible o se degrada.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Se debe determinar un período máximo de retención para el caso en que no se haya especificado este tiempo.

Los respaldos de información deben tener un proceso periódico de validación con el fin de garantizar que no ha sufrido ningún deterioro y que se podrá utilizar en el momento en que se necesite.

Los datos y programas a cargo de la Sociedad Concesionaria, deben ser modificados únicamente por personal autorizado de acuerdo con los procedimientos establecidos, al igual que el acceso a bancos de información debe restringirse únicamente a personal autorizado.

Toda información debe estar encriptada, ya sea que se encuentre en cualquier medio de almacenamiento, transporte o transmisión.

Todos los medios de almacenamiento utilizados en el proceso de construcción, asignación, distribución o encriptación se deben someter a un proceso de eliminación inmediatamente después de ser usados.

La eliminación de la información debe seguir procedimientos seguros y debidamente aprobados por el responsable de informática y de datos en la Sociedad Concesionaria, previa autorización de la Inspección Fiscal.

#### De los Usuarios

Los códigos de acceso que les sean otorgados a los funcionarios son responsabilidad exclusiva de cada uno de ellos y no deben ser divulgados a ninguna otra persona, a menos la Dirección del Establecimiento de Salud formalmente así lo disponga. Dicho lo anterior, la responsabilidad de uso indebido será responsabilidad exclusiva del usuario y/o de la Dirección del Establecimiento, que haya autorizado el uso masivo de códigos de información y/o claves.

Los usuarios no deben instalar software en sus computadores o en servidores sin las debidas autorizaciones y protocolos de aplicación.

Los usuarios no deben intentar sobrepasar los controles de los sistemas, examinar los computadores y redes del Establecimiento en busca de archivos de otros sin su autorización o introducir intencionalmente software diseñado para causar daño o impedir el normal funcionamiento de los sistemas.

La Sociedad Concesionaria deberá dar una capacitación adecuada a los usuarios, custodios y usuarios dueños de la información en cuanto a los requerimientos y responsabilidades sobre la seguridad de la información.

#### De los Hardwares

Los equipos computacionales administrados por la Sociedad Concesionaria, no podrán ser



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

alterados ni mejorados (cambios de procesador, memoria o tarjetas) sin el consentimiento del Inspector Fiscal y sin la evaluación técnica y autorización del área responsable (SIIT SCMS).

Los funcionarios deben reportar a través del SIC sobre daños y pérdida del equipo que tengan a su uso. La intervención directa para reparar el equipo está expresamente prohibida.

La Sociedad Concesionaria debe proporcionar personal interno o externo para la solución del problema reportado, de acuerdo a los tiempos establecidos y considerando la disponibilidad exigida a la misma.

Todos los equipos de la entidad deben estar relacionados en un inventario que incluya la información de sus características, configuración y ubicación.

Todo el hardware que adquiera el Establecimiento de Salud asociado a SIIT, debe conseguirse a través de canales de compra establecidos en el RSO.

Para todos los equipos en administración de la SCMS, se debe aplicar un procedimiento formal que garantice que sólo se realicen los cambios autorizados. Este procedimiento debe incluir la documentación del proceso con las respectivas propuestas revisadas, la aprobación de las áreas correspondientes y la manera como el cambio fue realizado.

Todos los productos de hardware deben ser registrados por la SCMS y contar con el respectivo contrato de mantenimiento, si es que procede.

Los equipos computacionales, sean estos PC, servidores, LAN, etc. No deben moverse o reubicarse sin a lo menos conocimiento del Gerente de Explotación de la SCMS y la autorización del Inspector Fiscal.

Las bibliotecas de documentos se deben ubicar en áreas restringidas en el Data Center con acceso únicamente a personas autorizadas.

Todas las conexiones con los sistemas y redes de la entidad deben ser dirigidas a través de dispositivos probados y contar con mecanismos de autenticación de usuario.

Los equipos de computación deben ser protegidos por mecanismos de control reconocidos y actualizados.

#### 7.12.2. Definiciones Operativas

**Mantenimiento Correctivo:** La Sociedad Concesionaria deberá prestar al Establecimiento de Salud el mantenimiento correctivo de los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, apoyado con tecnologías de monitoreo on-line y administración centralizada con el objeto de asegurar un adecuado funcionamiento de todos los sistemas y soporte a los

mismos.

En el caso de los Sistemas de Información (aplicaciones), las actualizaciones o mejoras deberán ser programadas y realizadas por el Concesionario, previa aprobación al Inspector Fiscal antes de efectuarse.

La Sociedad Concesionaria deberá presentar en su Programa Anual las actualizaciones de versiones de software producto de mantenimientos correctivos, incluyendo las adecuaciones que resulten necesarias en los sistemas en operación, y la respectiva metodología de implementación de las mismas.

El Mantenimiento Correctivo deberá efectuarse en horarios que provoquen el menor impacto sobre el funcionamiento de los servicios asistenciales, con la autorización previa del Inspector Fiscal. Una vez realizada cada actividad de mantenimiento, el Concesionario deberá reportarlo en el SIC.

**Disponibilidad:** La información debe ser accesible en todo momento cuando sea requerida por los usuarios SIC autorizados.

- Disponibilidad o “up-time”: se define como la probabilidad de que un elemento conformante del servicio se encuentre apto para operar en el momento que sea requerido, representando una medición objetiva de la continuidad del servicio prestado.
- Disponibilidad Programada: Se entenderá como el número de horas que el elemento evaluado debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante la jornada de utilización del elemento o sistema de acuerdo a lo indicado en el Anexo I b) para la familia Apoyo TI. Para estos efectos se supondrá una disponibilidad programada de 24 horas todos los días del año.
- Disponibilidad Real: Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal), en las cuales el elemento evaluado estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el mes de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada.

**Funcionalidades Críticas:** Funcionalidades del Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica que entregan información imprescindible o crítica para el otorgamiento de una prestación clínica, y/o que entregan información a otras funcionalidades críticas del sistema de información. La disponibilidad mínima exigida para las funcionalidades críticas del sistema: es de 99,80% no acumulativo, medido en base mensual, no pudiendo superar 1,5 horas mensual de indisponibilidad debido a caídas de sistemas o mal desempeño de la infraestructura tecnológica.

**Funcionalidades No Críticas:** Funcionalidades del Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica que su no disponibilidad o mal desempeño no pone en riesgo otorgar prestaciones en forma segura a los pacientes. Las funcionalidades no críticas procesan información administrativa operacional con posibilidades de procesamiento manual y/o

diferido sin afectar la integridad de los datos del Establecimiento de Salud. La disponibilidad mínima exigida para las funcionalidades no críticas del sistema: es de 99,5% no acumulativo, medido en base mensual, no pudiendo superar 4 horas mensuales de indisponibilidad debido a caídas de sistemas o mal desempeño de la infraestructura tecnológica.

**Integridad:** Protección de los sistemas de información o procesos ante cambios intencionales o accidentales, que no sean autorizados por el Inspector Fiscal.

**Confidencialidad:** Asegura que sólo acceden a la información los usuarios SIC autorizados y conforme a los respectivos privilegios.

**Soporte Remoto:** medios para proporcionar mantenimiento remoto vía Internet, utilizando VPN con IP pública de su propiedad, la que deberá ser informada al Inspector Fiscal, otorgando los privilegios de acceso a los usuarios SIC que correspondan. Soporte telefónico o remoto (vía VPN) debe estar disponible para manejo de la incidencia de todos los niveles establecido en el numeral 2.3 “Servicios de Data Center” de las Bases de Licitación, en modalidad de lunes a domingo las 24 horas del día.

**Servidores y Licenciamiento:** La arquitectura de servidores y licenciamientos provista por la Sociedad Concesionaria deberá cumplir con una configuración de alta disponibilidad conforme a lo dispuesto en el numeral 2.4.3 del anexo complementario de las Bases de Licitación, como también de tolerancia a fallas. Los componentes de esta arquitectura deberán resolver, a lo menos, los siguientes aspectos:

- ⇒ Infraestructura de Server.
- ⇒ Infraestructura de Storage.
- ⇒ Infraestructura de Respaldo.
- ⇒ Servicio de Virtualización.
- ⇒ Servicios de Seguridad.
- ⇒ Servicios de Disponibilidad, tales como:
  - Implementación de Back up Exec.
  - Configuración inicial de Back up Exec.
  - Instalación de Agentes en los servidores correspondientes.
  - Agente VMWare.
  - Agente SQL.
  - Configuración de políticas de respaldo: Diarias, Semanales, Mensuales.
  - Configuración de respaldo unidad de cinta.
  - Recuperación de información respaldada.
  - Recuperación granular e incremental de información.
  - Plan de contingencia.
  - Documentación de procesos de implementación, de procesos de configuración, y de Plan de contingencia.
  - Instalación, configuración, creación de políticas de respaldo, manejo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de recuperación.

**Servicio de monitoreo:** se refiere al monitoreo de las métricas y sus respectivos umbrales de funcionamiento para los servidores incluidos en la familia Apoyo TI del Anexo I b), las que se recopilarán a través de la instalación de un software (agente) en cada servidor creando alertas cuando se superen dichos umbrales. Estás métricas son monitoreadas en tiempo real, 24x7, con ellas se puede determinar las condiciones de cada servidor y cuando fuese necesario tomar las acciones correctivas.

#### Definiciones Técnicas

**Repuesto:** todo elemento o componente que forma parte de un equipo.

**Accesorio:** todo elemento o aparato que complementa o se conecte al equipo principal y que cumpla una función específica.

**Insumos:** entendiéndose por ellos los elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada. La Sociedad Concesionaria se encuentra excluida de esta obligación.

**Materiales:** los productos de uso común y continuado en las labores propias de mantenimiento.

##### 7.12.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descrito en el punto 7.1.2.1.

##### 7.12.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descrito en el punto 7.1.2.2.

##### 7.12.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Descrito en el punto 7.1.2.3.

##### 7.12.2.4. Tiempos de Atención

Los tiempos de atención se ejecutarán de acuerdo a las pautas y requerimientos definidos en las Bases de Licitación y se encuentran detallados en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.12.2.5. Insumos

Entendiéndose por “insumos” a los elementos no reutilizables (en su mayoría desechables, o sea, que dicho elemento está destinado a ser usado una sola vez) y que no son parte estructural de un equipo, sino que permiten su utilización, y que en su conjunto cumplen una función determinada. Se consigna que la Sociedad Concesionaria se encuentra excluida de esta obligación en el Servicio de Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica.

Dicho lo anterior, en este punto se hará referencia a “materiales” y a “accesorios”. La Sociedad Concesionaria establecerá convenios con los proveedores que aseguren disponibilidad de los materiales que serán usados para el servicio tales como:

- Aerosoles de limpieza.
- Paños de limpieza.

#### 7.12.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El objetivo es cumplir con los estándares de administración ambiental, administrar de forma eficaz los procesos de vida útil de equipos y maximizar el reciclaje de los desechos electrónicos, de los equipos dados de baja.

El Servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad que determine la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

Este Plan busca mejorar la administración de los desechos electrónicos del Establecimiento, a través de asegurar que esos productos sean reciclados o desecharlos con responsabilidad y en cumplimiento con la ley.

#### 7.12.2.7. Repuestos

La Sociedad Concesionaria deberá proveer los repuestos, upgrades de los software y servicios profesionales, necesarios para garantizar los niveles de disponibilidad dispuestos. Se incluye la provisión e instalación de discos duros de almacenamiento necesarios para incrementar la capacidad de almacenamiento durante la concesión, teniendo como condición que, al momento de finalizar cada Año de Explotación, la capacidad remanente efectiva de almacenamiento no puede ser inferior a las necesidades de espacio para almacenar el equivalente a un año de producción de exámenes del Establecimiento de Salud. Asimismo, el

Concesionario debe proveer el mantenimiento de los elementos de hardware que fueren necesarios, a pesar del incremento del volumen de los archivos y el consumo de recursos de almacenamiento. Se incluye además la actualización del software antivirus de acuerdo a lo definido en las Especificaciones Técnicas de Adquisición de los Sistemas.

Todos los recambios de piezas, repuestos y/o accesorios que utilice la Sociedad Concesionaria, corresponderán a unidades originales y de idénticas o superiores características técnicas a las indicadas por el fabricante. Si por causa justificada esta condición debiera ser modificada temporal o permanentemente, la Sociedad Concesionaria presentará una alternativa al Inspector Fiscal para su aprobación.

#### 7.12.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.6. del presente documento.

##### 7.12.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ El Proyecto Definitivo.
- ⇒ Programa Anual del Servicio de Mantenimiento y Operación de la infraestructura, especialidad de cableado estructurado y corrientes débiles.
- ⇒ El Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ El Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ La Normativa chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - Ley 17.374, fija nuevo texto refundido, coordinado y actualizado del DFL. N° 313 de 1960, que aprueba la Ley Orgánica Dirección Estadística y Censos y crea el Instituto Nacional de Estadísticas.
  - Ley 19.628, Sobre Protección de la Vida Privada.
  - Ley 19.799, Sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha Firma.
  - D.S. N° 161 de 1982 del MINSAL, Aprueba Reglamento de Hospitales y Clínicas.
  - D.S. N° 466 de 1984 del MINSAL, Aprueba Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados.
  - D.S. N° 77 de 2004 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica sobre eficiencia de las comunicaciones electrónicas entre Órganos de la Administración del Estado y entre éstos y los ciudadanos.
  - D.S. N° 81 de 2004 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado Sobre

Interoperabilidad de los Documentos Electrónicos.

- D.S. Nº 158 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Modifica D.S. Nº 81, de 2004, que aprueba Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado Sobre Interoperabilidad de Documentos Electrónicos.
- D.S. Nº 83 de 2004 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para los Órganos de la Administración del Estado sobre Seguridad y Confidencialidad de los Documentos Electrónicos.
- D.S. Nº 93 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para la Adopción de Medidas Destinadas a Minimizar los Efectos Perjudiciales de los Mensajes Electrónicos Masivos No Solicitados Recibidos en las Casillas Electrónicas de los Órganos de la Administración del Estado y de sus Funcionarios.
- D.S. Nº 100 de 2006 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Aprueba Norma Técnica para el Desarrollo de Sitios Web de los Órganos de la Administración del Estado.
- Instructivo Presidencial Nº5 de 2001 "Desarrollo del Gobierno electrónico" (define el concepto de Gobierno Electrónico).
- Instructivo Presidencial Nº6 de 2004 "Imparte instrucciones sobre la implementación de la Firma Electrónica en los actos, contratos y cualquier tipo de documento en la Administración Central del Estado".
- Instructivo Presidencial Nº8 de 2006 "Sobre Transparencia Activa y Publicidad de la información de la Administración Central del Estado".
- Normas NCh-ISO 27001.Of2009 "Tecnología de la información - Técnicas de seguridad - Sistemas de gestión de la seguridad de la información – Requisitos" y NCh-ISO 27002.Of2009 "Tecnología de la información - Códigos de prácticas para la gestión de la seguridad de la información".
- Estrategia Digital de Salud Pública en Chile.
- Normas Técnicas del Instituto de Salud Pública y el Ministerio de Salud.
- Reglamentación de la Dirección del Hospital Félix Bulnes (cuando exista).

#### 7.12.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a la frecuencia, tiempos y especificaciones asociadas a su realización.

Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, en base a las recomendaciones de los proveedores del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.12.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el encargado del Servicio y quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello coordinara en forma tangible todas las actividades programas y aquellas no programadas que surjan a partir de las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación. Organizará al personal y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a los procedimientos y frecuencia según corresponda. Además, monitoreará entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo instalación de equipos en áreas determinadas.

Las comunicaciones con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de salud, seguirán los conductos establecidos para ello, detallados en el punto 6.2.4.2. del presente documento.

El personal técnico de ejecución en caso de ser consultados por personal del establecimiento, derivará la consulta a su superior quien activará el canal de comunicación establecido en las bases de licitación y el presente documento.

#### 7.12.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria asumirá su responsabilidad en todas aquellas situaciones en que las fallas sean asociadas a su responsabilidad.

Durante la prestación del Servicio, las fallas asociadas a su responsabilidad, podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios de Explotación, Encargado del Servicio).

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de mantenimiento de forma urgente. El Servicio se pondrá en marcha por un equipo de operativos, que acudirán para la primera respuesta a la atención y determinar los pasos a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

Los servicios de Red de voz y de datos, Correo, internet y enlaces de comunicaciones con otros Centros de salud, se excluyen a las responsabilidades de la Sociedad Concesionaria y serán provistos por el Ministerio de Salud. Dicho lo anterior cualquier evaluación o falla producida por dichos servicios, serán responsabilidad, resolución y cargo, exclusivamente del Establecimiento de Salud.

#### 7.12.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La Sociedad Concesionaria deberá actualizar la Infraestructura Tecnológica en forma periódica, de acuerdo a lo señalado en los numerales 2.7.1, 2.7.2, 2.7.3 y 2.7.4, Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica (página 286) de Anexo Complementario B de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo dispuesto en el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en el cual se establecen las condiciones de reposición que también se ajustan a este Servicio (para la familia de apoyo TI).

La actualización de la Infraestructura Tecnológica corresponderá al equivalente tecnológico más actualizado disponible en el mercado al momento de la actualización.

##### 7.12.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

La compra de materiales, accesorios, repuestos, actualizaciones de softwares, se realizará en base a la política general compras de la Sociedad Concesionaria y su empresa Subcontrata. Esta considera para la compra de repuestos, accesorios y materiales, la cotización de productos al menos a dos proveedores, de preferencia en la ciudad de Santiago, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

Los recambios y materiales utilizados por los técnicos del Servicio serán adquiridos por Encargado del Servicio, utilizando directamente sus propios almacenes, fabricantes o



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

distribuidores.

El aprovisionamiento de los almacenes se definirá en función del número de equipos, la frecuencia del mantenimiento preventivo y de la estimación de incidencias de averías, evaluadas todas por cada tipo de equipo.

La petición de materiales se realiza a través del software de trabajo interno, lo que permite realizar consultas y seguimiento de pedidos en tiempo real. El portal permite al usuario consultar fácilmente toda la información relativa a las piezas de recambio a nivel nacional e internacional facilitando la elección de recambio más apropiado para cada tipo de equipo.

Una vez el Encargado del Servicio o quien designe, cargue los datos necesarios para la compra de un repuesto, la asistencia de servicio técnico, la petición de presupuesto, etc., el encargado de compras se encargará de todo el proceso, desde la coordinación con el proveedor hasta la entrega del material o la asistencia de la empresa solicitada.

#### 7.12.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.12.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Las actividades que están sujetas a un registro de su realización, eventualmente tendrán un cierre conforme o no conforme, el que será validado por el Jefe de servicio o quien el designe para el caso de actividades programadas, y el usuario SIC solicitante en el caso de las actividades no programadas.

#### **Actividades programadas**

##### Mantenimiento Preventivo

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el Programa Anual del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el mismo. Estas podrán ser asociadas a mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo en todas aquellas situaciones que luego de su detección, requieran de un plan de acción programado.

Las órdenes de Trabajo, que podrán ser emitidas con 24 horas o más horas de anticipación para el mantenimiento preventivo, visada por el Encargado del Servicio. Estas actividades se basarán en la programación mensual, detallada en el Programa anual que se encuentra aprobado por la Inspección Fiscal.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Paralelamente, un mail de aviso figurará tanto para Inspección Fiscal, como para el Jefe del Departamento TI del Establecimiento de Salud, recordando las actividades programadas de mantenimiento correspondiente a los equipos, la que corresponde realizar de acuerdo a la programación, indicando la hora y fecha.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, las SCMS, se acercará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

#### Actualizaciones periódicas

La Sociedad Concesionaria deberá solicitar al Inspector Fiscal la aprobación de los sistemas y su correcto funcionamiento, frente a cada actualización que realice a la Infraestructura Tecnológica.

Una vez realizada la solicitud por parte de la Sociedad Concesionaria, el Inspector Fiscal tendrá un plazo máximo de 30 días para realizar observaciones o requerir modificaciones, a fin de que cumpla cabalmente con lo establecido en las Bases de Licitación. Durante este período el Inspector Fiscal podrá requerir la realización de pruebas de funcionamiento como, por ejemplo, comprobar la correcta interoperabilidad de los sistemas administrados por el Servicio (tanto los de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, como los correspondientes al Establecimiento de Salud), entre otros.

En caso de existir observaciones el Inspector Fiscal determinará los plazos que dispondrá la Sociedad Concesionaria para subsanar estas observaciones, no pudiendo este plazo exceder de 15 días.

#### **Actividades no programadas**

##### Mantenimiento Correctivo

Las órdenes de trabajo no programadas podrán corresponder a una solicitud de usuario SIC, las que podrán cursar con cualquiera de los siguientes procesos, de acuerdo al tipo de incidencia:

##### Atención o soporte remoto

Existirá personal de punto fijo las 24 horas que recepcionará las solitudes en el SIC y dará aviso a los especialistas, los cuales deberán dar respuesta. Dispondrá los medios para proporcionar mantenimiento remoto vía Internet o telefónico, para ello, el usuario SIC deberá contar con los privilegios de acceso que correspondan.

Sin perjuicio de lo anterior, la atención remota, finalmente podrá caer en una atención presencial, si luego de la misma, es requerida una atención presencial.

##### Acción presencial

---

El personal SIIT asistirá al servicio clínico o administrativo solicitante, para identificar el problema y dar solución según proceda.

Una vez realizada la evaluación preliminar, el especialista dará aviso a la oficina central para que se curse a la brevedad, la información al Inspector Fiscal, en cuanto a un informe de diagnóstico preliminar, debiendo consignar el respectivo plan de solución al problema presentado, considerando los tiempos de respuesta estimados para la reparación del equipo en falla. El diagnóstico preliminar de la situación, podrá tener los siguientes escenarios:

- Identificación real de la falla del equipo: para aquello el operario bajo supervisión de su jefatura emitirá el reporte indicando tiempo de acción, tipo de falla y plan de acción estimado el que podrá requerir de coordinaciones en caso de reemplazo de equipos u otras situaciones específicas.
- Identificación de falencias asociadas al uso del equipo: las que signifiquen que el equipo no está en falla, sino se ha interactuado inadecuadamente con el mismo al momento accionar su funcionamiento. Para aquello el operario del Servicio SIT, bajo supervisión de su jefatura, emitirá un reporte en el SIC indicando la situación. Dicho reporte se clasificará de acuerdo a lo establecido en el Sistema Informático y bajo evaluación del Inspector Fiscal, la SCMS solicitará sea descontado de la disponibilidad real del equipo en cuestión de manera de no ser acumulable.
- Identificación de falta de insumos en el equipo: la reposición de insumos no es responsabilidad de la SCMS, por tanto, en dichas situaciones el operario SIT, bajo supervisión de su jefatura, emitirá un reporte en el SIC indicando la situación. Dicho reporte se clasificará de acuerdo a lo establecido en el Sistema Informático y bajo evaluación del Inspector Fiscal, la SCMS solicitará sea descontado de la disponibilidad real del equipo en cuestión de manera de no ser acumulable.

El registro de todas las actividades referentes al proceso, se realizarán dentro de las próximas 24 horas y continuarán hasta resuelta la situación. Se informar lo siguiente:

- ⇒ Detalle de las actividades llevadas a cabo.
- ⇒ Tiempo empleado por los profesionales y/o técnicos, indicando claramente las horas de inicio y fin de la intervención de cada uno de ellos.
- ⇒ Materiales, repuestos y accesorios utilizados, si corresponde.
- ⇒ Diagnóstico de la causa, indicando, en el caso de una falla previsible o no fortuita, las medidas que se recomiendan para evitar su repetición.
- ⇒ Confirmación explícita de que el equipo o mobiliario queda en condiciones correctas de funcionamiento y de seguridad.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, se acercará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

Las actividades no programadas también podrán ser detectadas por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso igualmente activarán las acciones de organización y niveles de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.

#### 7.12.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

En el ámbito de la seguridad, la Sociedad Concesionaria:

- ⇒ Prestará y dará continuidad operativa a toda la infraestructura de Hardware y Software de servidores, actividad necesaria para el correcto funcionamiento de los Sistemas de Información y la Infraestructura Tecnológica.
- ⇒ Prestará al Establecimiento de Salud, un sistema integral de protección informática que cumpla con la normativa chilena, el cual considere todos los elementos necesarios para proteger a los sistemas informáticos e infraestructura tecnológica, a ataques del exterior y/o del interior, ya sean éstos provenientes de virus, intrusos, accesos no autorizados a la red.

La Sociedad Concesionaria deberá abordar la seguridad de la información, al menos, en las siguientes dimensiones:

- ⇒ Disponibilidad: La información debe ser accesible en todo momento cuando sea requerida por los usuarios SIC autorizados.
- ⇒ Integridad: Protección de los sistemas de información o procesos ante cambios intencionales o accidentales, que no sean autorizados por el Inspector Fiscal.
- ⇒ Confidencialidad: Asegura que sólo acceden a la información los usuarios SIC autorizados y conforme a los respectivos privilegios.

La Sociedad Concesionaria deberá guardar confidencialidad de toda la información que se registre, procese o almacene en los sistemas informáticos a los cuales tenga acceso, sean éstos de carácter reservado o no, y no podrá hacer uso de ellos para fines no autorizados por el Inspector Fiscal, no pudiendo bajo circunstancia alguna revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar y/o destruir, todo o en parte, de dicha información.

En materia de seguridad laboral, se incorporarán una cultura preventiva. La metodología incorpora conceptos en prevención de riesgos y atención de enfermedades laborales, las que se complementarán a través del potenciamiento del Comité Paritario y el Plan de capacitación orientado al liderazgo preventivo y seguridad a todo el personal.

#### 7.12.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.12.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Actividades en Terreno

Actividad que se puede realizar en todas las dependencias del Establecimiento de salud, las actividades de limpieza asociables al equipo, serán realizadas de acuerdo a lo establecido en cada procedimiento de mantención según proceda.

La limpieza y aseo de los lugares de trabajo, se realizarán a través de una solicitud interna del Servicio de Mantenimiento al Servicio de Aseo y Limpieza para aplicar el tipo de (tipo I, II o III) según corresponda, al final de la entrega del servicio.

##### Central SIIT

El aseo de las oficinas del Servicio en el piso 4, se ajustarán a lo establecido en las tablas de frecuencia, criticidad y tipo de aseo establecidas en las Bases de Licitación, las que consideran como zona no crítica.

##### Data Center

Las actividades de limpieza asociables a los Servidores, serán realizadas de acuerdo a lo establecido en cada procedimiento de mantención según proceda.

La limpieza y aseo de los recintos, se realizarán de acuerdo a la programación establecida por el Servicio de Aseo y Limpieza y/o a través de una solicitud interna del Servicio de Mantenimiento al Servicio de Aseo y Limpieza para aplicar el tipo de (tipo I, II o III) según corresponda, al final de la entrega del servicio cuando este sea una actividad no programada.

#### 7.12.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

- a) La Sociedad Concesionaria deberá respetar las normas técnicas que al efecto disponga el Instituto de Salud Pública y el Ministerio de Salud, así como la reglamentación e instrucciones que imparta la Dirección del Establecimiento de Salud.
- b) Identificar y manejar los criterios de instalación aplicados en cada equipo, incluyendo los manuales de uso y mantenimiento entregados por los proveedores.
- c) Contar con la oportuna y correcta intervención por parte del Establecimiento de Salud en los sistemas de Teleradiología, HIS/ERP y Sistemas de Información de Redes Asistenciales (SIDRA), para la correcta integración con RIS/PACS y LIS, según corresponda.
- d) Contar con la migración oportuna y correcta de los datos.
- e) Contar con las actualizaciones iniciales. Preparar las imágenes o discos maestros a fin de poder instalar y "precargar" en los equipos el sistema operativo, aplicaciones y

carga/traspaso de datos que corresponda, y en el momento de la habilitación en el puesto del usuario final, realizar las parametrizaciones y configuraciones requeridas, entre otras las relacionadas a su conexión a la red de datos del Establecimiento de Salud.

- f) Contar con los servicios de Red de Voz y Datos, Correo, Internet y Enlaces de comunicaciones provistos por el Ministerio de Salud, los que deberán encontrarse 100% operativos en todo momento.
- g) Contar con una plataforma central de acuerdo al alcance exigido en las Bases de Licitación y descrito en las definiciones operativas en el punto “Servidores y licenciamiento”.
- h) Eliminar oportunamente y con la autorización escrita de parte del Inspector Fiscal, la información física y lógica del equipo reemplazado antes de su retiro del Establecimiento de Salud.
- i) Las actividades programadas deberán realizarse de acuerdo al programa establecido.
- j) Contar con la aprobación escrita del Inspector Fiscal, de los sistemas y su correcto funcionamiento, frente a cada actualización que realice a la Infraestructura Tecnológica.
- k) El Encargado del Servicio deberá velar por la oportuna coordinación de todas aquellas actividades que requieran previa coordinación con el Establecimiento de Salud.
- l) El Supervisor encargado recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- m) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el supervisor de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas y no programadas.
- n) El Supervisor encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.
- o) Disponer de la documentación formal que valida la baja de los equipos según corresponda.

#### Del personal

- a) El personal asignado en las diferentes áreas, deberá siempre estar capacitado para su función.
- b) Guardar confidencialidad de toda la información que se registre, procese o almacene en los sistemas informáticos a los cuales tenga acceso.
- c) El personal deberá contar siempre con los elementos de protección personal necesarios para realizar las actividades y deberá identificar correctamente las medidas de precaución estándar asociables a los recintos clínicos según corresponda.
- d) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.

- e) El personal deberá siempre andar bien presentado y con su credencial de identificación durante toda la jornada laboral.

#### 7.12.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.12.1.4.2 y descrito en el Plan Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.12.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.12.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Actividades en Terreno

Los trabajos serán realizados en el lugar donde se encuentre instalado el equipo. En el caso que no se pueda garantizar un trabajo seguro y/o por requerimientos técnicos, los equipos podrán ser trasladados a los talleres ubicados en la planta 4 del edificio o en los talleres de mantenimiento de los proveedores en convenio. La salida de los equipos, cumplirá los estándares detallados en el punto 6.5. Control de Ingresos y Egresos.

##### Central SIIT

El Servicio tendrá su base de trabajo en cuarto piso del Establecimiento de salud. En dicho recinto deberán ser realizadas todas las actividades de coordinación de actividades programadas y no programadas de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual.

##### Sala de Servidores o Data Center.

El Servicio tendrá sus servidores ubicados en la “sala de servidores” ubicadas en el cuarto piso del Establecimiento de Salud.

#### 7.12.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.12.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

designado personal interno en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

#### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

#### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

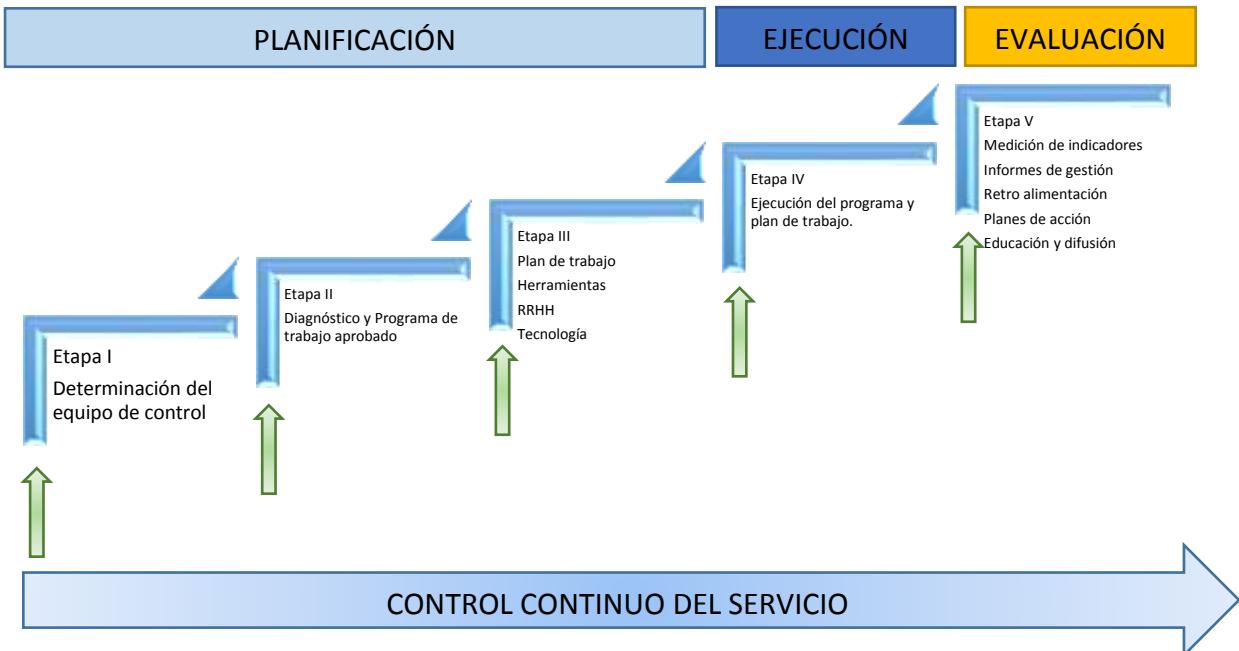
- ⇒ Cumplimiento de la disponibilidad exigida.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Fluidez de las comunicaciones.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Realización de trabajo seguro.
- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo.

De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

#### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.12.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el Sistema de Mejoramiento Continuo en Servicio. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

#### Especificaciones:

- El Servicio SIIT deberá cumplir con los tiempos de disponibilidad establecidos en las Bases de Licitación junto al anexo I B) por cada ítem de la familia “TI” y “Apoyo TI”.
- El Servicio SIIT deberá registrar, monitorear y resolver todas las solicitudes presentadas por los usuarios del SIC.

El control de la Calidad del Servicio se realizará mediante la explotación automatizada de los datos obtenidos del programa de gestión de mantenimiento. A tal efecto, para cada intervención, el programa informatizado registrará los siguientes datos, que servirán de base para la gestión estadística y automatizada de los parámetros de control:

- Identificación del equipo.
- Fecha y hora de registro del aviso.
- Fecha y hora de inicio de la intervención para valorar la Situación.
- Fecha y hora de finalización de la reparación.
- Grado de criticidad de la avería (según los parámetros que se indican más adelante).
- Indicación de si el equipo está parado o no como consecuencia de la avería.
- Empresa responsable del mantenimiento del equipo, de forma que se puedan distinguir las intervenciones de primer nivel del resto.

La SC se compromete a disponer de los datos introducidos en el sistema informatizado el primer día laborable del mes siguiente al mes en que se requiere la información, una vez pasado el periodo inicial de carga de datos.

A partir de dichos datos, el segundo día laborable de mes estarán disponibles los parámetros de Calidad para el informe mensual.

Los procesos que integra la Gestión de la Calidad del Servicio son los siguientes:

Definición de parámetros. Se definen unos parámetros de control de la Calidad del Servicio prestado y unos parámetros generales de dicho Servicio.

Definición de objetivos. A continuación, se definen los objetivos de cada uno de dichos parámetros. Estos objetivos son objetivos numéricos y definidos por escrito (en ocasiones, son necesarias fórmulas matemáticas).

Seguimiento periódico de parámetros de control. Cada mes el Servicio elabora los datos necesarios para obtener el resultado de cada uno de los parámetros de calidad definidos, plasmando los resultados en un cuadrante de seguimiento de parámetros de calidad y gestión

del servicio. Mensualmente, se presenta a la Dirección Técnica del Hospital Santiago Occidente el cuadrante de seguimiento de parámetros de calidad y gestión del servicio.

#### 7.12.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- Un equipo de técnicos, quienes estarán permanentemente capacitados.
- Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Herramientas de programación, seguimiento y control del cumplimiento las actividades comprometidas.
- Dar cumplimiento a todas las acciones establecidas para asegurar la disponibilidad (o up-time) exigida.
- Implementación de hoja de vida del equipo, la que permitirá un adecuado seguimiento y control.

Para asegurar el correcto funcionamiento definido, es necesario realizar ensayos periódicos para el éxito en la respuesta y recuperación ante fallos.

Las pruebas o simulacros planificados deben asegurar que se contemplan los diferentes escenarios que pueden producirse:

- Pruebas técnicas de recuperación parcial.
- Pruebas del cumplimiento de los compromisos de servicio de los proveedores (por ejemplo: Internet, proveedor de equipos, etc.).
- Pruebas de recuperación global en ubicación alternativa (recursos, procesos y personal).

La revisión del Plan también se realizará ante Situaciones extraordinarias como pueden ser:

- Cambios importantes en los procesos y activos de la empresa.
- Cambios organizacionales y/o estructurales internos que afecten a las responsabilidades y roles identificados.

Para el mejoramiento continuo del SIC, se deben revisar las incidencias en búsqueda de nuevas categorías u opciones que se ajusten a la realidad del Hospital, de esta forma se puede monitorear las incidencias en búsqueda de anomalías para su prevención oportuna.

La disponibilidad del servicio es un elemento importante en el control de calidad, y por eso se debe hacer una revisión periódica de los elementos del sistema y llevar a cabo las siguientes

actividades:

- Análisis de tiempos de incidencias y afectación a la disponibilidad.
- Garantizar los niveles de servicio de disponibilidad y asegurar que se cumplen los requisitos establecidos en las bases de licitación.
- Revisar las actividades proactivas junto al proceso de Gestión de la Capacidad realizando el análisis del riesgo.
- Analizar y determinar los impactos en caso de fallos. Estudiar y analizar casos en los que en el servicio ha entrado en funcionamiento la redundancia.
- Revisar la monitorización.

#### 7.12.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, para este Servicio de acuerdo a las exigencias de la norma NCh-ISO 27001.Of2009 y además en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009, dentro de los plazos establecidos.

#### 7.12.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Disponibilidad real y zonificación de acuerdo al Anexo H de las Bases de Licitación.

Para efectos de medir el nivel de disponibilidad real mensual, de cada elemento del servicio de Sistema de Información e Infraestructura Tecnológica, se utilizará la siguiente fórmula calculada con un decimal:

$$\text{Nivel de Disponibilidad} = \frac{\text{Disponibilidad Real}}{\text{Disponibilidad Programada}} \times 100\%$$

Donde:

Disponibilidad Real: Corresponde al número de horas (aproximadas a un decimal), en las cuales el elemento evaluado estuvo operativo con todas sus funcionalidades en el mes de medición, dentro del periodo de disponibilidad programada.

Disponibilidad Programada: Se entenderá como el número de horas que el elemento evaluado debe estar operativo con todas sus funcionalidades durante la jornada de utilización del elemento o sistema. Para estos efectos se supondrá una disponibilidad programada de 24 horas todos los días del año.

2. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 7.13. Traslado

### 7.13.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende el traslado de pacientes, funcionarios, elementos relacionados con los pacientes, documentos y bienes del Establecimiento, con máximos semestrales por tipo de servicio, estipulado en las Bases de Licitación de la Concesión y en el presente documento. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento condiciones de calidad establecidas.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un programa anual que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, los procedimientos que se establezcan al respecto por la Dirección del Establecimiento de Salud a través del Inspector Fiscal, en combinación con la Oferta Técnica.

#### 7.13.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del servicio de Traslado es el transporte de pacientes, funcionarios y bienes, desde o hacia un recinto del área de concesión y hacia o desde otros destinos dentro de la Región Metropolitana, así como el traslado de bienes entre los distintos recintos, de manera confiable y oportuna, conforme a los requerimientos de las Bases de licitación, sus anexos y de la normativa vigente al respecto.

#### 7.13.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio de Traslado, constituye uno de los Servicios Especiales Obligatorios exigidos en las Bases de Licitación y será el responsable de efectuar un número específico semestral de traslados del siguiente tipo:

- ⇒ Traslado Sanitario individual en ambulancia no asistencial.
- ⇒ Traslado Sanitario colectivo.
- ⇒ Traslado de elementos relacionados a los pacientes.
- ⇒ Traslado de funcionarios.
- ⇒ Traslados Administrativos.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.13.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna, monitoreadas por la Sociedad Concesionaria.

La Sociedad Concesionaria se asegurará de entregar un servicio oportuno y en condiciones técnicas exigidas en las Bases de licitación y la normativa chilena, garantizando la seguridad de las personas y de los bienes transportados.

El Servicio, no contemplará acciones asistenciales del tipo clínico para el paciente, así como tampoco aquellas destinadas a otorgar cuidado específico a éste, las cuales corresponden exclusivamente a los funcionarios del Establecimiento de Salud.

Para dar cumplimiento a las exigencias de las Bases de licitación, en específico, en el Anexo Complementario, pagina 292 “En el referido RSO, el Concesionario deberá presentar un manual de procedimientos administrativos y técnicos, incluyendo las condiciones técnicas del traslado, las medidas de seguridad para el paciente, entre otros.”, la Sociedad Concesionaria ha previsto detallar dicha información en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Para los tipos de Traslado Sanitario Individual, Sanitario Colectivo y Traslado de Funcionarios, la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria abarca el traslado desde el lugar de recogida hasta su punto de destino, tanto al interior, como exterior del Establecimiento de Salud.

El Servicio de Traslado se encuentra asociado a topes semestrales que determinan el número total de eventos o traslados que prestará la Sociedad Concesionaria. Los máximos semestrales, son los siguientes:

Tipo de Traslado	Número de traslados semestrales
Traslado Sanitario Individual en ambulancia no asistencial	4.700
Traslado Sanitario Colectivo	8.700
Traslado de elementos relacionados a los pacientes	4.900
Traslado de funcionarios	180
Traslados Administrativos	1.500

Sin embargo, en cumplimiento de lo indicado en las Bases de licitación pág. 292, en el capítulo “1. Cobertura y Suficiencia, la Sociedad Concesionaria debe prestar el servicio en forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando la oportuna disponibilidad del servicio de Traslado conforme a los requerimientos establecidos en el presente anexo, en cumplimiento con las cantidades máximas semestrales de traslado establecidas en el párrafo anterior.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Una vez cumplido, por separado, el máximo de traslados estipulados en las BALI para cada categoría de traslados, la Concesionaria dará por cumplido estos servicios para todos los efectos que estipulen las Bases de Licitación.

No obstante lo anterior, para poder dar cumplimiento con la continuidad exigida en Cobertura y Suficiencia, en caso que, por sobre demanda, algunos o todos los servicios cumplieran estos máximos antes de enterar el semestre en curso, el Hospital Félix Bulnes podrá solicitar los traslados, con pago adicional, que sean necesarios para llegar, con operación continua al término del semestre, bajo los mismo términos expresado en las BALI para estas categorías de este servicio, con todas las obligaciones, niveles de servicio, tiempos, multas y centinelas, en la cual deberá participar la Sociedad Operadora.

El Servicio deberá registrar el cumplimiento de las actividades exigidas, en el Sistema Informático de Comunicación, los que podrán ser validados por el usuario SIC autorizado, del Establecimiento de Salud.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento y se ajustará al cumplimiento de la calidad de Servicio de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

#### 7.13.1.3. Resumen Operativo

El servicio funcionará todos los días del año, de forma continua y sin interrupción. Para ello, se pondrá a disposición en el Sistema Informático de Comunicación, el que deberá estar integrado con el Sistema Informático Hospitalario (HIS), de forma tal todo usuario autorizado para la función, pueda realizar solicitudes asociadas al Servicio en las condiciones y plazos establecidos.

Para el caso de Traslado Sanitario individual en ambulancia no asistencial, el traslado corresponde al traslado de pacientes que por presentar imposibilidad física o por causas médica mente justificadas no puedan hacer uso de otros medios de transporte, siendo preciso su traslado en camilla, en ambulancias básicas que no tendrán que estar específicamente acondicionadas ni dotadas para la asistencia médica en ruta, a excepción de los mínimos que se establecen en el DS N° 218 de 1997 del MINSAL.

Algunos pacientes que por su edad o condición física lo requiera, podrán ser trasladado conjuntamente con su acompañante, a requerimiento de un usuario SIC autorizado al efecto.

El traslado antes mencionado, tendrá su zona de embarque ubicada en la planta 1 del edificio, por el pasillo técnico hacia la entregada del ala sur poniente (embarque diálisis).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El traslado de elementos relacionados con el paciente, que corresponde a requerimientos de traslado tales como, muestras de laboratorio, fichas clínicas, medicamentos e insumos, equipos médicos, exámenes o documentos se pueden generar en diferentes recintos del Establecimiento de Salud y tener variados destinos dentro del mismo.

Se dispondrá de personal estafeta que realizará las actividades de retiro, traslado y entrega en el destino final de los elementos solicitados de trasladar a través del Sistema Informático de Comunicación (SIC). La recepción de los elementos por parte del funcionario, deberá incluir el cierre de la acción, la que será registrada en el SIC.

Los traslados administrativos que comprenden el transporte de elementos tales como, documentos, equipos y muebles, serán efectuados por la Sociedad Concesionaria dentro y fuera del Establecimiento de Salud, considerando elementos de embalaje de ser necesario.

El Traslado de funcionarios que incluye el traslado de funcionarios con actividades Asistenciales y no asistenciales, estas últimas serán coordinadas por la Unidad de Gestión de Pacientes del Establecimiento, la que determina el requerimiento y posterior informe a IF para posterior análisis de procedencia. Estas actividades se realizarán fuera del Establecimiento de Salud dentro de la Región Metropolitana y viceversa.

Tendrá la zona de embarque ubicada en la planta -2 del Establecimiento, por el lado de los ascensores de técnicos de los ejes 16 y 22.

Los traslados serán realizados por el personal descrito en el punto 7.13.1.4. Estructura Organizacional para la prestación del Servicio, en vehículos acondicionados para el transporte conjunto.

Las rutas de traslados se realizarán por el itinerario más breve, sin exceder el tiempo total de 120 minutos por evento, salvo excepciones debidamente autorizadas por el Inspector Fiscal y en la medida que no existan eventos críticos o situaciones ajenas a la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, que afecten el normal funcionamiento del Servicio.

El Servicio de Traslado dispondrá de vehículos acondicionados para el traslado de pacientes, de funcionarios y de bienes. Dichos traslados serán realizados por personal de la Empresa Subcontratada para tal efecto, a través de:

- ⇒ Cuatro Ambulancias de transporte simple ATS.
- ⇒ Ocho Vehículos tipo minibuses con capacidad entre 7 a 9 personas para el traslado sanitario colectivo.
- ⇒ Un automóvil para el traslado de funcionarios.
- ⇒ Un automóvil para el traslado administrativo externo (fuera del Establecimiento de Salud).

En aquellos casos de traslados administrativos relacionados con muebles o elementos de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

mayor volumen, se coordinarán las herramientas necesarias para la realización de la actividad a través de arrendamientos o móviles provistos por la empresa subcontratada según corresponda.

Esta categoría de traslados considera el transporte dentro y fuera del establecimiento de salud, 24 hrs al día, de lunes a domingo.

Estos traslados incluirían también el traslado de Exámenes de Laboratorio al exterior, los cuales se realizarían aproximadamente a las 10:00 de la mañana, con destino a varios hospitales, con el personal que se requiera de acuerdo a tamaño, peso y fragilidad de la carga y un recorrido que no podrá exceder las 2 horas, según listado de destinos que entregará oportunamente el Establecimiento.

Para propósitos de la estructuración logística de esta categoría de servicio, a similitud con lo señalado para los Traslados de Elementos Relacionados con Pacientes, en lo referido al traslado de carga, sus límites de peso, distancias, frecuencias, etc., el cumplimiento de esta categoría de traslado estará, además, regulado por la siguiente legislación vigente.

Los insumos clínicos necesarios para el traslado de pacientes, serán proporcionados por el Establecimiento de Salud, salvo el oxígeno. Para dar cumplimiento a ello, se determinará un procedimiento que detalle la coordinación y entrega de los insumos por parte del solicitante del Establecimiento de Salud, en el Programa Anual del Servicio.

La SCMS y el personal del Servicio seguirá estrictamente las indicaciones del Establecimiento de salud, comunicadas a través de su estructura jerárquica interna y en el entendido contractual al que se ajusta este Contrato de Concesión. La comunicación de las indicaciones deberá ser de acuerdo a los conductos regulares de establecidos en el punto 6.2.4.2 del presente documento y lo descrito a continuación.

La Sociedad Concesionaria contará con un sistema de comunicación en línea con el personal directo que efectúa la prestación del servicio de traslado fuera del Establecimiento de Salud, de modo de disponer en todo momento de la necesaria comunicación de voz con éste, de modo de permitir efectuar el seguimiento del paciente, funcionario o bien trasladado, según corresponda. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, funcionarios o visitas, éste hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente, funcionario o visita, lo que eventualmente y por escrito deberá hacer llegar como un requerimiento SIC, para su ejecución.

Los vehículos también contarán con un sistema de ubicación y control de ruta, tipo SPG (Sistema de Posicionamiento Global).

Para el traslado de pacientes, sea este individual o colectivo, no contemplará acciones



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

asistenciales del tipo clínico para el paciente, las cuales corresponden exclusivamente a los funcionarios del Establecimiento.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

#### 7.13.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el Servicio de Traslado sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio (Encargado del Servicio): Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Administrador de Empresas. 5 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud. 2 años de experiencia en empresas del área de la salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

Sin perjuicio de ello, el Servicio deberá contar con una Dirección Técnica ejercida por un médico-cirujano, el que será responsable ante la autoridad sanitaria del correcto funcionamiento del mismo y del cumplimiento de la normativa sanitaria que le sea aplicable.

El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa, con formación en manejo de pacientes y conocimiento de exposición a riesgos que pudieran afectar a los propios trabajadores, funcionarios del Establecimiento de Salud y/o público en general.

Los conductores deberán acreditar la vigencia de la respectiva licencia de conducir profesional clase A-2 o A-3 dependiendo del vehículo que conduzcan, según la normativa chilena.

Tanto los conductores como los auxiliares deberán acreditar como mínimo una experiencia laboral en actividades similares de 3 años.

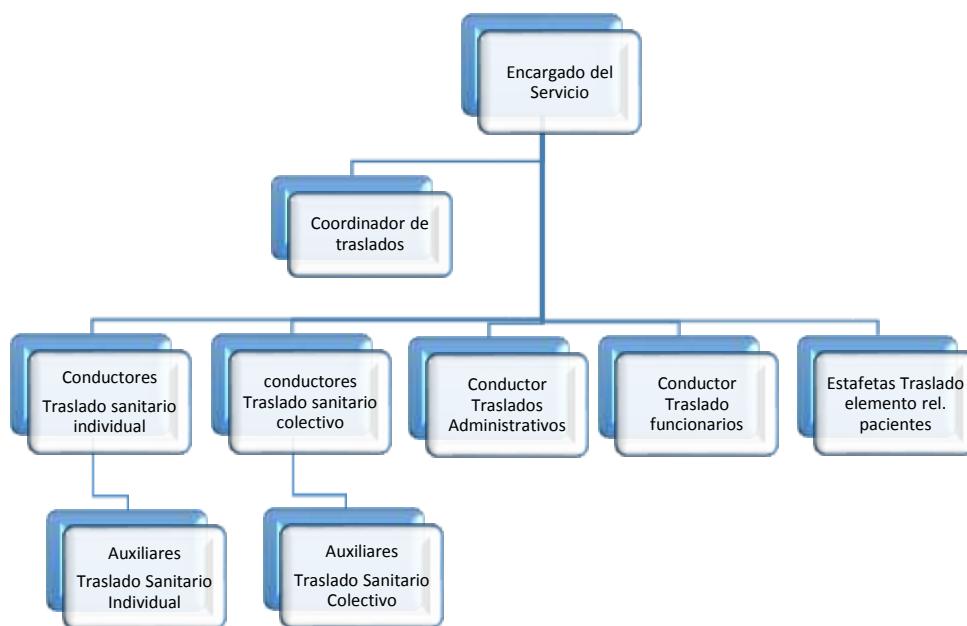
Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá elaborar la Sociedad Concesionaria. Asimismo, deberá tener vigente la vacuna contra la hepatitis B y otro programa Ministerial de vacunación, debiendo la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de dicha obligación.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ Seguridad laboral.
- ⇒ Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, atención de público y todo lo que corresponda a las tareas y funciones asociadas a este servicio.

#### 7.13.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación. El detalle de dicha información se encuentra descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.13.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, el nivel de escolaridad, programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.13.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

complementarias vigentes.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.13.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1y/o a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio, de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones al Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá contener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.13.1.6. Políticas del Servicio

La Política del Servicio busca entregar un servicio de traslado de calidad, óptimo y confortable,

considerando como óptimo, mantener una oportuna disponibilidad de los móviles, un buen estado de conservación y funcionamiento de los mismos, y coordinados y conducidos por profesionales especialistas en el rubro, que entreguen seguridad al paciente y usuarios, garantizando la llegada oportuna al destino establecido.

#### 7.13.2. Definiciones Operativas

**Traslado sanitario individual en ambulancia no asistencial:** Corresponde al traslado de pacientes que por presentar imposibilidad física o por causas médica mente justificadas no puedan hacer uso de otros medios de transporte, siendo preciso su traslado en camilla, en ambulancias básicas (Ambulancias de Transporte Simple, ATS Ambulancia destinada únicamente al traslado de pacientes, sin riesgos vitales aparentes y potenciales) que no tendrán que estar específicamente acondicionadas ni dotadas para la asistencia médica en ruta, a excepción de los mínimos que se establecen en el DS N° 218 de 1997 del MINSAL y la Nch 2426. Estos requerimientos pueden tener variados puntos de inicio y destino final, tales como, centros de atención de salud públicos o privados, terminales aéreos y terrestres, residencia del paciente, entre otros, pudiendo además incluir el retorno del paciente al mismo Establecimiento de Salud de origen. La ambulancia deberá permitir la acomodación del paciente en camilla y deberá contar con el equipamiento para otorgar ayuda básica. El personal mínimo requerido corresponde al conductor y auxiliar. En caso de requerirse apoyo de técnico paramédico, éste será provisto por el Establecimiento de Salud.

Además, en caso de ser necesario, los pacientes siquiatríticos serán trasladados resguardando las medidas de contención de responsabilidad del Establecimiento de Salud por personal propio, quienes deberán estar especializados en contención de pacientes psiquiatríticos, siendo los responsables de entregar el paciente al Servicio de Traslados, en estado controlado, que asegure su traslado seguro bajo las normativas vigentes del Minsal (Res. Exenta N° 984 del MINSAL y Norma 570 del Minsal).

En caso de requerirse apoyo de técnico paramédico, éste será provisto por el Establecimiento de Salud. Además, en caso de ser necesario, los pacientes siquiatríticos, serán trasladados resguardando las medidas de contención de responsabilidad del Establecimiento de Salud

Será de responsabilidad de los funcionarios del Establecimiento de Salud:

- ⇒ Transporte del paciente hasta la ambulancia, incluyendo el movimiento del paciente hasta la camilla o medio de traslado y viceversa.
- ⇒ Acompañamiento durante el traslado.
- ⇒ Coordinación de la recepción del paciente en el destino final.
- ⇒ Conexión y desconexión de equipos dispuestos en el paciente, si corresponde.
- ⇒ Revisión y autorización clínica para efectuar el trasladado a su destino.

**Traslado sanitario colectivo:** Corresponde a aquél realizado en vehículos especialmente



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

acondicionados para el transporte conjunto de pacientes cuyo traslado no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infectocontagiosas. En esta categoría se incluyen a modo de ejemplo, los casos de tratamientos prolongados y periódicos de hemodiálisis, rehabilitación y radioterapia, siempre que la imposibilidad física del paciente o causas sanitarias justificadas así lo aconsejen.

La logística de los traslados “sanitarios colectivos”, se desarrollará, priorizando los pacientes programados, hasta 7 pacientes por Van, manteniendo libres 2 cupos adicionales para pacientes no programados, acompañantes y/o sillas de rueda que se presenten y coordinando rutas óptimas de manera de optimizar su eficacia dejando cupos liberados para los pacientes no programados que se presenten con la antelación señaladas en BALI.

El traslado de pacientes puede efectuarse desde y hacia el Establecimiento de Salud, pudiendo tener variados puntos de inicio y destino final, tales como, centros de atención de salud públicos o privados, terminales aéreos y terrestres, residencia del paciente, entre otros, pudiendo además incluir el retorno del paciente al mismo Establecimiento de Salud de origen.

Siempre que las condiciones del paciente así lo requieran y así se haga constar de manera expresa en la prescripción clínica, y de modo singular en los traslados psiquiátricos, la Sociedad Concesionaria deberá realizar el servicio con conductor, auxiliar y técnico paramédico, dispuesto este último por el Establecimiento de Salud. Además, en caso de ser requerido, los pacientes siquiatríficos serán trasladados resguardando las medidas de contención de responsabilidad del Establecimiento de Salud.

**Traslado de elementos relacionados a los pacientes:** Corresponde a requerimientos de traslado de elementos asociados a los pacientes, tales como, muestras de laboratorio, fichas clínicas, medicamentos e insumos, equipos médicos, documentos y otros, los que se pueden generar en diferentes recintos del Establecimiento de Salud y tener variados destinos dentro del mismo.

En los traslados que requieran de alguna condición particular de embalaje u otra restricción, lo que será definido por el usuario SIC requirente, el Concesionario será responsable que dicha condición se cumpla hasta la entrega en su destino final. Asimismo, para aquellos elementos que requieran de condiciones especiales de temperatura lo que será definido por el usuario SIC requirente, el Concesionario deberá contar con el equipamiento apropiado para la mantención, registro y control de esta condición durante todo su traslado. No obstante, lo anterior, para efectos de seguridad de los traslados, el material de embalaje será proporcionado por el servicio requirente del traslado.

Así mismo, para asegurar la cadena de frío y condiciones de integridad, el establecimiento excluirá de este servicio el traslado de vacunas.

**Traslado de Funcionarios:** Corresponde a traslados de funcionarios para cumplir con



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

funciones asistenciales fuera del Establecimiento de Salud, tales como, atención de pacientes en domicilio, visitas de profesionales, entre otros, solicitados por un usuario SIC autorizado al efecto. Los traslados se efectuarán desde el Establecimiento de Salud hacia los referidos destinos dentro de la Región Metropolitana y viceversa.

Adicionalmente, se deberá considerar el traslado de funcionarios para actividades adicionales no asistenciales, que defina el Inspector Fiscal, tales como, actividades administrativas, de capacitación u otra calificada como tal por éste.

Los traslados de varios funcionarios, a varios destinos en un mismo viaje, deberán durar menos de 2 horas de traslados, deberán ser solicitados en Ordenes de Trabajo diferentes y se considerarán como traslados por separados.

Traslados excepcionales de varios funcionarios a un mismo destino en un mismo viaje se considerarán como un traslado. Este tipo de traslados considera la inclusión de hasta 4 funcionarios más carga documental para casos de tramitación fiscales.

Si los funcionarios administrativos trasladados transportasen carga la cual, por su volumen, requiera el uso de porta equipaje, deberá ser emitida también una Solicitud de Traslado Administrativo para el mismo viaje.

En casos de no lograr estacionar, el automóvil se moverá, por un máximo de 10 minutos, circulando hasta esperar el regreso del funcionario, para esperas mayores habrá que solicitar un nuevo traslado.

**Traslados Administrativos:** Los traslados administrativos comprenden el transporte de elementos tales como, documentos, equipos, muebles, a requerimiento de un usuario SIC, debiendo ser efectuados por la Sociedad Concesionaria dentro y fuera del Establecimiento de Salud.

Los traslados que requieran de alguna condición particular de embalaje u otra restricción, lo que será definido por el usuario SIC requirente, la Sociedad Concesionaria será responsable que dicha condición se cumpla hasta la entrega en su destino final.

La carga a transportar no podrá exceder el volumen o capacidad de carga del portamaletas o del automóvil.

**Insumos clínicos:** Los insumos clínicos necesarios para el traslado de pacientes, serán proporcionados por el Establecimiento de Salud, salvo el oxígeno, sin embargo, será responsabilidad del personal del Concesionario solicitarlos oportunamente y contar, de acuerdo al stock que se defina en este RSO, en el punto 7.13.2.5. Insumos.

**UGP:** Unidad de gestión de pacientes del Establecimiento de Salud. Unidad del



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Establecimiento de salud que se encargará de organizar y coordinar los traslados con los Coordinadores del Servicio de Traslados, todo a través del Sistema Informático de comunicación.

### **Definiciones Técnicas**

**Ambulancias de Transporte Simple, ATS:** Según la norma, ambulancia destinada únicamente al traslado de pacientes, sin riesgos vitales aparentes y potenciales, y que, de acuerdo a las características establecidas en las Bases de licitación, se ajusta al tipo de móvil del traslado sanitario individual.

**Minibús:** Vehículo automóvil de cuatro ruedas diseñado para el transporte, con a lo menos dos o tres puertas laterales y una puerta en la parte posterior, con capacidad máxima de entre siete y nueve plazas, algunos de ellos dispondrán de rampa o sistema de hidroneumático y fijaciones para el traslado de pacientes en sillas de rueda.

**Punto de recogida:** lugar en que se encuentra el paciente y/o funcionario a ser trasladado desde su ubicación hasta el Establecimiento de salud. Pueden ser centros de atención de salud públicos o privados, terminales aéreos y terrestres, residencia del paciente, entre otros.

**Ruta:** camino previsto para un traslado.

7.13.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

7.13.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

7.13.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

7.13.2.4. Tiempos de Atención

Remítase a los tiempos de atención descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

7.13.2.5. Insumos

Remítase a los insumos descritos en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.13.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.13.2.7. Repuestos

Remítase a la información disponible en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

### 7.13.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Traslado, contará con procedimientos operacionales específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.7 del presente documento.

#### 7.13.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión y sus anexos.
- ⇒ Normativa Chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - Ley N°20.584 de 2012, que regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en relación con Acciones vinculadas a su Atención en Salud.
  - D.F.L N°1/18.290 de 2007 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley de Tránsito.
  - Código Sanitario.
  - D.S. N°218 de 1997, del MINSAL, que aprueba Reglamento de Servicios Privados de Traslado de Enfermos.
  - D.S. N° 80 de 2004, del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, que reglamenta el transporte privado remunerado de pasajeros, modifica el Decreto N° 212, de 1992, Reglamento de los Servicios Nacionales de Transporte Público de Pasajeros y deja sin efecto decreto que indica.
  - Decreto Exento N°350 de 2011 del MINSAL, que aprueba Norma Técnica N°124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas

a la Atención de Salud (IAAS).

- Res. Exenta N° 984 del MINSAL, que establece Norma General Técnica N°65, contención en Psiquiatría.
- Norma chilena NCh 2426.Of1998 sobre Ambulancias para el transporte terrestre de pacientes/Clasificación y requisitos de transformación y equipamiento.
- Norma General Técnica N°65, contención en Psiquiatría Res. Ex. N°984/2003 del MINSAL.
- Protocolos de traslado de pacientes definidos por la Dirección del Establecimiento de Salud, en la medida en que hayan sido provistos a la SCMS formal y oportunamente.

#### 7.13.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Traslado, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades, procedimientos y especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, en base a las recomendaciones de los proveedores del servicio, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

##### 7.13.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria. El detalle de la organización se indica en el Plan Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.13.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria asumirá su responsabilidad en todas aquellas situaciones en que las fallas sean asociadas a su responsabilidad.

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación o, a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento podrá notificar el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios, Encargado del Servicio). Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

La Sociedad Concesionaria presentará al Inspector Fiscal, una propuesta de convenio de prestación de servicios, con instituciones que presten servicios de traslado de pacientes, personas y/o bienes, en virtud del cual se permita suplir el impacto asistencial que pudiese producir la falencia de disponibilidad del servicio de traslado que debe prestar. Estas instituciones prestadoras de servicio deberán estar debidamente autorizados ante las autoridades competentes. Dicha propuesta deberá incluir el procedimiento administrativo para el eventual uso del servicio.

#### 7.13.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de insumos y repuestos se realizará en base a la política general compras de la Sociedad Concesionaria y su Empresa Subcontrata. Esta considera para la compra de insumos, la cotización de productos al menos a dos proveedores, de preferencia en la ciudad de Santiago, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

##### 7.13.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El equipamiento y repuestos asociados para el servicio serán suministrados por el Servicio, de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Cumplimiento de la vida útil.
2. Elemento dado de baja.
3. Requerimiento de reposición de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, especialmente para los móviles, la programación de mantenciones preventivas, correctivas y reparativas según corresponda.

En todo caso los repuestos asociados a los móviles no serán adquiridos directamente por el Servicio, sino se contratará un servicio de mantenimiento representante de la marca de los móviles.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.13.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.13.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Las actividades tendrán un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será validado por el usuario SIC solicitante.

##### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el Programa Anual del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual del Servicio, la frecuencia y tiempo establecido a cada actividad.

##### **Actividades No programadas**

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual y tiene tiempos de respuesta establecidos.

El registro de los traslados realizados será almacenado en el SIC por a lo menos 12 meses.

##### 7.13.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con las medidas de seguridad personal y físicas relativas a sus empleados, pacientes, funcionarios y bienes, objeto del traslado. Entre éstas se consideran las contenidas en la legislación laboral y aquellas comunicadas por la Dirección del Establecimiento de Salud, a través del Inspector Fiscal.

La Sociedad Concesionaria será la única responsable del cumplimiento de la Ley de Tránsito y todos sus reglamentos y modificaciones. Con todo, es de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria velar por que el Servicio de Traslado se preste de acuerdo a la normativa legal chilena.

Las ambulancias deberán contar con los respectivos sistemas de anclaje de camillas, arnés pediátrico y de conexión eléctrica compatible con el equipamiento del Establecimiento de Salud.

Los vehículos que utilice la Sociedad Concesionaria para entregar este servicio, deberán disponer de su documentación al día, mantenimiento preventivo con su hoja de vida, y con su



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

registro de sanitización. Así también el personal contará con su documentación de conducción vigente, todo lo que se describe en el Plan Anual de Prestación del Servicio y sus procedimientos.

En materia de seguridad laboral, se incorporarán una cultura preventiva. La metodología incorpora conceptos en prevención de riesgos y atención de enfermedades laborales, las que se complementarán a través del potenciamiento del Comité Paritario y el Plan de capacitación orientado al liderazgo preventivo y seguridad a todo el personal.

#### 7.13.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.13.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Central de Traslado

En la central de coordinación de traslado y estar de choferes, se considerará la definición del Aseo tipo III de las bases de licitación, en particular, se compone de Limpieza Regular o Limpieza Terminal para las instalaciones que ocuparán los operarios, la que establece una determinada frecuencia. Se respetarán los parámetros definidos en las tablas 5, 6, 7 y 8 de la definición del servicio de Aseo y Limpieza General de las Bases de Licitación para efectos de los tiempos máximos de duración de estos eventos.

##### Móviles

En cuanto a la limpieza de los móviles, se considera el lavado exterior de los móviles semanalmente y/o cada vez que visualmente se observe necesario. En cuanto a la limpieza y desinfección interior de los móviles, especialmente para el Traslado Sanitario individual en ambulancia no asistencial, se considera realizar Aseo tipo I por evento y Aseo tipo II una vez por semana y hasta dos veces, en caso que la SCMS lo estime o surgiera la UGP.

#### 7.13.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

- a) La Sociedad Concesionaria prestará el número máximo de traslados semestrales por categoría, exigido en las Bases de licitación. Cualquier traslado que exceda el número máximo, deberá ser tratados como Adicionales al Servicios, previa instrucción escrita del Inspector Fiscal.
- b) Los traslados según categoría son intransferibles entre servicios y no son acumulables, es decir, una vez terminado el semestre el Establecimiento de Salud deberá considerar haber utilizado el número máximo de traslados por categoría.
- c) Las actividades deberán realizarse de acuerdo al programa anual establecido. (El manual de procedimientos administrativos y técnicos, incluyendo las condiciones técnicas del traslado, las medidas de seguridad para el paciente, entre otros, que es exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, corresponde al Programa Anual del Servicio).
- d) Para el eficiente funcionamiento del Servicio, se deben cumplir por las partes, las condiciones operacionales de tiempo (tiempo de programación, de presentación del paciente en el embarque, tiempo de traslado, tiempo de espera del paciente, tiempo de antelación del arribo del paciente a destino, etc.) establecidas en las bases de licitación y detallado en el punto 7.13.3.5.1 Programación y Ejecución de Trabajos diarios.
- e) En caso de atraso o no presentación del paciente y/o funcionario, en la zona de embarque, en el horario establecido en el SIC, se dará por cancelada la solicitud de traslado. El usuario SIC autorizado podrá realizar una nueva solicitud reprogramada según los tiempos establecidos para una solicitud no programada.
- f) El servicio, no contemplará acciones asistenciales del tipo clínico para el paciente, las cuales corresponden exclusivamente a los funcionarios del Establecimiento.

#### 7.13.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.13.1.4.2.

#### 7.13.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Remítase a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.13.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Zona de embarque

Para el caso de Traslado Sanitario individual en ambulancia no asistencial y Traslado Sanitario colectivo, estos tendrán su zona de embarque ubicada en la planta 1 del edificio, por el pasillo técnico hacia la entregada del ala sur poniente (embarque diálisis), y el Traslado de funcionarios tendrá la zona de embarque ubicada en la planta -2 del Establecimiento, por el lado de los ascensores de técnicos de los ejes 16 y 22.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### Central de Traslado

La coordinación técnica del Servicio se encontrará en oficinas ubicadas en el primer piso, desde allí serán organizadas las salidas y llegadas de los móviles y el traslado de elementos administrativos y relacionados con pacientes en forma centralizada.

#### 7.13.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.

#### 7.13.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado personal interno en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

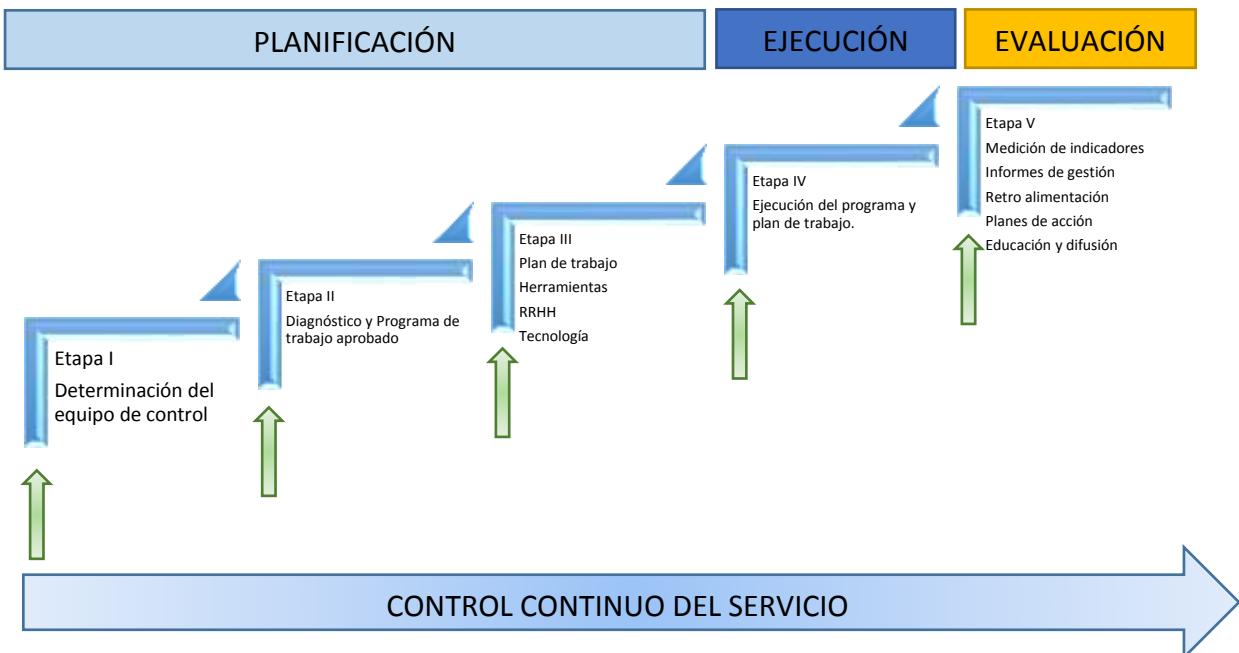
##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, a través de chequeos rápidos o pausas de seguridad, los que se describen en el Plan Anual de Prestación del Servicio y sus procedimientos.

##### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.13.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el Sistema de Mejoramiento Continuo en Servicio. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y

automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.

⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

#### 7.13.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- Un equipo de técnicos de cada especialidad, quienes estarán permanentemente capacitados.
- Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Herramientas de programación, seguimiento y control del cumplimiento las actividades comprometidas.
- Implementación de hoja de vida de los móviles, la que permitirá un adecuado seguimiento y control de sus mantenciones.

#### 7.13.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda. Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.13.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de solicitudes mensuales de traslado por categoría.
2. Número de solicitudes no efectuadas o retrasadas por falta de Técnico paramédico acompañante.
3. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.
4. Tasa de requerimientos no programados sobre el total de requerimientos programados (%).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 7.14. Seguridad y Vigilancia

### 7.14.1. Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende la protección a los pacientes, funcionarios, visitas y público en general, así como también resguardar la infraestructura y los bienes del Establecimiento de Salud. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y una logística que permitan entregar al Establecimiento condiciones establecidas.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un programa anual que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

#### 7.14.1.1. Objetivos del Servicio

El objetivo del Servicio de Seguridad y Vigilancia es brindar protección a los pacientes, funcionarios, visitas y público en general, así como también resguardar la infraestructura y los bienes del Establecimiento de Salud correspondiente, abordando toda el área de concesión, por medio de la presencia física de personal especializado y con el apoyo de las tecnologías incorporadas en el Proyecto Definitivo establecido en el artículo 2.4 de las Bases de Licitación. Para ello, la Sociedad Concesionaria deberá efectuar las acciones de prevención, disuasión y auxilio que se describen en el Anexo Complementario de las Bases de Licitación.

#### 7.14.1.2. Descripción General del Servicio

El Servicio de Seguridad y Vigilancia, constituye un Servicio de Explotación Especial obligatorio que se encargará de la seguridad en toda el área de concesión, en combinación con la funcionalidad del Establecimiento de Salud. El Servicio brindará protección de la infraestructura, instalaciones y equipamiento del Establecimiento de Salud, debiendo incorporar dentro de las actividades inherentes al servicio la trazabilidad sobre cada uno de ellos.

Este servicio incluye el control de todos los accesos al Establecimiento de Salud, el control general del edificio a través de tecnovigilancia y personal, más apoyo en la orientación general a los usuarios respecto de ubicación de recintos, especialmente la ubicación de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS).

La Sociedad Concesionaria debe asegurar que el servicio sea prestado en condiciones tales que no entre en conflicto con la provisión de cuidados a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios y público en general, así como tampoco puede vulnerar la privacidad y derechos de los pacientes.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio realizará actividades de orden programado o no programado, estas últimas, solicitadas a través del Sistema Informático de Comunicación por usuarios autorizados del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.14.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna en coordinación con el Encargado de los Servicio y el Gerente de Explotación.

El Servicio de Seguridad y Vigilancia incluye el manejo y custodia todas las llaves de las puertas y control de acceso del edificio, además de las llaves de mobiliario asociado a la Infraestructura y mobiliario clínico y no clínico que cuente con cerradura.

En caso de pérdida de las llaves, la Sociedad Concesionaria podrá realizar reposiciones o copia de llaves de los funcionarios, previa autorización del Inspector Fiscal, por pérdida de las mismas, hasta un máximo de 100 llaves por año de explotación. Sobre dicha cantidad la Sociedad Concesionaria podrá cobrar hasta un máximo de UF 0,05 por cada llave solicitada.

El Servicio también tiene la responsabilidad de gestionar un sistema de lockers para funcionarios, para pacientes que asisten a atenciones ambulatorias y de urgencia, y para las visitas de pacientes hospitalizados, que estén ubicados en las áreas públicas.

La Sociedad Concesionaria atenderá requerimientos de seguridad extraordinarios debidamente programados, tales como actos oficiales con presencia de público, visitas de autoridades, alta afluencias de público debido a variaciones estacionales, todo, en el ejercicio de causar la menor alteración el normal funcionamiento del Hospital Félix Bulnes. Del mismo modo la Sociedad Concesionaria deberá atender los requerimientos de seguridad no programados que se puedan suscitar a causa de un hecho fortuito e inesperado.

La Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento y se ajustará al cumplimiento de la calidad de Servicio de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

#### 7.14.1.3. Resumen Operativo

La Sociedad Concesionaria, a objeto de cumplir efectiva y oportunamente con la prestación de los servicios que se encuentra obligado a ejecutar, deberá coordinar a fin de prever las facilidades de circulación tanto para los pacientes, personal del Establecimiento, visitas, como del personal asignado por la Sociedad Concesionaria.

Se consideran áreas restringidas a aquellas zonas del Establecimiento de Salud, que precisan de una autorización especial, es decir no son zonas de libre acceso. Para el aseguramiento de la seguridad física, la Sociedad Concesionaria se guiará por la definición de restricción de áreas explicitado en el punto 6.5 Control de Ingresos y Egresos del presente documento, en combinación con lo determinado en el Estudio de Seguridad y la clasificación de zonas según nivel de riesgo exigida.

##### Estudio de Seguridad o Análisis de vulnerabilidades

A partir de esta información, la Sociedad Concesionaria habrá desarrollado las medidas de contención de las situaciones vulnerables detectadas de tal forma que no puedan ser un flanco de debilidad en la mantención de la seguridad del edificio y sus integrantes.

De acuerdo a la Ley, este estudio deberá considerar los siguientes objetivos:

- a) Salvaguardar la vida e integridad física del público, de su personal y el patrimonio de dichas instituciones.
- b) Prevenir y neutralizar la acción delictual.
- c) Evitar la alarma pública frente a eventuales delitos.
- d) Capacitar al personal en las disposiciones de seguridad establecidas, con el objeto de obtener reacciones adecuadas y oportunas, frente a cualquier eventualidad.

El informe ser presentado al Inspector Fiscal previamente a la solicitud de Puesta en Servicio Provisoria.

##### Clasificación de zonas según el nivel de riesgo

Complementariamente, la Sociedad Concesionaria deberá presentar al Inspector fiscal la clasificación de las diferentes zonas del Establecimiento de salud en los tres niveles de riesgo descritos en las en el punto 7.14.2 Definiciones operativas.

Con todo lo anterior, el Servicio será capaz de desarrollar su estrategia y planificación de trabajo, la cual incluirá la cobertura general de seguridad del edificio a través de:

- ⇒ Procedimientos técnicos y administrativos.
- ⇒ Flujos de procesos.
- ⇒ Actividades diarias, rutinas, etc.
- ⇒ Ubicación de las cámaras de seguridad y control y alarmas.
- ⇒ Determinación de ingreso en cada control de acceso de intrusión.
- ⇒ Áreas que requieren control físico y ubicación de los guardias.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

⇒ Administración del CCTV

Esta información permitirá durante el primer año de explotación dimensionar el servicio y su gestión. Posteriormente dicha información irá complementándose con la experiencia vivida en cada año de explotación.

El servicio estará estrechamente coordinado entre la presencia física de personal de seguridad y el sistema de Tecnovigilancia. Este último permitirá identificar y/o advertir de eventos sospechosos, a fin de que el personal de seguridad acuda al área o recinto en cuestión, evalúe y tome las medidas necesarias, según corresponda. Esto podrá incluso requerir de la presencia de otros organismos oficiales del Estado, dependiendo del escenario presente.

El personal y en particular el de punto fijo, se encargará de controlar los accesos vehiculares asegurar la funcionalidad permanente de todas las vías de circulación y áreas de estacionamiento de urgencia, áreas de carga y descarga de proveedores y circulaciones vehiculares en general, a través de coordinación vía radial, permanente en terreno y en comunicación con la Central de Tecnovigilancia.

El control de ingreso a recintos restringidos, cursará de acuerdo a lo establecido en el estudio de seguridad en combinación con las necesidades del Establecimiento de Salud y la Inspección Fiscal.

En su conjunto, tanto el personal de punto fijo en los accesos como los asignados en vigilancia disuasoria o reactivas dejaran un registro de novedades de cada turno, indicando hora y situaciones advertidas en el ejercicio realizado.

#### 7.14.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio (Encargado del Servicio): Tener cursados estudios en el área de administración de empresas. 5 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conocimientos de normativas sobre Vigilantes privados, conocimiento de las Normativas de Prevención de Riesgos, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en las Bases de licitación y de acuerdo al Programa Anual asociado a este servicio.

La Sociedad Concesionaria deberá cumplir con un nivel de rotación semestral del personal asociado a este servicio, que no supere el 30%, entendido como el cociente entre el personal nuevo asignado, sobre el total del personal de este servicio.

Todo el personal que participe en la ejecución del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y ser incluido en los programas de prevención de riesgos que requiera la Dirección del Hospital Félix Bulnes que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria.

El personal adicional al encargado del servicio, deberá acreditar la formación necesaria para la prestación del servicio, con las correspondientes certificaciones legales (D.L. N°3607 de 1981 y D.S. N°93 de 1981 del Ministerio de Defensa), debiendo tener aprobado el curso de Guardia de Seguridad acreditado por el OS10 de Carabineros, así como experiencia mínima de 6 meses en el rubro de seguridad y vigilancia, y en atención e información de público.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con:

- ⇒ seguridad y vigilancia.
- ⇒ servicio al cliente.
- ⇒ uso de tecnologías inherentes al servicio.
- ⇒ Plan de Emergencia del Establecimiento.
- ⇒ Protocolo de atención y trato al usuario, definido por la Dirección del Establecimiento de Salud, acotada a la responsabilidad indicada en las bases de licitación en cuanto a la información que el Servicio de Seguridad entrega a los pacientes y visitas del Establecimiento.

#### 7.14.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:





SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Servicio de Seguridad y Vigilancia es un servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de Licitación.

El detalle de dicha información se encontrará descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.14.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, el programa de horarios de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.14.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio. La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.14.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1, 1.10.1.2 y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá tener, además, la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.14.1.6. Políticas del Servicio

El Servicio de Seguridad y Vigilancia buscará asegurar un nivel de cobertura tal, que genere seguridad en toda el área de concesión, para ello utilizará medidas orientadas a salvaguardar la vida e integridad física del público, del personal y del Establecimiento y sus activos, a través de la prevención y neutralización de la acción delictual, todo en el marco de evitar la alarma pública que debe ser coherente con la funcionalidad del Hospital Félix Bulnes y la política del “Hospital Amigo” impulsada por el Ministerio de Salud.

Como Servicio nos basamos en los siguientes principios:

- ⇒ Entregar una atención comprometida, acogedora y participativa a la población.
- ⇒ Entregar información y derivación oportuna al público, pacientes y visitas del Establecimiento.

#### 7.14.2. Definiciones Operativas

**Sistema imágenes y audio:** la información que se obtenga de los sistemas de grabación del CCTV, deberá registrarse en los servidores dispuestos para estos fines. Este registro deberá estar actualizado, abierto y activo las 24 horas del día, de manera permanente, a las consultas de la Dirección del Establecimiento de Salud y del Inspector Fiscal. Asimismo, deberá mantener un registro de todas las grabaciones de los sistemas de seguridad, por un período no inferior a 3 meses, las que podrán ser consultadas libremente por el Inspector Fiscal.

**Sistema de gestión y custodia de llaves:** incluye las siguientes actividades:

- Rotulación de la llave y de la cerradura asociada al registro informatizado que se lleve del sistema de inventario y layout de recintos, infraestructura y equipos.
- Duplicación, rotulación y entrega inicial de las llaves, sin costo (el primer evento), para el listado de personas que entregue el Inspector Fiscal.
- Reposiciones o copia de llaves de los funcionarios, previa autorización del Inspector

Fiscal, por pérdida de las mismas, hasta un máximo de 100 llaves por año de explotación. Sobre dicha cantidad la Sociedad Concesionaria podrá cobrar hasta un máximo de UF 0,05 por cada llave solicitada. La reposición una vez autorizada, deberá realizarse en un plazo máximo de 1 día hábil.

- En caso de cambio de cerradura por razones de mantenimiento y en el cual se modifique la combinación de la cerradura, la Sociedad Concesionaria deberá entregar sin costo para el funcionario autorizado en la nómina entregada por el Inspector Fiscal, una copia de la llave de la nueva cerradura.
- Servicio de custodia de una copia de respaldo, mantenida a resguardo, con un sistema de sello y protocolo acordado con el Inspector Fiscal para el caso de rotura del sello.

#### Definiciones Técnicas

**Nivel de riesgo alto:** corresponderá a las áreas en donde las personas, bienes y muebles, y valores monetarios de cualquier índole se encuentren altamente vulnerables a amenazas, por lo que deberán implementarse mecanismos de seguridad de alta complejidad.

**Nivel de riesgo medio:** pertenecerán las áreas en donde las personas, bienes y muebles, y valores monetarios de cualquier índole se encuentren vulnerables a amenazas en un menor nivel que el de alto riesgo, por lo que deberán implementarse mecanismos de seguridad de mediana complejidad.

**Nivel de riesgo bajo:** recaerá en las áreas en donde las personas, bienes y muebles, y valores monetarios de cualquier índole se vean poco vulnerables a amenazas, por lo que deberán implementarse mecanismos de seguridad de baja complejidad.

##### 7.14.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descrito en el punto 7.1.2.1.

##### 7.14.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Descrito en el punto 7.1.2.2.

##### 7.14.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Descrito en el punto 7.1.2.3.

##### 7.14.2.4. Tiempos de Atención

Remítase a lo establecido en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.14.2.5. Insumos

Los insumos que serán considerados para brindar el servicio, se describen en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.14.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.14.2.7. Repuestos

La Sociedad Concesionaria contará con un stock crítico para minimizar los riesgos de no continuidad de la operación, los que se encuentran detallados en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

### 7.14.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Seguridad y Vigilancia, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.2 del presente documento.

#### 7.14.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en los siguientes documentos:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ Estudio de Seguridad
- ⇒ Normativa Chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - Decreto Ley N° 3.607 1981, Sobre funcionamiento de vigilantes privados.
  - Ley N° 19.303 Que establece obligaciones a entidades que indica, en materia de seguridad de las personas.
  - D.S. N°93 1985 Del Ministerio de Defensa Nacional, que aprueba el reglamento del artículo 5° bis del Decreto Ley N° 3.607, Modificado por el decreto ley N°

3.636, ambos de 1981, y por la Ley N° 18.422.

- Decreto Supremo N°41 1996. Del ministerio del Interior que autoriza conexión a centrales de comunicación de Carabineros.
- Decreto exento N° 1.122 de 1998 del Ministerios del Interior, que dispone medidas de seguridad mínimas que deben adoptar las entidades indicadas en el inciso primero del Artículo 3° del D.L N° 3.607.
- D.F.L N° 1 2007 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley del tránsito, en conjunto con normativas y manuales del Ministerio de transporte y telecomunicaciones referidas a señalización utilizada y circulación de personas y vehículos.
- Ley N° 20.584 de 2012 que regula los Derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculas a su atención en Salud.
- Manual de Funcionamiento del Sistema de seguridad Privada de Carabineros de Chile.

#### 7.14.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Seguridad y Vigilancia, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a las especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, a las recomendaciones de los especialistas del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

##### 7.14.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal, para ello tendrá a cargo Supervisores en terreno, que serán quienes coordinarán en forma tangible todas las actividades programas y aquellas no programadas que surjan a partir de la rutina de trabajo, las inspecciones y el control de acceso de visitas y público en general, así como también resguardar la infraestructura y los bienes del Establecimiento de Salud, las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación.

El Encargado del Servicio dará directrices al personal y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento al proceso completo de control de acceso, administración de lockers y control de llavería, monitoreo de áreas a través de la tecnovigilancia.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El Encargado del Servicio monitoreará, entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo ingreso de personal a áreas restringidas sin autorización.

Todo el personal, se encontrarán coordinado internamente por su supervisor en forma radial, o presencial, o a través del Sistema Informático de comunicación para realizar sus trabajos.

El personal se distribuirá en guardias de punto fijo o móvil, de acuerdo a la designación rotativa que determinará el Encargado del Servicio.

El Circuito Cerrado de Televisión cuenta con más de 200 cámaras de vigilancia en todas las áreas determinadas por el Estudio de Seguridad. Este sistema permitirá el control remoto en las diferentes áreas del Establecimiento y se encontrará en directa coordinación con los guardias móviles y fijos a través de comunicación radial del operador de CCTV, el Encargado del Servicio, Supervisores y personal de turno.

El personal de Establecimiento de salud, en cumplimiento de los canales de comunicación establecidos en las bases de licitación, realizará las consultas y/o requerimientos a través de la Inspección Fiscal y/o del Sistema Informático de Comunicación.

Las comunicaciones con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de salud, seguirán los conductos establecidos para ello, detallados en el punto 6.2.4.2. del presente documento.

#### 7.14.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria asumirá su responsabilidad en todas aquellas situaciones en que las fallas sean asociadas a su responsabilidad.

Durante la prestación del Servicio, las fallas asociadas a su responsabilidad, podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios de Explotación, Encargado del Servicio y Supervisor de turno).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio.

El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

Una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad accionar de forma urgente. El accionar del Servicio y su alcance, se determinará en los procedimientos establecidos en el Programa Anual del Servicio.

#### 7.14.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de insumos y repuestos se realizará en base a la política general compras de la Sociedad Concesionaria y la Empresa Subcontrata. Esta considera para la compra de insumos, la cotización de productos al menos a dos proveedores, de preferencia en la ciudad de Santiago, con el fin de asegurar disponibilidad de los productos cotizados.

El Servicio deberá velar por la permanente disposición de insumos.

##### 7.14.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

El equipamiento y repuestos de equipamiento propio del Servicio (radios, bastones de ronda y dispositivos electrónicos) serán adquiridos por el prestador del Servicio de Seguridad y Vigilancia de acuerdo al cumplimiento de su vida útil.

El equipamiento y repuestos de las cámaras de vigilancia, para el servicio serán coordinados por el mismo, pero adquiridos e instalados por el Servicio de Mantenimiento y Operación de la infraestructura, para ello se encargará de mantener y actualizar un tercio del equipamiento establecido en el Proyecto Definitivo en un plazo no superior al quinto Año de Explotación, conforme al equipamiento establecido en el Proyecto Definitivo. Estas renovaciones deberán incluir obligatoriamente las cámaras de vigilancia, portales RFID (Radio Frequency Identification), Servidores de Almacenamiento de Datos, intercomunicadores, entre otros.

A partir del sexto Año Calendario, la Sociedad Concesionaria deberá proponer dentro del Programa Anual un plan de renovación para el Año Calendario siguiente. Los criterios de

renovación serán, al menos la obsolescencia, mejoramiento de la cobertura, obtención de la mayor rapidez de la información, todo ello en virtud de asegurar la continuidad del servicio.

#### 7.14.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.14.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario, se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo formuladas el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Todas las actividades, están sujetas a un registro de su realización. Así mismo, una vez prestado el servicio, el usuario SIC cuando corresponda, deberá realizar el cierre en dicho sistema.

##### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas y descritas en el Programa Anual de Prestación del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el mismo.

Se coordinarán internamente su realización en términos de asignación de las tareas, organización de persona y otros necesarios.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, se acercará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

La suspensión o reprogramación de una actividad programada, quedará cerrada y firmada, y será el respaldo de la no realización de la misma, con la observación correspondiente y reprogramación si procede, indicando los motivos de la suspensión o reprogramación.

- Recibo y entrega de los puestos de trabajo:
  - La entrega y/o recibo del puesto de trabajo se debe realizar al menos con 15 minutos de anticipación al inicio del turno.
  - Al recibir y entregar el puesto se debe hacer un recorrido general por las instalaciones, verificando su estado.
  - En el evento que el relevo no se presente a recibir el puesto, se Supervisor llamará a la empresa y esperar el nuevo relevo, debidamente acreditado, para el reemplazo en los tiempos exigidos en Programa Anual de Prestación del Servicio.
  - Bajo ninguna circunstancia se debe abandonar el puesto de trabajo.
- Control de accesos
  - Control de ingreso, de acuerdo a las características de cada zona.

- Orientar a los usuarios respecto de la ubicación de recintos, especialmente la ubicación de las Oficinas de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS).
- Control y registro de los vehículos públicos y privados, internos y externos, que ingresan o egresan por los cuatro accesos del Recinto.
- Control de acceso de visitas a pacientes hospitalizados, en el área de acceso del Establecimiento de Salud.
- Rondas
  - Planificación mensual de flujo de rondas, conforme a requerimientos y eventos.
  - Verificar seguridad de las instalaciones cubiertas por el circuito de la ronda.
  - Control de las rondas realizadas, a través de los bastones de marcación.
  - Elaboración de informe diario, con novedades presentadas durante el proceso.
- Sistema de Gestión y Custodia de Llaves
  - Rotulación de la llave y de la cerradura asociada al registro informatizado que se lleve del sistema de inventario y la llave de recintos, infraestructura y equipos.
  - Duplicación, rotulación y entrega inicial de las llaves, para el listado de personas que entregue el Inspector Fiscal.
  - En caso de cambio de cerradura por razones de mantenimiento y en cual se modifique la combinación de la cerradura, el concesionario deberá entregar sin costo para el funcionario autorizado en la nómina entregada por el Inspector Fiscal, una copia de la llave de la nueva cerradura.
  - Servicio de custodia de una copia de respaldo, mantenida a resguardo, con un sistema de sello y protocolo acordado con el Inspector Fiscal para el caso de rotura del sello.
- Administración de lockers para custodia de bienes.
  - Para pacientes y visitas, la asignación de un lockers con un sistema de sello (llave) y protocolo acordado con el Inspector Fiscal.
  - Para funcionarios la supervisión de seguridad de los lockers asignados por la Dirección del Establecimiento de Salud para el uso de cada funcionario.
- Control Centralizado de cámaras de seguridad.
  - La entrega y/o recibo del puesto de trabajo se debe realizar al menos con 15 minutos de anticipación al inicio del turno.
  - Se debe comprobar que estén todos los monitores y cámaras se encuentre en funcionamiento, debidamente diligenciados.
  - Bajo ninguna circunstancia se debe abandonar el puesto de trabajo, deberá ser coordinado su relevo dependiendo de la actividad a realizar.

#### **Actividad no programada**



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual en la medida que se encuentren dentro de su rango de acción.

Podrán surgir a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud. Posteriormente cursará una asignación de la labor a uno o varios guardias.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, se acercará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad y registro en el Sistema Informático de Comunicación. En caso de que esta no sea posible de ejecutar por razones clínicas el usuario SIC autorizado podrá solicitar una nueva actividad no programada de acuerdo al procedimiento habitual.

Las actividades no programadas también podrán ser detectadas por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso igualmente activarán las acciones de organización y niveles de intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.

#### 7.14.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

Los aspectos de seguridad durante la prestación del Servicio serán desarrollados en el Programa Anual de Prestación del Servicio de Seguridad y Vigilancia, considerando los alcances técnicos descritos en el Estudio de Seguridad.

#### 7.14.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de Licitación.

#### 7.14.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Central de Seguridad

El aseo en las instalaciones que ocupará el Servicio de Seguridad, se asocia a las oficinas de CCTV y administración interna. Se considerará como mínimo la definición del Aseo tipo III de

las bases de licitación, en particular, se compone de Limpieza Regular o Limpieza Terminal y la frecuencia asignada a un recinto de servicios generales No Crítico. Se respetarán tiempos definidos en la tabla 8 de la definición del servicio de Aseo y Limpieza General de las Bases de Licitación. Las actividades serán realizadas por el Servicio de Aseo y Limpieza General.

#### Casetas de Seguridad

Se considerará como mínimo la definición del Aseo tipo III de las bases de licitación, en particular, se compone de Limpieza Regular o Limpieza Terminal. Se respetarán tiempos definidos en las tablas 5, 6, 7 y 8 de la definición del servicio de Aseo y Limpieza General de las Bases de Licitación. Las actividades serán realizadas por el Servicio de Aseo y Limpieza General.

#### 7.14.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

- a) Control de ingreso de los vehículos que ingresen a despachar productos a servicios y unidades del hospital y servicios en convenio (casino, aseo, etc.).
- b) Todo evento de pérdida o extravío de tarjeta electrónica de control de acceso al estacionamiento de funcionarios, deberá ser informada por la Dirección del Establecimiento de Salud o quien ésta determine a través del Inspector Fiscal o el SIC, a la Sociedad Concesionaria a modo de resguardar la seguridad de las áreas concesionadas.
- c) Impedir el acceso de automóviles no autorizados al patio de maniobras, en especial para evitar estacionamiento indebido. Esto incluye automóviles de funcionarios, operarios de la SCMS, proveedores que comprobadamente no traigan algún tipo de materiales a despacho, previamente coordinado.
- d) No entregar información a terceros respecto de los bienes del Establecimiento.
- e) No entregar información referente al Establecimiento (nombre de funcionarios y otros).
- f) No entregar información de ninguna índole a los medios de comunicación. Ante cualquier solicitud deberá comunicarlo a su superior y así en la jerarquía.
- g) En casos de detectar alguna emergencia o anomalía, informar de inmediato a su Jefatura directa para aplicar el protocolo de estos casos.
- h) Con respecto a las imágenes y audio que se obtengan de los sistemas de grabación, éstos deberán registrarse en los servidores dispuestos para estos fines. Este registro deberá estar actualizado, abierto y activo las 24 horas del día.
- i) Se deberá mantener un registro de todas las grabaciones de los sistemas de seguridad por un periodo no inferior a 3 meses, las que podrán ser consultadas libremente por el inspector Fiscal.
- j) Efectuar el correspondiente cierre de turno en el libro de novedades digital (SIC).
- k) En caso de emergencia, deberá asistir al público en general y/o funcionarios del Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Emergencia respectivo para cada caso, aprobado por el Inspector Fiscal.

- i) Control de ingreso de Estacionamientos en coordinación con el Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas.
- m) El Encargado del Servicio deberá velar por la oportuna coordinación de todas aquellas actividades que requieran previa coordinación con el Establecimiento de Salud.
- n) El Supervisor encargado recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal.
- o) El Supervisor encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.
- p) El personal deberá contar siempre con el equipamiento necesario para realizar las actividades y deberá identificar correctamente la criticidad asociable a los recintos según corresponda.
- q) Mantener permanentemente una actitud deferente, gentil, cordial y con alto grado de disposición que se traduce en una recepción acogedora y amable hacia los usuarios internos y externos del Establecimiento.
- r) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, del Operador de turno o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- s) El personal deberá mantener su buena presentación, siempre contar con su uniforme reglamentario completo, limpio, libre de joyas, y con su credencial de identificación durante toda la jornada laboral.
- t) El mantenimiento de los sistemas de tecnovigilancia deberá realizarlo la empresa proveedora del sistema o el servicio técnico autorizado por el fabricante. En ningún caso, la reposición de las cámaras deberá superar las 48 horas.

#### 7.14.3.9. Dotación de Personal

De acuerdo a lo definido en el punto 7.14.1.4.2 y detallado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.14.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Remítase a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.14.3.11. Topología de Mantenimiento



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### Central de Seguridad

El Servicio de Seguridad, ocupará las oficinas de CCTV y administración interna ubicadas en el piso -1 del Establecimiento de salud.

### Casetas de Seguridad

Controlará mediante presencia física permanente en todos los sectores de acceso que se al establecimiento, el ingreso y salida de funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud correspondiente.

#### 7.14.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Describo en el punto 7.1.2.4.

#### 7.14.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado personal interno para el adecuado control de la calidad en la entrega del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa), se supervisará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse en lo siguiente:

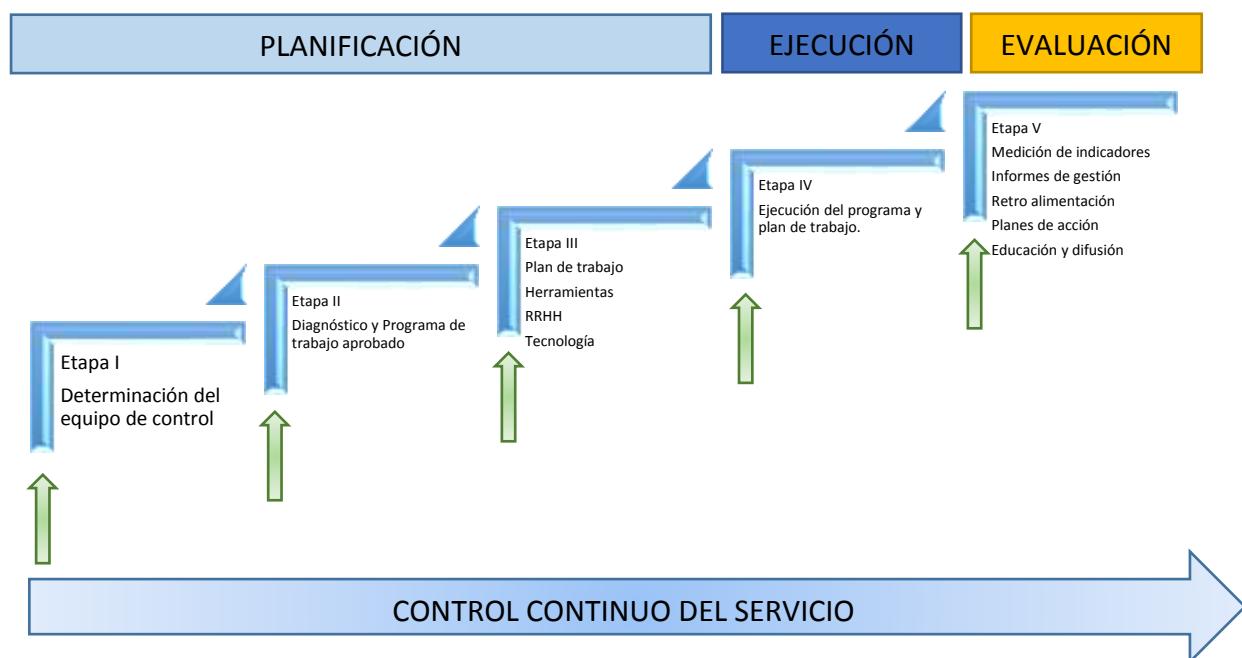
- ⇒ Planificación y distribución del personal según programa de trabajo.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades y sus tiempos asignados.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Coordinar y verificar el cumplimiento de los distintos llamados de emergencia propios del servicio.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo, para ir prestando atención a requerimientos tanto del personal propio, como la retroalimentación de la realización de las solicitudes y requerimientos de los usuarios SIC.

##### Control correctivo

En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado. En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se

encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.14.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el Sistema de Mejoramiento Continuo en Servicio. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

El sistema control de la entrega en la entrega del servicio apuntará a:

- ⇒ Identificar la aplicación de los procedimientos establecidos para brindar los servicios.
- ⇒ Cubrir la programación de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- ⇒ Prever los riesgos asociados al Establecimiento, identificados en el Estudio de seguridad y analizar con la realidad encontrada, para la ejecución de acciones y ajustes en base a la experiencia empírica.
- ⇒ Identificar los datos de Trazabilidad, análisis y control del programa de actividades, rescatadas de las órdenes de trabajo que corresponda ejecutar en el día.
- ⇒ Identificar la calidad de servicio de los Operarios y Supervisores.
- ⇒ Capacitación, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través del reforzamiento de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

#### 7.14.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- ⇒ Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- ⇒ Un equipo de técnico permanentemente capacitado.
- ⇒ Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- ⇒ Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia de seguridad.
- ⇒ Una herramienta informática de vigilancia y supervisión de los eventos.
- ⇒ Herramientas de comunicación continua.
- ⇒ Herramientas de programación, seguimiento y control del cumplimiento las actividades comprometidas.

#### 7.14.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Seguridad y Vigilancia aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.14.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Horas de duración de fallas del sistema de Tecnovigilancia.
2. Horas de duración de las fallas del sistema de Tecnovigilancia sobre el total de las horas de funcionamiento del sistema.
3. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.

### 7.15 Estacionamiento de Funcionarios y Visitas

#### 7.15.1 Aspectos Generales del Servicio

Servicio que comprende la administración y gestión de los estacionamientos para funcionarios, visitas y público en general, en el interior del Establecimiento de Salud. Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria deberá realizar una coordinación de personal, herramientas físicas y tecnológicas, más una logística que permitan entregar al Establecimiento, seguridad y disponibilidad de cupos solicitada, las 24 horas del día, todos los días del año.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un programa anual que contenga las estrategias de desarrollo de esta misión, de acuerdo a lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión, en combinación con la Oferta Técnica.

##### 7.15.1.1 Objetivos del Servicio

El objetivo es administrar de manera óptima, la zona de estacionamientos construida y habilitada por la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A. conforme al Proyecto definitivo, de tal forma que permita el aparcamiento de vehículos de funcionarios y visitas, considerando accesibilidad, disponibilidad y seguridad de los mismos, mientras se encuentren en dichas instalaciones.

##### 7.15.1.2 Descripción General del Servicio

Servicio Especial Obligatorio enmarcado en los Servicios de Explotación, que permite el aparcamiento de un número determinado de vehículos, según lo indicado en las Bases de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

licitación y sus Anexos. Tendrá como misión facilitar la accesibilidad al Establecimiento, dar seguridad y comodidad tanto a los funcionarios como visitas.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro. La empresa tendrá un Encargado del Servicio, que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.15.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna.

El Servicio de Estacionamientos de Funcionarios y Visitas trabajará en estrecha coordinación con el Servicio de Seguridad y Vigilancia.

El Servicio de Estacionamiento contará con un total de 599 estacionamientos ubicados entre la planta 1, -1, -2 y -3 del edificio. De este total, 419 plazas de estacionamientos estarán destinados al uso de funcionarios de acuerdo a la siguiente tabla de distribución:

PISO	DESTINO	CANTIDAD	FUNCIONARIOS
SUPERFICIE	GENDARMERIA	1	
SUPERFICIE	CARABINEROS	1	
SUPERFICIE	PDI	1	
SUPERFICIE	BOMBEROS	1	
SUPERFICIE	FUNCIONARIOS	7	7
SUPERFICIE	JARDIN INF SUP	14	14
SUPERFICIE	AMBULANCIAS HOSPITAL	8	
SUPERFICIE	SERVICIO DE TRASLADO	14	
SUPERFICIE	VISITAS LIBERADAS URGENCIA	13	
TOTAL CONSTRUIDOS EN SUPERFICIE		60	21

S-1	CARROZA FUNEBRE	1	
S-1	CAMIONES GENERAL	2	
S-1	CONTENEDOR BASURA	1	
	TOTAL CONSTRUIDOS EN S-1	4	

S-2	VISITAS	94	
S-2	FUNCIONARIOS	126	126
S-2	INSPECCION FISCAL	16	
S-2	SOC. CONCESIONARIA Y PROVEEDORES	27	



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

PISO	DESTINO	CANTIDAD	FUNCIONARIOS
	TOTAL CONSTRUIDOS EN S-2	263	126
S-3	DIRECCION HOSPITAL	25	25
S-3	FUNCIONARIOS LIBERADOS	247	247
	TOTAL CONSTRUIDOS EN S-3	272	272
	TOTAL GENERAL	599	419

El sistema de ingreso para los 419 funcionarios, será administrado por un sistema de control con tarjeta electrónica (tarjeta de proximidad con banda magnética), que validará el ingreso del funcionario autorizado por la Dirección del Establecimiento de Salud. La información referente a cada funcionario deberá ser actualizada por personal del Establecimiento en el HIS, el que para su funcionalidad deberá estar integrado al Sistema Informático de Comunicación. Independiente al tiempo de estadía del funcionario, siempre deberá utilizar el sistema de control para la entrada y salida del estacionamiento.

Los estacionamientos disponibles para visitas y pacientes, serán sometidos a cobro diferenciado por tarifa de minutos. El sistema de cobro consistirá en un sistema emisor de ticket automático (papel), el cual registrará el ingreso al estacionamiento y que estará liberado de pago durante los primeros 30 minutos para quienes salgan antes de ese tiempo.

Los pacientes en atención de Urgencia validarán sus tickets en Urgencia, el cual se ingresará al Cajero Automático, emitiendo un ticket liberado.

El valor del Servicio se encontrará descrito en el Programa Anual y se ajustará a las exigencias descritas en las Bases de Licitación de la Concesión. Independiente al sistema de cobro aplicable, el usuario siempre deberá utilizar el ticket de validación en la salida del estacionamiento.

El Servicio de Estacionamiento de visitas, se encuentra ubicado en la planta -2, con ingreso y salida exclusivo, por la calle Mapocho Sur.

El Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, dispondrá de estacionamientos liberados de superficie, controlados por el Servicio de Seguridad y Vigilancia, asignados según tabla.

Se deberá prestar especial atención en evitar conflictos en la disposición de vacancia, para lo cual será vital contar con la actualización de la nómina de funcionarios y autorización específica de vacancia de acuerdo a la capacidad de estacionamiento dispuestos para los funcionarios, que integradamente el HIS con el SIC, entrega el Establecimiento de Salud a la



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## Sociedad Concesionaria.

La seguridad del recinto y la atención a visitas, funcionarios y público en general que hace uso de los estacionamientos serán responsabilidad del Servicio en coordinación con el Servicio de Seguridad y Vigilancia, siempre enmarcado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación y el presente documento.

El Servicio deberá registrar el cumplimiento de las actividades exigidas, en el Sistema Informático de Comunicación.

Adicionalmente y de acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento y se ajustará al cumplimiento de la calidad de Servicio de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

### 7.15.1.3. Resumen Operativo

El Servicio operará todos los días del año, las 24 horas del día. La logística del servicio considera la separación física entre estacionamiento de funcionarios y visitas. Para ello se han considerado vías de acceso diferentes y separaciones de barras de control de acceso, dispuesta en el segundo subterráneo del edificio, descritas y aprobadas en el Proyecto Definitivo.

Para el estacionamiento de funcionarios, será responsabilidad del Establecimiento de Salud, entregar la información de manera oportuna respecto de los funcionarios autorizados y/o funcionarios no autorizados y/o desvinculados del Establecimiento de Salud, a la Sociedad Concesionaria.

De acuerdo a las bases de licitación el Inspector Fiscal, a través de una nómina mensual informará a la Sociedad Concesionaria, al menos, cinco días antes del inicio del mes siguiente, los funcionarios autorizados para uso del servicio en forma liberada de pago.

La información actualizada permitirá hacer efectiva la autorización digital de ingreso y/o bloqueo del mismo. Cualquier desfase o desactualización influirá directamente en la disponibilidad del uso del servicio por parte de los funcionarios. Dicho lo anterior, será especialmente importante entregar oportunamente cualquier modificación asociable a la nómina, de forma de entregar un buen servicio.

La Sociedad Concesionaria llevará un registro acotado de los usuarios (funcionarios) autorizados por la Dirección del Establecimiento de Salud y será el respaldo frente a cualquier situación de descoordinación que pueda ser reclamada por los usuarios al momento de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

ingreso o salida del Estacionamiento.

De los 419 estacionamientos destinados a los funcionarios del Establecimiento de Salud, 25 son de uso exclusivo de la Dirección del mismo, y están demarcados e identificados de acuerdo a la información que dispuso el Inspector Fiscal, en correspondencia a lo definido en el Proyecto Definitivo.

En el Nivel S-2 se dispondrá de 94 plazas de estacionamientos destinadas al uso pagado de visitantes.

Dicho lo anterior, la Sociedad Concesionaria dará cumplimiento a las exigencias de las Bases de licitación, el Inspector Fiscal informará a la Sociedad Concesionaria, al menos cinco días antes del inicio del mes siguiente, a través de una nómina mensual, la identificación de los funcionarios autorizados para uso del servicio en forma liberada de pago.

Respecto de aquellos funcionarios no individualizados en dicha nómina, podrán utilizar los estacionamientos de los pacientes y visitas, bajo las condiciones que la Sociedad Concesionaria considere para estos usuarios, en lo relativo a tarifa y forma de pago.

Para el sistema de cobro de visitas y público en general, tarifa será cobrada por minuto de estacionamiento consumido, luego del minuto 30 consumido. Esto significa que los primeros 30 minutos de aparcamiento será libres de pago para quienes se retiren antes de ese tiempo. Así mismo, los valores de las tarifas de cobro considerarán las tarifas de mercado, en recintos con iguales condiciones de infraestructura, permisos y condiciones de seguridad.

Para indicar la vacancia de los estacionamientos, la Sociedad Concesionaria tendrá un sistema de registro computacional del flujo de vehículos que ingresa y egresa de los estacionamientos, el cual tendrá un panel visible en el acceso a los estacionamientos subterráneos de visitas y de funcionarios.

La Sociedad Concesionaria tiene la obligación de asegurar una adecuada accesibilidad y gestión del tráfico interno, de modo que permita el acceso de los vehículos que lo requieran, en particular los vehículos de emergencia, vehículos de servicio, mantención y reparaciones de las empresas de servicios básicos o de consumo.

El Servicio trabajará estrechamente coordinado con el Servicio de Seguridad y Vigilancia en todo su quehacer y de acuerdo a las exigencias establecidas en las bases de licitación. El control de ingreso a los estacionamientos para vehículos de emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones, bicicletas e ingreso inicial a cada uno de los subterráneos, incluyendo el patio de maniobras del piso -1, serán vigilados y controlados por este Servicio.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

#### 7.15.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

Personal encargado del servicio (Encargado del Servicio): Tener cursados estudios en el área de administración de empresas. 3 años de experiencia laboral. 3 años de experiencia en cargos similares en establecimientos de salud, conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en las Bases de Licitación en coherencia con el Programa Anual asociado a este servicio.

El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar como nivel de escolaridad mínimo la enseñanza media obligatoria.

El personal que participe en la prestación y supervisión de este servicio, deberá contar con elementos de protección personal de acuerdo al riesgo asociado al mismo, comprobando que en todo momento éstos se encuentren en estado operativo.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas cronológicas en temas relacionados con servicio al cliente.

Todo personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser objeto de una evaluación de salud, que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá efectuar la Sociedad Concesionaria, siendo obligación de la misma mantener copia de documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.

##### 7.15.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:

### Encargado del Servicio

#### Supervisor de Turno

##### Ayudante de Apoyo

##### Ayudante de Apoyo

El Servicio Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, es un Servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación. El detalle de dicha información se encontrará descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.15.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las especificaciones de las Bases de Licitación, el nivel de escolaridad, el programa de horarios de trabajo, sistemas de turno y distribución total del personal para prestar el Servicio, se encontrará descrito en el 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.15.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual de Prestación del Servicio.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el punto 3. Recursos Humanos del Programa Anual establecido. La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.15.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1, 1.10.1.2 y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio, de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones del Servicio, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá tener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.15.1.6. Políticas del Servicio

Las políticas del Servicio de Estacionamiento apuntan a garantizar la destinación permanente de un espacio físico, que permita una ubicación segura, cercana y adecuada al medio de movilización de los funcionarios y visitas que asistan movilizados al Establecimiento de Salud, de tal forma de hacer expedito su ingreso al recinto y facilitar sus actividades propias en el Establecimiento de Salud.

#### 7.15.2. Definiciones Operativas

**Registro Actualizado de funcionarios del Establecimiento de salud:** el Inspector Fiscal informará a la Sociedad Concesionaria, al menos cinco días antes del inicio del mes siguiente, a través de una nómina mensual, la identificación de los funcionarios autorizados para uso del servicio en forma liberada de pago. Este registro contendrá toda la información que sea necesaria para llevar el adecuado control del sistema digital de acceso en línea, conteniendo:

- Identificación del Funcionario (Nombre, Apellidos, Rut).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Cargo y Servicio en el que presta funciones.
- Identificación de la o las placas patentes del o de los vehículos autorizados a ingresar (el sistema permitirá el ingreso de una sola de estas placas patentes cada vez).
- Los días y horas de acceso y permanencia.
- Condiciones de bloqueo temporales (por vacaciones y/o Licencias) y definitivos.
- Número de la plaza de Estacionamiento reservada a los 25 funcionarios de la Dirección del Establecimiento establecidos en las Bases de Licitación de la concesión.

**Tarifa de Mercado:** La tarifa de mercado será cobrada a las visitas y público general que utilice los estacionamientos destinados a cobro en el subterráneo -2 del edificio, luego de los 30 minutos de pase liberado.

La Sociedad Concesionaria podrá cobrar una tarifa que no supere a las de mercado en más de un 10%, entendiéndose para los efectos del contrato de concesión por “tarifa de mercado” aquella que se cobre por servicios en similares condiciones en la comuna donde se emplaza el Establecimiento de Salud.

**Coordinación con el Servicio de Seguridad y Vigilancia:** El Servicio de Seguridad y Vigilancia será el coordinador del circuito externo al edificio en el uso de los estacionamientos de superficie, dirección de tránsito de las vías de tránsito interno, y patio de maniobras del nivel -1. Así también, a través del control de guardias que tendrá en cada acceso del recinto hospitalario, dirigirá a las visitas al acceso de estacionamientos de visitas que corresponda y cubrirá con sus rondas volantes, con una periodicidad no superior a 60 minutos, la seguridad y vigilancia de los estacionamientos ubicados en los subterráneos S1, S2 y S3. Mayor detalle será especificado en los Programas Anuales de prestación de cada Servicio (Estacionamiento de pacientes y visita, S. de Seguridad y Vigilancia).

#### 7.15.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Descrito en el punto 7.1.2.1.

#### 7.15.2.4. Tiempos de Atención

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.15.2.5. Insumos

Se definen como aquellos insumos necesarios para brindar este servicio. Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.15.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SMCS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

#### 7.15.2.7. Repuestos

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

### 7.15.3. Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio de Estacionamiento de funcionarios y visitas, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.3 del presente documento.

#### 7.15.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ Bases de Licitación de la Concesión.
- ⇒ Proyecto Definitivo.
- ⇒ Normativa Chilena vigente, la que se detalla a continuación:
  - Ley Nº19.303 que “Establece Obligaciones a Entidades que Indica, en Materia de Seguridad de las Personas”.
  - D.F.L N°1/18.290 de 2007 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley de Tránsito.
  - Ley Nº20.967 que “Regula el cobro de servicios de estacionamiento”.

#### 7.15.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a las especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, a las recomendaciones de los proveedores del servicio, las instalaciones físicas, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.15.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio Estacionamiento de Funcionarios y Visitas, es un Servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal y coordinará en forma tangible todas las actividades programas y aquellas no programadas que surjan a partir de situaciones específicas que surjan y/o las solicitudes realizadas por usuarios autorizados en el Sistema Informático de Comunicación. Monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a las exigencias de las Bases de licitación. Monitoreará entre otros, la calidad de las actividades realizadas, el registro apropiado y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo automóviles abiertos o con ventanas abiertas, activación de alarmas de vehículos, aparcamiento mal realizado.

Las comunicaciones internas, consideraran tecnología actual de forma de identificar la ocurrencia de hechos en todas las áreas asociadas a su administración.

El Ayudante de apoyo logístico dará continuidad al Servicio, observando y colaborando con el Servicio de Seguridad en identificar y dar aviso oportuno a su jefatura, de cualquier situación no habitual dentro de los estacionamientos, haciendo rondas (puede ser en bicicleta) y revisando las plazas continuamente. Adicionalmente dará apoyo en caso de dificultades con la caja de pago automático del estacionamiento.

El Encargado del Servicio atenderá el pago del estacionamiento en horarios de alta demanda de vehículos, dará apoyo en caso de dificultades con la caja de pago automática y atenderá cualquier situación de cobro compleja que se presente.

Las comunicaciones con la Inspección Fiscal y el Establecimiento de salud, seguirán los conductos establecidos para ello, detallados en el punto 6.2.4.2. del presente documento.

El personal de Establecimiento de salud en cumplimiento de los canales de comunicación establecidos en las bases de licitación, realizará las consultas y/o requerimientos a través de la Inspección Fiscal y/o del Sistema Informático de Comunicación.

#### 7.15.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria asumirá su responsabilidad en todas aquellas situaciones en que las fallas sean asociadas a su responsabilidad.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento notificará el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios de Explotación, Encargado del Servicio).

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio, coordinación con el Servicio de Seguridad y Vigilancia, comunicación con carabineros u otras autoridades de ser necesario.

El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de atención de forma urgente.

El Servicio se pondrá en marcha por un equipo de operativos, que acudirán para la primera respuesta a la atención y determinar los pasos a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.15.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

La compra de materiales, accesorios, repuestos, actualizaciones de softwares asociados a la administración de los estacionamientos, serán de costo y cargo del Prestador del Servicio.

##### 7.15.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El proceso de adquisición de repuestos e insumos estará bajo la responsabilidad del Prestador del Servicio.

Las necesidades de repuestos y equipamiento definidos para la Infraestructura de Estacionamientos, serán de costo y cargo del Servicio de Administración, Operación y Mantenimiento de la Infraestructura, siguiendo los procedimientos de compra establecidos por dicho Servicio.

#### 7.15.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.15.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de los trabajos diarios, se desarrollará a través de software de administración de los estacionamientos en integración con el Sistema Informático de Comunicación.

Todas las actividades exigidas en las bases de licitación, sean estas programadas o no programadas, estarán sujetas a un registro y eventualmente a un cierre realizado al término de la actividad, por parte del usuario SIC solicitante.

##### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades aprobadas por el Inspector Fiscal. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual del Servicio, la frecuencia y tiempo establecido a cada actividad según corresponda.

Se coordinará con el Servicio de Seguridad y Vigilancia el ingreso al Establecimiento, y el uso de los estacionamientos ubicados en la planta 1 exterior y patio de maniobras de la planta -1. Así también se coordinará con el mismo Servicio, el control del tráfico interno en estas áreas (planta 1 y -1), de modo que permita el acceso de los vehículos expedito hacia los ingresos de los estacionamientos de las plantas -2 y -3; en particular los vehículos de emergencia, vehículos de servicio, mantención y reparaciones de las empresas de servicios básicos o de consumo, de forma tal que no se vea afectada la operación de los mismos.

El sistema de ingreso para los 419 funcionarios, será administrado por un sistema, que validará el ingreso del funcionario autorizado por la Dirección del Establecimiento de Salud.

La información referente a cada funcionario será entregada formalmente a través por la Dirección del Establecimiento o quien ésta determine, a través del Inspector y/o en el HIS, el que para su funcionalidad deberá estar integrado al Sistema Informático de Comunicación.

Independiente al tiempo de estadía del funcionario, siempre deberá utilizar el sistema de control para el acceso y salida del estacionamiento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

En cumplimiento con las exigencias de las Bases de licitación, la Sociedad Concesionaria entregará a través del Inspector Fiscal y luego de la obtención de la nómina de funcionarios autorizados al uso de los estacionamientos, emitirá las tarjetas que sean requeridas para el control de acceso a los estacionamientos, estas serán de uso exclusivo de la nómina entregada por la Dirección del Establecimiento y se actualizará de acuerdo a la información que se entregue mensual y oportunamente a la SCMS.

El sistema permitirá al personal encargado del Servicio, identificar a cada funcionario, con los cuales podrá comunicarse de ser necesario, a través de un citófono ubicado junto a la barrera de ingreso o egreso. También podrá visualizar su ingreso, a través de una cámara de seguridad instaladas en el pórtico de los estacionamientos.

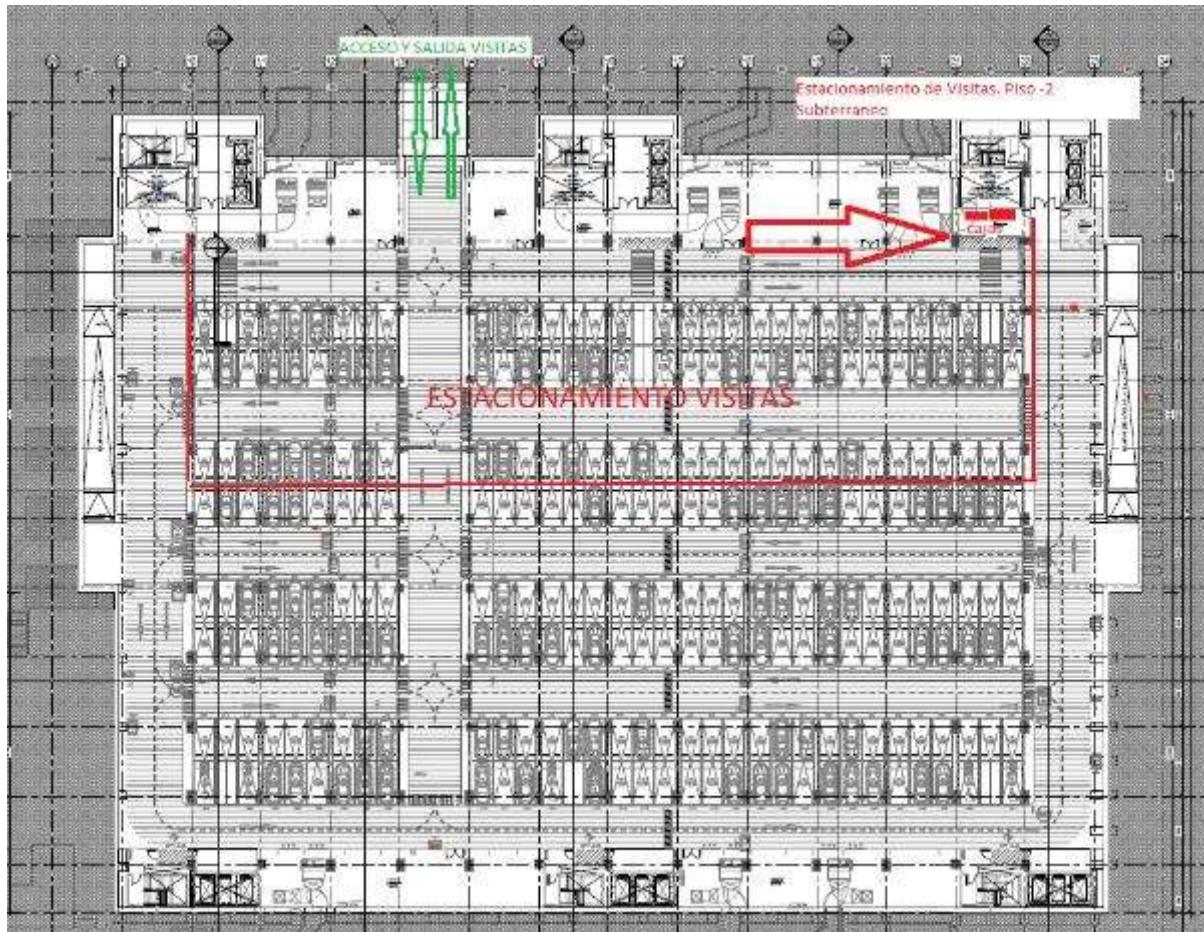
Dentro de los estacionamientos -2 y -3 el personal de Estacionamiento velará y supervisará el estacionar de los usuarios de manera de mantener todos los accesos y vías de circulación internas libre de obstrucciones e informará a través del SIC al Inspector Fiscal, de cualquier situación en que funcionarios del Establecimiento, no respeten los lugares habilitados y demarcados para aparcar correctamente.

Los estacionamientos disponibles para visitas y pacientes, serán sometidos a cobro diferenciado por tarifa de minutos. El sistema de cobro consistirá en un sistema emisor de ticket automático (papel), el cual registrará el ingreso al estacionamiento y que estará liberado de pago durante la media hora cronológica siguiente.

Para efectos del pago del servicio (en caso de sobrepasar los 30 minutos), cada usuario (visita) deberá cancelar el valor establecido para el aparcamiento, de acuerdo a tiempo en que permaneció dentro del mismo.

Independiente al tiempo de estadía el usuario del Estacionamiento (visita), siempre deberá utilizar el ticket obtenido en el acceso para la salida del estacionamiento (deba o no cancelar dinero por su uso).

El pago de uso del estacionamiento se realizará en el piso S-2 en el cajero automático, en la siguiente ubicación:



En caso de dificultades de uso de las cajas electrónicas de pago, el sistema cuenta con un citófono en la misma caja, que permitirá comunicar a la vista con el personal del Servicio, el que podrá atender a resolver la situación puntual que se presente y de ser necesario asistirá al lugar para la resolución de la situación que se presente.

De manera permanente se mantendrá la señalización de la circulación al interior de todos los estacionamientos conforme lo definido en el Proyecto Definitivo.

En el estacionamiento de visitas, a través de un panel on-line, se entregará información clara, oportuna, detallada y visible de las tarifas correspondientes, así como de la disponibilidad del mismo, de manera previa a su ingreso.

Habrá permanente supervisión para evitar el uso de estacionamiento para discapacitados por usuarios que no lo sean, y así dar circulación fluida a aquellas personas que presenten alguna discapacidad, facilitando el acceso de los usuarios a la zona de estacionamiento.

### **Actividades no programadas**

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

procedimientos establecidos en el Programa Anual en la medida que se encuentren dentro de su rango de acción.

Estas actividades podrán surgir a través de una solicitud el Sistema Informático de Comunicación (SIC) realizada por uno o más usuarios autorizados del Establecimiento de Salud. Posteriormente cursará una asignación de la labor al personal.

La actividad será ejecutada y requerirá de un cierre de actividad y registro. En caso de que esta no sea posible de ejecutar por razones clínicas el usuario SIC autorizado podrá solicitar una nueva actividad no programada de acuerdo al procedimiento habitual.

Las actividades no programadas también podrán ser detectadas por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso igualmente activarán las acciones de organización y niveles de intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.

#### 7.15.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

Para los aspectos de seguridad, la Sociedad Concesionaria velará por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

En la prevención de accidentes todo el personal deberá portar en todo momento sus elementos de seguridad tales como chalecos reflectantes y zapatos de seguridad, luces o linternas.

De ser necesario y en situación de congestión vehicular, guiar a los usuarios a una conducción y estacionamiento seguro sus vehículos, evitando el riesgo de accidentes al interior del recinto.

Deberá disponer de señaléticas que indiquen claramente las velocidades máximas al interior del recinto y de ser necesario elementos de demarcación que eviten que los vehículos transiten más allá de la velocidad establecida. (Conos, barreras móviles, resalte u otros).

#### 7.15.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.15.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

##### Estacionamientos Subterráneos

Se considerará como mínimo la definición del Aseo tipo III de las bases de licitación, en particular, se compone de Limpieza Regular y Limpieza Terminal, con el objetivo entre otros, de eliminar restos de aceites, producidos por automóviles estacionados. Se respetarán tiempos definidos en las tablas 5, 6, 7 y 8 de la definición del servicio de Aseo y Limpieza General de las Bases de Licitación.

##### Estacionamientos primer piso

Se considerará como mínimo la definición del Aseo tipo III de las bases de licitación, en particular, se compone de Limpieza Regular y Limpieza Terminal. Se respetarán tiempos definidos en las tablas 5, 6, 7 y 8 de la definición del servicio de Aseo y Limpieza General de las Bases de Licitación.

#### 7.15.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

a) La Sociedad Concesionaria dará cumplimiento a las exigencias de las Bases de licitación en cuanto a asegurar una adecuada accesibilidad y gestión del tráfico interno.

b) El Encargado del Servicio deberá velar por la oportuna coordinación de todas aquellas actividades que requieran previa coordinación con el Establecimiento de Salud, dicho lo anterior, para el estacionamiento de funcionarios, será responsabilidad del Establecimiento de Salud, entregar la información de manera oportuna respecto de nuevos funcionarios autorizados y/o funcionarios no autorizados y/o desvinculados del Establecimiento de Salud, a la Sociedad Concesionaria.

De acuerdo a las bases de licitación el Inspector Fiscal, a través de una nómina mensual informará a la Sociedad Concesionaria, al menos, cinco días antes del inicio del mes siguiente, los funcionarios autorizados para uso del servicio en forma liberada de pago. La información actualizada permitirá hacer efectiva la autorización digital de ingreso y/o bloqueo del mismo. Cualquier desfase o desactualización influirá directamente en la disponibilidad del uso del servicio por parte de los funcionarios. Dicho lo anterior, será especialmente importante entregar oportunamente cualquier modificación asociable a la nómina, de forma de entregar un buen servicio.

c) Cada funcionario con autorización de uso del estacionamiento deberá cumplir la normativa interna del mismo en cuanto respetar las leyes del tránsito internas, respetar las demarcaciones y señaléticas y aparcar en el lugar autorizado.

d) En cumplimiento con las exigencias de las Bases de licitación, la Sociedad Concesionaria entregará a través del Inspector Fiscal y luego de la obtención de la nómina de funcionarios autorizados al uso de los estacionamientos, las tarjetas para control de acceso a los estacionamientos, estas serán de uso exclusivo de la nómina

entregada por la Dirección del Establecimiento y se actualizará de acuerdo a la información que se entregue mensual y oportunamente a la SCMS.

- e) Todo evento de pérdida o daño (ajeno a la responsabilidad de la SMCS) de tarjeta de control de acceso al estacionamiento, deberá ser informado por la Dirección del Establecimiento de Salud o quien ésta determine a través del Inspector Fiscal o el SIC, a la Sociedad Concesionaria a la brevedad a modo de resguardar la seguridad de las áreas concesionadas.
- f) La Sociedad Concesionaria no se hace responsable de ingreso de personal no autorizado que porte la tarjeta de un funcionario, del cual no ha sido formalmente informado a la SCMS, su pérdida oportunamente.
- g) En caso de fallas o mal funcionamiento de la tarjeta del Funcionario, asociada al Servicio, la Sociedad Concesionaria cambiará la o las tarjetas sin costo.
- h) En caso de pérdidas o mal uso ajeno a la responsabilidad de la SMCS, las tarjetas serán repuestas, previa solicitud, las que tendrán un costo de 0.12 UF cada una.
- i) En caso de pérdida del Ticket de estacionamiento de visitas, el cobro al usuario (visita) será de acuerdo a lo establecido en la Ley N°20.967, para servicios concesionados, lo que se encontrará claramente señalizado en la zona de caja del Estacionamiento.
- j) El Encargado del Servicio recepcionará las solicitudes de los usuarios SIC y coordinará los requerimientos no programados con su personal y velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.
- k) La Sociedad Concesionaria deberá disponer y mantener espacios liberados de cobro para vehículos de emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones.
- l) Se deberá identificar claramente el área de aparcamiento para bicicletas con sistema de lockers para el resguardo de las pertenencias de los ciclistas, sin costo para el usuario.
- m) Deberá disponer y mantener espacios para ubicación de camiones de carga y descarga de proveedores, vehículos de servicio, mantención y reparaciones de las empresas de servicios básicos o de consumo en las áreas contempladas para tal efecto en el Establecimiento de Salud.
- n) No podrán estacionar en patio de maniobras, automóviles de particulares, funcionarios u otros que no sean exclusivamente para las labores de carga o descarga de materias primas, materiales, mobiliario. Entendiendo con esto que el proceso es transitorio y no como estacionamiento permanente.
- o) Facilitar la circulación fluida de aquellas personas que presenten alguna discapacidad, facilitando el acceso de los usuarios a la zona de estacionamiento.
- p) El Servicio podrá gestionar de acuerdo a la normativa chilena, el retiro de los autos abandonados y/o mal estacionados que obstaculicen los flujos vehiculares, realizando todos los protocolos de aviso a las autoridades y trámites correspondientes, si es que esto llega a ocurrir.
- q) Los eventos de robos y daños ocasionados a los vehículos motorizados serán cursados de acuerdo a lo descrito en el procedimiento SCMS-EFV-PE-009 Procedimiento

Emergencia Robo-Hurto, descrito en el Anexo 10.1. Procedimientos SEFV, carpeta PE del Programa Anual de Prestación del Servicio.

**Del personal del Servicio**

- a) Mantener permanentemente una actitud deferente y gentil hacia los usuarios internos y externos del Establecimiento.
- b) En casos de detectar alguna emergencia o anomalía, el personal del Servicio avisará de inmediato a su Jefatura directa para aplicar el protocolo de estos casos.
- c) El personal deberá contar siempre con el equipamiento necesario para realizar las actividades y deberá identificar correctamente la criticidad asociable a los recintos según corresponda.
- d) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- e) El personal deberá siempre contar con su uniforme completo, limpio y bien presentado, libre joyas y excesos de maquillaje (mujeres), y con su credencial de identificación durante toda la jornada laboral.

**7.15.3.9. Dotación de Personal**

Se describe en el punto 7.15.1.4.2 Dotación de personal.

**7.15.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio**

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

**7.15.3.11. Topología de Mantenimiento**

**Central de Estacionamientos**

El Servicio de Estacionamiento, ocupará las oficinas dispuestas para ello en el piso subterráneo S-1 (Encargado del Servicio) y en el subterráneo S-2 para efectos de caja y/o equipamiento de control.

**Rondas**

El personal a cargo realizará ejercicio de verificación del recinto, funcionamiento de controles



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de ingreso y otros tales como disposición de los móviles, vacancia y seguridad como parte de su rutina.

#### 7.15.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Describo en el punto 7.1.2.4.

#### 7.15.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado personal interno en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Inventario y distribución de materiales necesario para el turno.
- ⇒ Verificar el equipamiento de cada operador antes de distribuirlos.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Coordinar las solicitudes o requerimientos del sistema SIC y velar por fiel cumplimiento de dichas actividades.
- ⇒ Realización de trabajo seguro.
- ⇒ Llenado diario de un listado de control de cumplimiento de programas.
- ⇒ Recorrido general por las distintas áreas de trabajo.

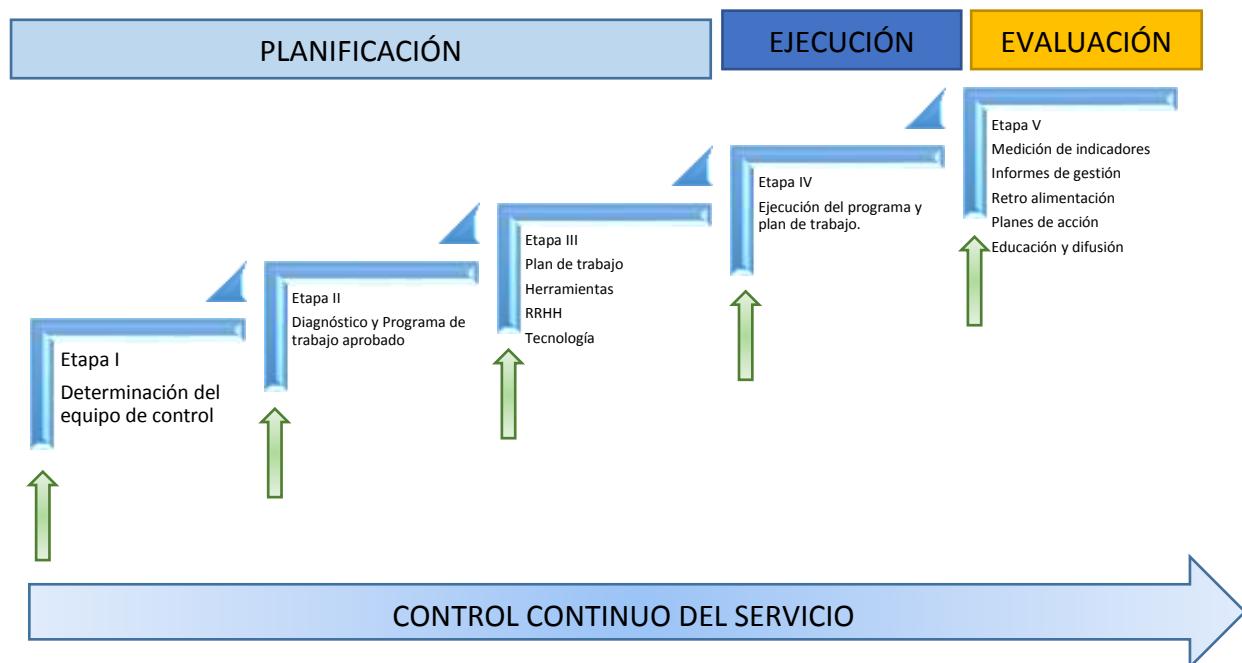
De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio.

En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.15.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el Sistema de Mejoramiento Continuo en Servicio. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.





SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos de la Concesión.
- ⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

El sistema de control operará bajo los siguientes parámetros:

- Procedimientos para brindar los servicios.
- Pauta de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- Trazabilidad, análisis y control de la pauta de actividades, compuesta por las órdenes de servicio que corresponde ejecutar en el día.
- Evaluación programada de los Operarios y Supervisores.
- Reforzamiento de los procedimientos, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través de capacitación de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

#### 7.15.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- Un equipo que estarán permanentemente capacitados.
- Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Herramientas de programación, seguimiento y control del cumplimiento las actividades comprometidas.

#### 7.15.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.15.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC, relacionados con el servicio prestado por el Concesionario.
2. Número de horas de cada mes de estacionamientos utilizados por los funcionarios y las visitas.
3. Número de estacionamientos diarios ocupados efectivamente por los funcionarios.

### 7.16 Cafetería

#### 7.16.1 Aspectos Generales del Servicio

Servicio Especial Obligatorio que comprende la oferta y expendio de alimentos y productos, para todo el personal, público general y visitas del Establecimiento de Salud.

Este Servicio consta de dos cafeterías, una en el primer piso del edificio y otra en el cuarto piso. Es un espacio diseñado especialmente para este fin y cuenta con los permisos sanitarios correspondientes.

Para logro de la prestación de este servicio, la Sociedad Concesionaria ha considerado todas las herramientas físicas y la logística específica, la que se encuentra descrita en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

La Sociedad Concesionaria deberá desarrollar año a año, el programa de trabajo de acuerdo a las normativas chilenas y lo exigido en las Bases de Licitación de la Concesión.

##### 7.16.1.1 Objetivos del Servicio

El Servicio de Cafetería tiene como objetivo proporcionar un espacio alternativo de alimentación y de esparcimiento para funcionarios y público en general del Establecimiento de Salud.

##### 7.16.1.2 Descripción General del Servicio

Este Servicio Especial Obligatorio, y como se ha mencionado anteriormente, funcionará en dos áreas del Establecimiento de Salud. El primero, en la cafetería ubicada en el primer piso entre el eje 0-2/I-K y el segundo, en la cafetería que se encuentra ubicada en el cuarto piso en los ejes 5-8/A-C.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Este servicio se orienta a un tipo de comida lista para el consumo, más bien fría, de gusto general. No estará dispuesta para la elaboración y cocción de alimentos, sino sólo para la retermalización de preparaciones listas para el consumo, las cuales podrán ser elaborados en las instalaciones de la Unidad de producción de alimentos (piso -1).

La venta de alimentos se enmarcará en la alimentación saludable. Los precios de los servicios estarán visibles y dentro de los precios de mercado de establecimientos similares condiciones en cuanto a autorizaciones sanitarias, espacios físicos, implementación y características higiénicas y gastronómicas.

La Sociedad Concesionaria realizará la prestación del Servicio a través de la subcontratación de una empresa especializada en el rubro, la que podrá ser la misma que preste el Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios, si así se determina. La empresa tendrá un Encargado del Servicio (cargo: Encargado del Servicio), que será conforme al artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación, más personal operacional de acuerdo a lo establecido en el punto 7.16.1.4 Estructura Organizacional para la prestación del Servicio.

La empresa subcontratada se guiará en todo momento por los lineamientos de la Sociedad Concesionaria, manteniendo una red organizacional interna.

Los mecanismos de control y supervisión propios del Servicio serán realizados considerando el mejoramiento continuo. Para ello, la Sociedad Concesionaria retroalimentará permanentemente las acciones del Servicio, de acuerdo al resultado entregado por los Indicadores de Niveles de Servicio, elementos evaluadores del contrato de concesión.

De acuerdo a lo establecido en las Bases de Licitación de la concesión, la Sociedad Concesionaria emitirá los informes de gestión referentes al Servicio, detallados en su contenido, en el punto 1.8 Información, del presente documento y se ajustará al cumplimiento de la calidad de Servicio de forma tal de no incurrir en la aplicación de los Indicadores de Servicio e Indicadores Centinela, dispuestos como sanción para el Servicio de Explotación.

#### 7.16.1.3. Resumen Operativo

El Servicio será brindado de acuerdo al horario exigido en las Bases de licitación de la concesión, el que se detalla en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

Las cafeterías de la Sociedad Concesionaria, operaran básicamente a través de la entrega de productos listos para el consumo tales como:

- Sándwiches envasados.
- Snack.
- Galletas integrales envasadas.
- Bebidas carbonatadas libres de azúcar.

- Agua envasada.
- Jugos libres de azúcar.
- Café de máquina distintos sabores.
- Frutas.
- Yogurt.
- Ensaladas de fruta.
- Ensaladas de verduras.
- Entre otros.

El Servicio contará con su autorización Sanitaria y todos los productos de venta, contarán con sus respectivas resoluciones sanitarias al día y serán de proveedores reconocidos en el país. El listado de precios se encontrará visible al público general, y en el Sistema Informático de Comunicación y será previamente aprobado por el Inspector Fiscal.

Se ha considerado para ello una estructura organizacional descrita en el punto 7.16.1.4 del presente documento. Se considera que a lo menos un operario que deberá atender el servicio, distinto del que recepcione el dinero, de manera de evitar la contaminación de los alimentos.

Además, el Servicio de Cafetería tendrá a disposición de las visitas del Establecimiento, el servicio de alimentación a público general, el que se detalla en el Programa Anual de Prestación del Servicio. Este servicio se dará exclusivamente en la cafetería del primer piso.

La Sociedad Concesionaria tendrá disponible durante el horario de almuerzo (13:00 a 15:00 horas), un menú tipo, y una cantidad de raciones de almuerzo fijo que dispondrá para la venta. Estos alimentos serán elaborados y envasados en la unidad central de producción en la planta-1 y serán trasladados en carro cerrado, con control de temperatura hasta las instalaciones de, para la venta.

De acuerdo a la Norma, para el control de calidad de todos los alimentos perecibles, se llevará un registro de temperatura de acuerdo al tipo de alimento elaborado.

Se realizará un periódico control de ingreso y egreso de los alimentos a través de FIFO (first in-first out) y eliminación en la fecha de vencimiento de los alimentos.

Todos los proveedores estarán debidamente registrados en el punto 4.3. Insumos, del Programa anual de Prestación del Servicio. En la medida de cambios de proveedor, estos serán informados y actualizados formalmente al Inspector Fiscal, previo a realizar cambios.

Para lograr óptimas condiciones higiénicas el servicio se coordinará con los servicios de Aseo y Limpieza General, Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, Control Sanitario de Vectores, de acuerdo a su programa de actividades.

El Servicio registrará la realización de sus actividades en el Sistema Informático de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Comunicación y tendrá a disposición un libro de sugerencias y reclamos para uso del público general.

#### 7.16.1.4. Estructura Organizacional para la Prestación del Servicio

La Sociedad Concesionaria deberá garantizar que el servicio sea prestado conforme a lo establecido en las Bases de Licitación, debiendo disponer de una estructura de organización y dotación de personal que responda a tales requerimientos. Para estos efectos deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- Personal encargado del Servicio (Encargado del Servicio): Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Administrador de Empresas de acuerdo a lo expresado en el artículo 1.7.3.1 letra c1) de las Bases de Licitación.

El personal adicional al encargado del servicio deberá acreditar, como nivel de escolaridad mínimo, la enseñanza media completa, con formación en manipulación de alimentos y conocimiento de exposición a riesgos que pudieran afectar a los propios trabajadores, funcionarios y/o público en general.

El Programa de Salud del Personal deberá incluir los exámenes de salud al ingreso y posteriormente someterse, una vez al año, a un examen de salud completo. El examen de salud deberá también certificar que la persona no es portadora de enfermedades que puedan contagiarse a través de los alimentos tales como: fiebre tifoidea, hepatitis, Staphylococcus Aureus, ni enfermedades de la piel en forma activa.

Se deberán considerar, a lo menos, los siguientes exámenes:

- ⇒ VDRL (Venereal Disease Research Laboratory).
- ⇒ radiografía de tórax.
- ⇒ coprocultivo y parasitológico seriado.
- ⇒ cultivo lecho ungueal.
- ⇒ cultivo nasofaríngeo.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio, deberá ser sometido a una evaluación de salud que acredite su aptitud para el cargo, previa a su incorporación y estar incluido en los programas de prevención de riesgos biológicos y ergonómicos que deberá elaborar la Sociedad Concesionaria.

Asimismo, deberá mantenerse vacunado contra la hepatitis B, u otro programa de vacunación ministerial que sea exigible, debiendo la Sociedad Concesionaria mantener copia de los documentos que acrediten el cumplimiento de dicha obligación.

Todo el personal que participe en la prestación del servicio deberá acreditar una capacitación inicial específica de, al menos, 40 horas en temas relacionados con:

- ⇒ Seguridad laboral.
- ⇒ Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- ⇒ Atención de público.
- ⇒ Todo lo que corresponda a las tareas y funciones asociadas a este servicio.

#### 7.16.1.4.1. Organigrama

Para la prestación de este servicio se ha considerado el siguiente Organigrama de manera jerárquica:



El Servicio de Cafetería es un Servicio Especial Obligatorio. La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de Licitación.

El detalle de esta estructura se encontrará descrita en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.16.1.4.2. Dotación de Personal

De acuerdo a las exigencias de las Bases de licitación, el nivel de escolaridad, el programa de horarios de trabajo, sistema de turno y distribución total del personal se encontrará descrito en el punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.16.1.4.3. De la Jornada Laboral

La jornada laboral de los trabajadores será de acuerdo al Código del Trabajo y Normativas Complementarias.

Tal como indican las Bases de Licitación de la Concesión, el nivel de escolaridad y de competencias, nivel de formación técnica o profesional, según corresponda, más el programa de horarios de trabajo, sistema de turnos y distribución del total del personal, para prestar el servicio, será descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los horarios de: almuerzo, cena o colación serán coordinados de forma tal que no alteren la entrega del Servicio.

La entrega de turno se realizará coordinadamente de forma de no producir desfases para la entrega del Servicio.

La Sociedad Concesionaria es responsable de tener al personal del servicio en cada uno de los puestos de trabajo y en los horarios definidos previamente en el Programa Anual establecido.

La Sociedad Concesionaria no podrá realizar cambios, sin previa aprobación del Inspector Fiscal, siendo de su entero cargo, costo y responsabilidad reemplazar a su personal ausente, para lo cual tendrá un plazo máximo de una hora desde el inicio de su respectivo turno en aquellos recintos de la zonificación Muy Crítica, y de dos horas para el resto de las zonificaciones, conforme lo establecido en el Anexo H de las Bases de Licitación.

La Sociedad Concesionaria deberá acreditar que el personal de reemplazo tenga las competencias suficientes para el desempeño de sus funciones, y ha recibido las capacitaciones exigidas en el Anexo B de las Bases de Licitación.

#### 7.16.1.5. Adicionales al Servicio

El Inspector Fiscal podrá solicitar a la Sociedad Concesionaria la realización de actividades para cubrir necesidades no previstas en los Planes o en los Programas de acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.1.1, 1.10.1.2 y/o de acuerdo a lo establecido en el punto 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el Estado, de la Bases de Licitación de la concesión.

La Sociedad Concesionaria tiene la prestación del Servicio de acuerdo a la Ley de Concesiones, de Obras Públicas, Decreto Supremo MOPN°900 del 20.01.2018. Las modificaciones de servicios, así como de las condiciones económicas del Contrato de Concesión se autorizarán en forma previa a su ejecución, mediante Decreto Supremo fundado, expedido por el MOP el que deberá tener, además la firma del Ministro de Hacienda.

#### 7.16.1.6. Políticas del Servicio

Nuestra está comprometida a entregar un servicio de calidad al usuario que frecuenta el Establecimiento de Salud, contribuir a mejorar el entorno, proporcionar un espacio cálido, de descanso, distracción, confort y variedad de alimentos enmarcados en los requerimientos de las Bases de Licitación.

#### 7.16.2 Definiciones Operativas



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

**Servicio de alimentación a público General:** este servicio complementario podrá ser ejecutado en los locales del Servicio de Cafetería. La Sociedad Concesionaria tendrá disponible durante el horario de almuerzo (13:00 a 15:00 horas), un menú tipo, y una cantidad de raciones de almuerzo fijo que dispondrá para la venta. Estos alimentos serán elaborados y envasados en la unidad central de producción en la planta -1 y serán trasladados en carro cerrado, con control de temperatura hasta las instalaciones de cada cafetería, para la venta.

7.16.2.1. Evento Crítico (o en caso de eventos que escapan de la gestión del Concesionario)

Describo en el punto 7.1.2.1.

7.16.2.2. Destrucción Provocada por Fuerzas de la Naturaleza

Describo en el punto 7.1.2.2.

7.16.2.3. Destrucción Provocada por Incendio

Describo en el punto 7.1.2.3.

7.16.2.4. Tiempos de Atención

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

7.16.2.5. Insumos

Remitirse a lo descrito en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

7.16.2.6. Aspectos Ambientales

Se define como los elementos, actividades, productos o servicios de la Sociedad Concesionaria, que pueden interactuar con el ambiente y que puedan generar daño o potencial daño.

El servicio se enmarcará en el Plan de Manejo Sustentable para dar respuesta a esta interacción y dar cumplimiento a los estándares de calidad determinados por la SCMS a partir de la NCh-ISO 14001. Las políticas asociadas a este Plan se encuentran descritas en el punto 13.4.2.3 política ambiental.

7.16.2.7. Repuestos

Dado que las mantenciones de los equipos no son de especialidad del proveedor, el Servicio contará con convenios con proveedores autorizados del equipamiento, para la provisión de

repuestos y mantenimientos asociados de los equipos del Servicio.

#### 7.16.3 Descripción del Funcionamiento Operativo

El funcionamiento de la operación se encontrará en coordinación con las exigencias establecidas en las Bases de licitación. El Servicio, contará con procedimientos operativos específicos, los que se encuentran desarrollados en el punto 2.5 Procedimientos, del Programa Anual del Servicio y consignados en el punto 9.3.1 del presente documento.

##### 7.16.3.1. Base de Procedimientos

La base de los procedimientos establecidos para el Servicio, se enmarcan en:

- ⇒ El detalle de las Bases de licitación del presente contrato.
- ⇒ Programa Anual del Servicio de Alimentación de pacientes y funcionarios.
- ⇒ Planimetría y Proyecto Definitivo.
- ⇒ Plan de Prevención de Riesgos.
- ⇒ Plan de Gestión Sustentable.
- ⇒ Las normativas chilenas vigentes, asociadas al Servicio. Estas son las siguientes:
  - Reglamento Sanitario de los Alimentos DS N°977/96, actualizado al 14.01.2015.
  - Guías Alimentarias REN°260 del 16.05.2013.
  - Guías alimentarias. Ley 20.606 sobre composición nutricional y su publicidad.
  - Guías alimentarias oficiales- Diario oficial, del 14 de junio del 2014, modifica Decretos 12 y 28 de la Ley 20.606.
  - Norma Técnica del Servicio de Alimentación y Nutrición 2005, del Ministerio de Salud.
  - Norma chilena 3235 Buenas Prácticas de Manufactura.

##### 7.16.3.2. Programa de Trabajo y Organización

El Servicio de Cafetería, desarrollará un programa general de trabajo en forma anual que contempla el detalle de las actividades planificadas ajustadas a las especificaciones asociadas a su realización. Estará fundamentado en las exigencias establecidas en las Bases de Licitación de la concesión y normativa, a las recomendaciones de los especialistas del servicio, las instalaciones físicas y su criticidad, y a partir del segundo año, al comportamiento de cada año de explotación vivido.

###### 7.16.3.2.1. Organización para la Entrega del Servicio

De acuerdo a las Bases de Licitación de la Concesión, el Servicio de Cafetería es un Servicio Especial Obligatorio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La prestación del Servicio será realizada por una empresa subcontrata que considera una estructura exigida en las Bases de licitación y es liderada en la operación, por el cargo denominado Encargado del Servicio. Él será el administrador del Servicio y será quien reporta operacionalmente en forma directa a la Sociedad Concesionaria.

El Encargado del Servicio es quien organiza a su personal al cumplimiento de las tareas diarias, coordinará las actividades interrelacionadas en el servicio y monitoreará las actividades de forma de dar cumplimiento a la calidad de las actividades realizadas, la calidad gastronómica de las actividades, el cumplimiento de las medidas de higiene, control de temperaturas y almacenamiento, el registro apropiado de las actividades, y las eventualidades que surjan producto de la misma, como por ejemplo la provisión de un producto o alimento listo para el consumo, la atención en horarios punta. Coordinará toda actividad relacionada con bodega y con la Unidad Central de Producción y con el Servicio de Aseo y Limpieza.

El personal a cargo de la caja, tendrá funciones administrativas y contribuirá a dirigir el correcto proceso de atención al cliente durante la atención diaria.

El personal a cargo de la manipulación de alimentos, retermalizará y dará la presentación a los alimentos. Así también porcionará y entregará los alimentos al comprador, considerando en ello utilizar las herramientas necesarias y las acciones de higiene establecidas en las normativas chilenas, para la manipulación de alimentos. Este personal deberá también, encargarse de mantener limpias las mesas de la cafetería.

#### 7.16.3.3. Procedimiento para Requerir Atención Frente a Fallas

La Sociedad Concesionaria asumirá su responsabilidad en todas aquellas situaciones en que las fallas sean asociadas a su responsabilidad.

Durante la prestación del Servicio, las fallas podrán ser reportadas a través los conductos formales de la Inspección Fiscal, como es establecido en las Bases de Licitación, o a través del Sistema Informático de Comunicación. Para este último, el personal autorizado del Establecimiento podrá notificar el requerimiento de servicio sobre una falla detectada a la Sociedad Concesionaria a través del Sistema Informático de Comunicación, sea esta en horario hábil o no hábil. El Sistema se encontrará disponible durante las 24 horas de día, todos los días del año.

De acuerdo a la configuración del Sistema Informático, de forma paralela esta información llegará como una alarma a toda la estructura jerárquica de la Sociedad Concesionaria (Gerente General, Gerente de Explotación, Encargado de los Servicios de Explotación, Encargado del Servicio).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los canales de comunicación interna establecidos por la SCMS, permitirán la evaluación del nivel de falla y el nivel de intervención que esta requiera, lo que dependiendo de la falla podrían requerir de la activación del Plan de Contingencia aprobado para el Servicio. El plan de acción a seguir, será previamente planteado al Inspector Fiscal, quien finalmente será quien determine o indique a la SCMS, la activación del correspondiente Plan de Contingencia.

Sin reparo de lo anterior, una solicitud o eventualmente una inspección, puede detectar y derivar en la necesidad de mantenimiento de forma urgente.

El Servicio se pondrá en marcha por un equipo de operativos, que acudirán para la primera respuesta a la atención y determinar los pasos a seguir.

La falla también podrá ser detectada por el mismo personal de la SCMS, en dicho caso los canales internos de comunicación igualmente activaran la alarma de organización y niveles de intervención antes mencionados, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información y plan de acción a aplicar, al Inspector Fiscal.

#### 7.16.3.4. Procedimiento de Adquisiciones

El procedimiento de adquisición de los insumos se ajustará a las políticas de compra de la empresa subcontrata en coordinación con la Sociedad Concesionaria. Proceso que se detallará una vez adquirida la empresa prestadora del servicio.

##### 7.16.3.4.1. Adquisición para Reposición de Equipamiento y Repuestos

La reposición de equipamiento y repuestos se detallará una vez se determine la empresa Subcontrata que prestará el servicio.

#### 7.16.3.5. Aspectos Operacionales

##### 7.16.3.5.1. Programación y Ejecución de Trabajos Diarios

El proceso de ejecución de trabajo diario se desarrollará a través de la emisión de órdenes de trabajo, formuladas por el Sistema Informático de Comunicación. Estos documentos serán utilizados tanto para las actividades programadas, como para aquellas no programadas.

Todas las actividades, sean estas programadas o no programadas, están sujetas a un registro de su realización y un cierre.

#### **Actividades programadas**

El Sistema Informático de Comunicación contará con toda la programación de actividades



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

aprobadas y descritas en el punto 2.4. Programación de actividades, del Programa Anual del Servicio. Las actividades serán realizadas de acuerdo a los procedimientos contenidos en el Programa Anual del Servicio.

La organización del Servicio desde el punto de vista operativo se podrá iniciar con a lo menos 24 horas de anticipación. Es el tiempo es necesario para establecer el número de preparaciones de alimentos perecibles que deberá producir la central de alimentación, tanto para la entrega del servicio al momento en que se abre la cafetería y durante el día, como para la estimación del número de almuerzos que tendrá disponible. Este proceso se complementará con los requerimientos y abastecimiento de alimentos no perecibles, y materiales de trabajo necesarias para el próximo día.

A primera hora el personal se encargará de chequear la calidad del aseo de la cafetería, el que deberá haberse realizado al término de la jornada anterior. De ser optimo, se comenzarán las actividades para abrir a la venta, de lo contrario se mejorarán y en paralelo se organizarán los elementos para la próxima apertura del recinto, evitando retrasar las actividades.

La organización durante el proceso de venta se entorna básicamente en prever tener los productos disponibles, a óptima temperatura y calidad organoléptica y sanitaria.

El personal de venta deberá prever en todo momento tener disponible suficiente cambio de dinero para no entorpecer la venta de los servicios y la operación de los sistemas de compra automática que hoy existen al respecto.

El personal de apoyo velará por retirar oportunamente la basura (residuos asimilables a domiciliarios), limpiar y ordenar las mesas y vitrinas, y realizar aseos recurrentes, las veces que sea necesario, sin obstaculizar el flujo normal de las cafeterías.

Diaria, semanal y mensualmente el Supervisor a cargo realizará los pedidos de materias primas y productos de manera de abastecer oportunamente el servicio sin variaciones en la disposición de su cartelera de productos.

De acuerdo a la programación se revisarán los equipos, su funcionamiento y realización de mantención preventiva.

### **Actividades no programadas**

También formarán parte de la ejecución de trabajos diarios. Se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Programa Anual.

Las actividades no programadas detectadas por el mismo personal de la SCMS, activaran las acciones de organización y niveles de intervención, en combinación con los canales de comunicación definidos para la oportuna entrega de esta información en el Sistema Informático de Comunicación, si así procede.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

De ser generadas a través de un usuario autorizado SIC, cursará una asignación de la labor y la generación de la Orden de trabajo correspondiente.

La actividad será ejecutada y requerirá de a un registro de su realización y eventualmente a un cierre conforme o no conforme, el que será realizado una vez terminada la actividad, por el usuario SIC autorizado.

En aquellas actividades que requieran de una coordinación especial, previa a su realización, la SCMS, se acercará a la Inspección Fiscal, para ajustar lo referente a dicha coordinación.

#### 7.16.3.5.2. Aspectos de Seguridad durante la Prestación del Servicio

El Servicio de Cafetería, deberá velar por la correcta aplicación de las normas y reglamentos en materia de seguridad e higiene en el trabajo, así como resguardar la calidad higiénica de los servicios que presta.

Se incorporarán una cultura preventiva. El modelo preventivo permitirá alcanzar resultados enfocados a obtener una baja tasa accidentes. La metodología incorpora los conceptos en prevención de riesgos y atención de enfermedades y accidentes laborales. Para esto se considera potenciar el Comité Paritario y realizar un buen desarrollo del Plan de capacitación orientado al liderazgo preventivo y seguridad a todo el personal.

Por otra parte, para garantizar la inocuidad de los alimentos se realizarán controles y registros de temperatura y seguimiento de las cadenas de frío y calor de los alimentos. De acuerdo a la norma se realizarán exámenes médicos al personal manipulador para evitar las ETAS (Enfermedades trasmisidas por los Alimentos).

Adicionalmente, se deberá conservar muestras de a lo menos 150grs de cada una de las preparaciones elaboradas diariamente en cada tiempo de comida, debidamente rotuladas y congeladas por un lapso de 72 horas, de manera de permitir análisis microbiológico retrospectivo de ser necesario.

#### 7.16.3.6. Manual de Operaciones

En lo referente al manual de operaciones favor remitirse al documento, Programa Anual del Servicio y la definición de Manual de Operaciones descrita en el punto 6.1.2. Definiciones, del presente documento.

La aprobación del Programa Anual de prestación del Servicio se encuentra afecto a lo descrito en el punto 1.10.1 PLANES Y PROGRAMAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y ESPECIALES OBLIGATORIOS de las Bases de licitación.

#### 7.16.3.7. Aseo de Lugares de Trabajo e Instalaciones

Cafeterías: Considerada como un área no critica de acuerdo a la Zonificación del Anexo H de las Bases de Licitación.

El detalle de la programación de aseo se encontrará descrita en el punto 2.4 Programación de actividades, del Programa Anual del Servicio y también en el Programa Anual de Aseo y Limpieza, punto 2.3 Programación de actividades.

#### 7.16.3.8. Condiciones Operativas en la Prestación del Servicio

Se consideran las siguientes condiciones operativas:

##### De las actividades

- a) Contar con las autorizaciones sanitarias del Servicio, de acuerdo a las exigencias establecidas por la autoridad respectiva.
- b) Las actividades deberán ser realizadas de acuerdo al Programa anual de Prestación del Servicio.
- c) La Sociedad Concesionaria deberá propender a la venta de productos que se enmarcan en una alimentación saludable.
- d) Los alimentos que requieran preparación completa y que se sirvan en la cafetería, deberán ser elaborados en la Central de Alimentación del Establecimiento de Salud o por otros proveedores de alimentos debidamente autorizados por la Autoridad Sanitaria y organismos competentes para estos efectos, y deberán ser retirados de la venta cuando cumplan su fecha de vencimiento.

##### Del personal

- a) Personal en sistema de turnos que cubra los requerimientos mínimos definidos en el presente documento y de acuerdo al punto 3. Recursos Humanos, del Programa Anual asociado a este servicio.
- b) El personal asignado, deberá reconocer las actividades a realizar identificando las Buenas Prácticas de Manufactura y procedimientos establecidos según corresponda a su quehacer.
- c) El personal manipulador deberá siempre usar sus elementos de protección personal, especialmente mascarilla y realizar permanentemente el proceso de lavado de manos como condición operacional principal de la realización de sus actividades.
- d) El personal deberá contar con sus vacunas al día y exámenes de salud libres de observaciones asociadas a la manipulación de alimentos.
- e) Polifuncionalidad: El personal del Servicio podrá realizar diferentes actividades dentro de su misma línea de operación u otra, siempre y cuando califique en cuanto a su formación profesional o técnica, haya sido capacitado, y cumpla con las medidas higiénicas básicas.

- f) El personal deberá encontrarse visible o disponible a su Supervisor directo o en su escala jerárquica, en todo momento y podrá recibir indicaciones sólo del mismo, o de la línea interna de su propia organización. En caso necesario y en forma exclusiva, si el personal clínico detecta algún error por parte del personal de la SCMS, que pueda suponer un riesgo para el paciente, éste podrá hacerlo saber a dicho operario, con el fin de velar por la seguridad y el bienestar de dicho paciente. Posteriormente, el personal clínico podrá dejar por escrito un requerimiento a través del Sistema Informático de comunicación, para su ejecución o ingresar un reclamo formal si la incidencia detectada supone un riesgo verificable para la seguridad de los pacientes.
- g) El recambio de turno y la hora de colación, deberán ser coordinados por el Supervisor de manera de no ver interrumpidas las actividades programadas.
- h) El Encargado velará por el cumplimiento de las actividades, así como también las técnicas empleadas en los procesos y la prevención de riesgos asociados a la labor.
- i) El personal deberá siempre contar con su uniforme completo, limpio y bien presentado, libre joyas y excesos de maquillaje (mujeres), y con su credencial de identificación durante toda la jornada laboral.

#### 7.16.3.9. Dotación de Personal

Se detalla en el punto 7.16.1.4.2. del presente documento.

#### 7.16.3.10. Equipamiento para la Entrega del Servicio

Remítase a la descripción detallada en el Programa Anual de Prestación del Servicio.

#### 7.16.3.11. Topología de Mantenimiento

##### Recintos de Cafetería

Este Servicio funcionará en dos áreas del Establecimiento de Salud. El primero, en la cafetería ubicada en el primer piso entre el eje 0-2/I-K y el segundo, en la cafetería que se encuentra ubicada en el cuarto piso en los ejes 5-8/A-C.

##### Elaboración y Almacenamiento de alimentos

Este servicio se orienta a un tipo de comida lista para el consumo, más bien fría, de gusto general. No estará dispuesta para la elaboración y cocción de alimentos, sino sólo para la retermalización de platos preparados listos para el consumo, lo cuales podrán ser elaborados y almacenados en las instalaciones de la Unidad de producción de alimentos (piso -1).

#### 7.16.4. Plan de Contingencias o Imprevistos Graves

Descrito en el punto 7.1.2.4.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 7.16.5. Mecanismos de Control en la Entrega del Servicio

El proceso se realiza en base al mejoramiento continuo, la Gerencia de explotación habrá designado personal interno en distintas, pero complementarias funciones asociadas al control de calidad del Servicio.

##### Control Preventivo

A través de la utilización de los documentos guía (Programa Anual, RSO y el contrato interno con la empresa prestadora del Servicio), se coordinará de forma permanente la gestión del Servicio. El resultado de cada una de las acciones previamente determinadas y reconocidas en los informes de gestión interna, permitirán tener herramientas objetivas del nivel de cumplimiento del Servicio.

##### Control Concurrente

Las acciones de Control y Seguimiento más relevantes para el aseguramiento y control de la calidad del servicio, deberán enmarcarse diversas actividades de forma permanente, entre otros lo siguiente:

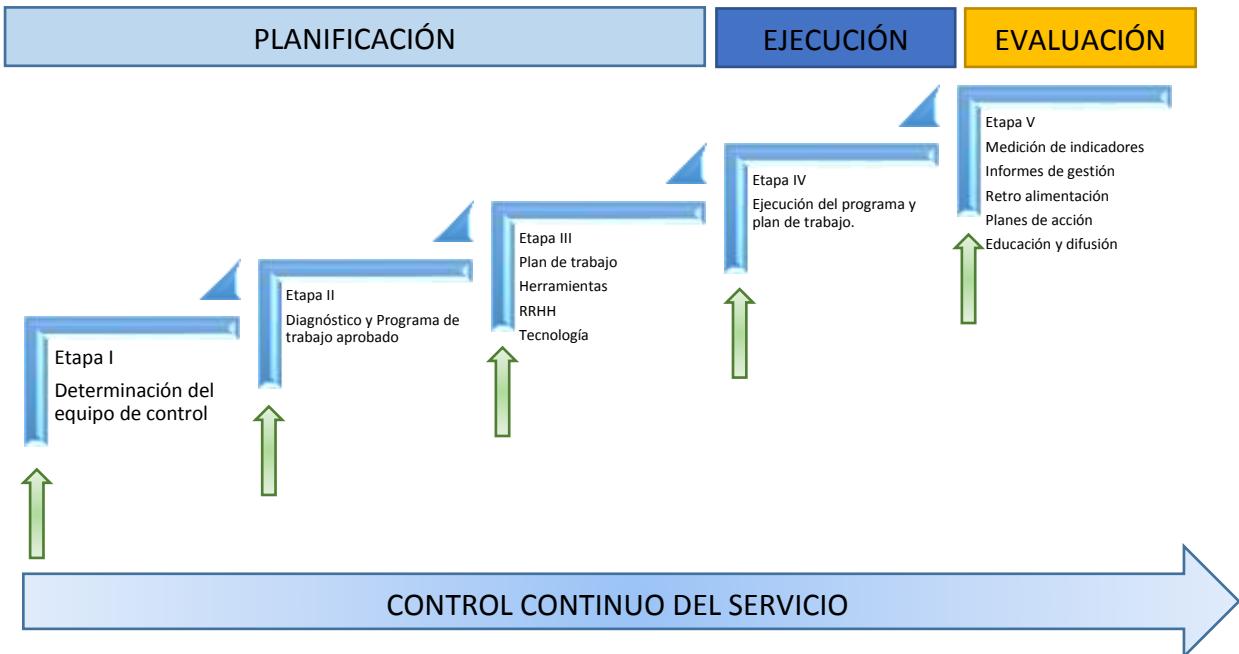
- ⇒ Verificación de asistencia de los trabajadores y su presentación y aseo personal.
- ⇒ Verificar el estado de equipamiento y los insumos.
- ⇒ Verificar la higiene del recinto.
- ⇒ Coordinación entre el personal, para solucionar los eventuales problemas del turno anterior.
- ⇒ Realización de trabajo seguro.

De manera de poder facilitar el control y el manejo de la información, se ha definido un Libro de Novedades, donde se anoten diariamente y en especial antes de finalizar cada turno, comentarios e instrucciones que permitan la continuidad de información propia del servicio. En la medida que las metas sean cumplidas, el servicio retroalimentará su quehacer, en vías mantener su estándar logrado.

##### Control Correctivo

En la medida de identificar falencias, estructurará planes de acción y mejoras que permitan enfrentar de mejor forma los fallos. Tanto los designados por la Gerencia de Explotación como el Encargado del Servicio y su directriz jerárquica, se encargarán de desarrollar herramientas efectivas y eficientes para el logro y mejoramiento de sus indicadores de servicio.

El control del servicio, se realizará durante todo el proceso:



#### 7.15.5.1. Sistemas de Control

La Sociedad Concesionaria implementará como sistema de control, el Sistema de Mejoramiento Continuo en Servicio. A través del mejoramiento continuo se pretende ser más productivos y también esta herramienta permitirá controlar, medir y analizar los procesos utilizados, de manera tal que si existe algún inconveniente pueda mejorarse o corregirse.



#### Ventajas

- ⇒ Se concentra el esfuerzo en ámbitos organizativos y de procedimientos puntuales.
- ⇒ Consiguen mejoras en un corto plazo y resultados visibles.
- ⇒ Si existe reducción de procesos inadecuados, trae como consecuencia confianza y seguridad por parte del Establecimiento.
- ⇒ Incrementa la productividad y dirige a la organización hacia la competitividad y automotivación interna, lo cual es de vital importancia para el logro de los objetivos



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

de la Concesión.

⇒ Permite eliminar procesos repetitivos.

El sistema de control operará bajo los siguientes parámetros:

- Procedimientos para brindar los servicios. Pauta de actividades diarias, semanales, mensuales, anuales.
- Trazabilidad, análisis y control de la pauta de actividades.
- Evaluación programada de los Operarios y Supervisores.
- Reforzamiento de los procedimientos, actualización de las pautas de actividades de ser necesario, retroalimentación en terreno y a través de capacitación de las actividades que se encuentren en falencia o incompletas.

#### 7.15.5.2. Medidas para Asegurar los Estándares del Servicio

Para asegurar el estándar de calidad del servicio, la Sociedad Concesionaria ha previsto implementar de manera permanente:

- Una organización que dará soporte a los equipos operacionales de terreno.
- Un equipo de técnicos de cada especialidad, quienes estarán permanentemente capacitados.
- Un programa de actividades, claramente definido y autorizado.
- Procedimientos e instrucciones de trabajo diario, que contendrá las indicaciones a respetar en materia administrativa y de seguridad.
- Herramientas de programación, seguimiento y control del cumplimiento las actividades comprometidas.
- Implementación de hoja de vida los equipos de la cafetería, que permitirá un adecuado seguimiento y control, enfocando a su óptimo funcionamiento.

#### 7.15.5.4. Sistema de Verificación de Calidad

La Sociedad Concesionaria se certificará, dentro de los plazos establecidos, en un sistema de calidad NCh-ISO 14001.Of2005, NCh-ISO 9001.Of2009, NCh-18001.Of2009. El Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico aplicará los requerimientos indicados en dichas normas, según corresponda.

Los lineamientos se encontrarán establecidos en el punto 13 del presente documento.

#### 7.15.6. Indicadores de Gestión

De acuerdo a las Bases de Licitación, la SCMS deberá llevar la trazabilidad de las transacciones



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

asociadas a los servicios de la concesión y a su vez, mantenerlos actualizados diariamente y permitir su visualización e impresión a los usuarios SIC autorizados. Los Indicadores de Gestión para este Servicio, son los siguientes:

1. Número de reclamos provenientes de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y usuarios SIC.

## 8. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

### 8.1. Servicio de Alimentación a público en general

El servicio de alimentación a público general, considera la venta de almuerzo según menú diario, el que será derivado de la minuta de casino de funcionarios correspondiente al día, mejorado.

La cafetería del primer piso entregará el Servicio de Alimentación a público general especificado en las Bases de Licitación como un Servicio Complementario, para lo cual, la Sociedad Concesionaria tendrá disponible al público durante el horario de almuerzo:

Horario de atención: 13:00 a 15:00 horas.

El menú tipo por día ofrecerá, una cantidad de raciones de almuerzo fijo que dispondrá para la venta. Estos alimentos serán elaborados y envasados en la unidad central de producción en la planta -1 y serán trasladados en carro cerrado, con control de temperatura hasta las instalaciones del primer piso.

Los estándares de calidad y el nivel de servicio, serán acordes a las exigencias del Reglamento Sanitario de los Alimentos. El traslado hasta cada Cafetería del primer piso, será en contenedores cerrados, corroborando siempre la mantención de la cadena de temperatura.

Todos los alimentos perecibles de venta para estos efectos serán utilizados durante el día, eliminado como residuos, toda venta no realizada en un plazo no mayor al tiempo de exigido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

La Sociedad Concesionaria a través de la empresa subcontrata velará en todo momento por el buen funcionamiento del Servicio. Para ello, ha considerado utilizar exclusivamente la cafetería del cuarto piso del Establecimiento, dada su cercanía con Servicios de Atención crítica y de Atención cerrada. Además, y de acuerdo a la demanda, se establecerá un número cerrado de raciones de almuerzo, que permitan entregar el servicio sin producir congestión.

El precio de venta se encontrará determinado en el Programa Anual de Prestación del Servicio.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Los precios de los servicios estarán visibles y estarán dentro de los precios de mercado en establecimientos similares en cuando a: autorizaciones sanitarias, espacios físicos, implementación y características higiénicas y gastronómicas. Los valores serán reajustados anualmente al valor de la UF, al momento del reajuste y de acuerdo al Índice de Precios de los Alimentos.

De existir desperfectos causados por visitas o público en general, estos serán informados a la Inspección fiscal sin perjuicio de la reparación de los mismos por la Sociedad Concesionaria, actividad que seguirá el conducto de reparación de infraestructura que mantiene el Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura.

Antes de la puesta en marcha del servicio se pedirá aprobación al Inspector Fiscal de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 1.10.3 de las BALI.

En caso de interrupciones en la entrega de este Servicio, ya sea por desviaciones, fallas u otras razones relacionadas a la operación o administración como, por ejemplo, cambio de proveedor, que determine la Sociedad Concesionaria, entendiendo que este un Servicio Complementario y por tanto no obligatorio, se informará anticipadamente al Inspector Fiscal de la suspensión del Servicio, argumentando claramente las razones de dicho cese.

## 8.2. Estacionamiento para público en general

De acuerdo a las exigencias de las Bases de licitación, la Sociedad Concesionaria podrá optar por la implementación de este Servicio Complementario. Para ello, podrá habilitar áreas de estacionamientos adicionales a lo exigido como Servicio Especial Obligatorio, estableciendo un mecanismo de cobro por su uso. Deberá, además, prestar un servicio de vigilancia del recinto y los vehículos aparcados en él, que deberá cumplir con las mismas exigencias técnicas definidas para el servicio de estacionamiento de funcionarios y visitas. Si la Sociedad Concesionaria optare por la prestación de este servicio, se obliga a asegurar armonía arquitectónica con el Establecimiento de Salud correspondiente, de acuerdo a los estándares definidos en el Proyecto Definitivo. En cualquier caso, los proyectos complementarios necesarios para la implementación de estos servicios deben ser aprobados por el Inspector Fiscal de acuerdo al procedimiento establecido en el Artículo 3. Servicios Complementarios de la página 150 de las Bases de Licitación.

## 8.3. Instalación y explotación de máquinas dispensadoras

La Concesionaria a través de la empresa subcontrata prestará el servicio de máquinas dispensadoras de snack, bebidas y café. La ubicación de dichas máquinas se encuentra detallado en los planos As Built y fue previamente revisado y autorizado por la Inspección Fiscal.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Previo a su instalación, la Sociedad Concesionaria hará las gestiones de autorización de este Servicio con la Inspección Fiscal.

#### Condiciones Generales

La reposición de productos de cada máquina se realizará dependiendo del consumo de cada una de ellas.

La administración, será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Ésta será la responsable de resolver cualquier eventualidad.

En caso de falla del Servicio, la Sociedad Concesionaria, solicitará a su Proveedor realizar el mantenimiento, reposición de productos o cualquier otra situación asociada, en el tiempo más breve posible.

La anomalía será comunicada al público a través de señalizaciones claras y visibles en cada máquina.

De ser necesario, la o las máquinas expendedoras podrán ser reemplazadas para optimizar el Servicio. Lo anterior en coordinación con lo exigido en el punto 6.5 del presente documento.

Para efectos de retención de dinero y/o de productos en las máquinas, existirá un teléfono de llamado directo, el que podrá resolver situaciones de devoluciones ya sea de producto o de dinero. Luego del registro de los antecedentes de cada usuario afectado, el encargado de esta resolución, se comunicará con los mismos para hacer devolución de los productos según corresponda en terreno o en las oficinas de la Sociedad Concesionaria.

Los precios de los servicios estarán visibles a todo el público, y serán dentro de los precios de mercado en establecimientos de similares condiciones en cuanto a: autorizaciones, espacios físicos, implementación, características de seguridad y características higiénicas. Los valores serán reajustados semestralmente de acuerdo al Índice de Precio del Consumidor (IPC).

Los consumos de servicios básicos correspondientes al funcionamiento de estos equipos correrán a cargo de la Sociedad Concesionaria y serán informados según los conductos regulares exigidos en las Bases de licitación, detallados en el punto 14 de este documento.

En caso de interrupciones en la entrega de este Servicio, ya sea por desviaciones, fallas u otras razones relacionadas a la operación o administración como, por ejemplo, cambio de proveedor, que determine la Sociedad Concesionaria, entendiendo que este un Servicio Complementario y por tanto no obligatorio, se informará anticipadamente al Inspector Fiscal de la suspensión del Servicio, argumentando claramente las razones de dicho cese.

#### 8.4. Área multiservicios



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La Concesionaria según lo recogido en el punto 2.6 de las BALI podrá gestionar un área multiservicios en el Establecimiento de Salud.

En dicha área podrán existir servicios no discordantes ni en forma, con la estructura del Establecimiento de Salud ni en el fondo con espíritu del mismo.

La Sociedad Concesionaria presentará oportunamente los proyectos de implementación de estos Servicio cuando los haya determinado y de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación.

Los consumos de servicios básicos correspondientes al funcionamiento de estos recintos correrán a cargo de la Sociedad Concesionaria y serán informados según los conductos regulares exigidos en las Bases de licitación, detallados en el punto 14 de este documento.

De existir desperfectos causados por visitas o público en general, estos deberán ser informados a la Inspección fiscal sin perjuicio de la reparación de los mismos por la Sociedad Concesionaria.

En caso de interrupciones en la entrega de este Servicio, ya sea por desviaciones, fallas u otras razones relacionadas a la operación o administración como, por ejemplo, cambio de proveedor, que determine la Sociedad Concesionaria, entendiendo que este un Servicio Complementario y por tanto no obligatorio, se informará anticipadamente al Inspector Fiscal de la suspensión del Servicio, argumentando claramente las razones de dicho cese.

## 8.5. Otros

La Concesionaria según lo recogido en el punto 2.6 de las BALI podrá extender, con autorización del Inspector Fiscal, la prestación de los servicios a terceros, señalados en las Bases de la Licitación, siempre y cuando dicha extensión no impida dar cumplimientos a los servicios prestados al interior del Establecimiento de Salud. En cualquier caso, la Sociedad Concesionaria no podrá justificar deficiencias o incumplimientos de los estándares exigidos debido a la extensión de dichos servicios a terceros.

Dichos servicios no podrán ser discordantes ni en forma, con la estructura del Establecimiento de Salud ni en el fondo con espíritu del mismo.

Los consumos correspondientes al funcionamiento de estos equipos correrán a cargo de la Sociedad Concesionaria.

Antes de la puesta en marcha del servicio se pedirá aprobación al Inspector Fiscal de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 1.10.3 de las BALI.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 9. PROGRAMA GENERAL DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

### 9.1. Tabla de Actividades de Servicio

La tabla de actividades de Servicio será la equivalente a la Programación de actividades. Dicha actividad será una programación de tipo anual que se encuentra detallada por año en los Programas Anuales de Prestación de cada Servicio.

### 9.2. Procedimientos Servicios Básicos No Clínicos de Apoyo

A continuación, se consignan los procedimientos referenciales de cada Servicio, los que pueden variar durante la etapa de explotación. El desglose de cada procedimiento se encuentra descrito en el punto “Procedimientos” de cada Programa Anual de Prestación de Servicio, de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación.

#### 9.2.1. Procedimientos del Servicio de Aseo y Limpieza General

Procedimientos administrativos	
SCMS-ASE-PA-001	<b>Control de Asistencia</b>
SCMS-ASE-PA-002	<b>Provisión de Insumos, productos y materiales</b>
SCMS-ASE-PA-003	<b>Entrega de turno</b>

Procedimientos operacionales	
SCMS-ASE-PO-001	Lavado de Manos
SCMS-ASE-PO-002	Limpieza y desinfección con Doble Balde
SCMS-ASE-PO-003	Limpieza con Microfibra
SCMS-ASE-PO-004	Decapado
SCMS-ASE-PO-005	Limpieza por Aspirado
SCMS-ASE-PO-006	Limpieza con Vacuolavadora
SCMS-ASE-PO-007	Espatulado
SCMS-ASE-PO-008	Abrillantado
SCMS-ASE-PO-009	Acabado Acrílico y sello piso
SCMS-ASE-PO-010	Remoción acabado acrílico y sello
SCMS-ASE-PO-011	Barrido
SCMS-ASE-PO-012	Hidrolavado
SCMS-ASE-PO-013	Desincruste
SCMS-ASE-PO-014	Lustrado



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Procedimientos operacionales	
SCMS-ASE-PO-015	Limpieza de vidrios
SCMS-ASE-PO-016	Limpieza y desinfección de superficies
SCMS-ASE-PO-017	Limpieza y desinfección de Cama y camilla
SCMS-ASE-PO-018	Limpieza y desinfección de elementos sanitarios
SCMS-ASE-PO-019	Limpieza y desinfección de puertas y ventanas
SCMS-ASE-PO-020	Limpieza y desinfección de paredes, ventanas, cielos y alturas
SCMS-ASE-PO-021	Limpieza del Compactador
SCMS-ASE-PO-022	Limpieza de Central de residuos
SCMS-ASE-PO-023	Retiro y transporte. de Domiciliarios a AT
SCMS-ASE-PO-024	Retiro y transporte. de res. en Aislamiento
SCMS-ASE-PO-025	Armado de camas residencias
SCMS-ASE-PO-026	Aseo tipo I Habitación pacientes
SCMS-ASE-PO-027	Aseo tipo II Habitación pacientes
SCMS-ASE-PO-028	Aseo sala de pabellón y parto integral
SCMS-ASE-PO-029	Aseo Laboratorio
SCMS-ASE-PO-030	Aseo Toma de muestras
SCMS-ASE-PO-031	Aseo Imagenología
SCMS-ASE-PO-032	Aseo Esterilización
SCMS-ASE-PO-033	Aseo Farmacia primer piso
SCMS-ASE-PO-034	Aseo Farmacia piso -1
SCMS-ASE-PO-035	Aseo Urgencia
SCMS-ASE-PO-036	Aseo Anatomía Patológica
SCMS-ASE-PO-037	Aseo Hospital de Día General
SCMS-ASE-PO-038	Aseo CAE Endoscopía, Yeso, Cardiología, Neuro y Fibro
SCMS-ASE-PO-039	Aseo CAE Pediatría y Odontología
SCMS-ASE-PO-040	Aseo CAE Adulto y Cuidados Paliativos
SCMS-ASE-PO-041	Aseo CAE Oftalmología, Dermatología y Otorrino
SCMS-ASE-PO-042	Aseo CAE Obstetricia
SCMS-ASE-PO-043	Aseo y limpieza de dispensadores
SCMS-ASE-PO-044	Aseo y limpieza de ascensores, montacargas y escaleras mecánicas
SCMS-ASE-PO-045	Aseo de cámaras refrigerantes de Laboratorio
SCMS-ASE-PO-046	Aseo de bodegas de material estéril y no estéril
SCMS-ASE-PO-047	Aseo de oficinas
SCMS-ASE-PO-048	Retiro de res. unidades apoyo p-1
SCMS-ASE-PO-049	Aseo sala cuna
SCMS-ASE-PO-050	Aseo tipo I habitación Uci
SCMS-ASE-PO-051	Aseo y desinfección cortinajes



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Procedimientos operacionales	
SCMS-ASE-PO-052	Limpieza y desinfección de elementos sanitarios con maquina
SCMS-ASE-PO-053	Aseo tipo I residencias
SCMS-ASE-PO-054	Reposición de insumos

Procedimientos de contingencia	
SCMS-ASE-PC-001	Falla del sistema informático
SCMS-ASE-PC-002	Falla de servicios básicos
SCMS-ASE-PC-003	Falla de equipos
SCMS-ASE-PC-004	Limpieza de derrame de residuos hospitalarios

#### 9.2.2. Procedimientos del Servicio Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-GRH-PA-001	Registro de asistencia
SCMS-GRH-PA-002	Control de Inventario
SCMS-GRH-PA-003	Entrega de turno

Código	Procedimientos operacionales
SCMS-GRH-PO-001	Lavado de Manos
SCMS-GRH-PO-002	Retiro y trans. R. Peligrosos al AT
SCMS-GRH-PO-003	Retiro y trans. R. Especiales al AT (patológicos y otros)
SCMS-GRH-PO-004	Retiro y trans. de residuos AT a AC
SCMS-GRH-PO-005	Retiro y trans. de Res. en Sala Cuna
SCMS-GRH-PO-006	Retiro y trans. de res. en Estacionamientos
SCMS-GRH-PO-007	Retiro y Traslado de residuos áreas de apoyo -1
SCMS-GRH-PO-008	Retiro y Traslado de residuos en las Terrazas y patios
SCMS-GRH-PO-009	Retiro y Traslado de residuos en Exteriores
SCMS-GRH-PO-010	Almacenamiento Central de Residuos
SCMS-GRH-PO-011	Eliminación y Tratamiento final de los residuos
SCMS-GRH-PO-012	Recambio de contenedores
SCMS-GRH-PO-013	Aseo tipo II de contenedores
SCMS-GRH-PO-014	Retiro y trans. R. Especiales al AT cortopunzantes
SCMS-GRH-PO-015	Lavado de Carros
SCMS-GRH-PO-016	Termo desinfección Biosystem



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos de Contingencia
SCMS-GRH-PC-001	Procedimiento frente a fallas del sistema informático
SCMS-GRH-PC-002	Hallazgo y/o derrame de residuos hospitalarios
SCMS-GRH-PC-003	Manejo de accidentes con sangre y fluidos corporales
SCMS-GRH-PC-004	Falla de personal
SCMS-GRH-PC-005	Insuficiencia o incapacidad de almacenamiento central
SCMS-GRH-PC-006	Falla compactador
SCMS-GRH-PC-007	Falla de materiales
SCMS-GRH-PC-008	Falla de camiones de transporte de residuos
SCMS-GRH-PC-009	Falla de servicios básicos

#### 9.2.3. Procedimientos del Servicio Control Sanitario de Vectores

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-CSV-PA-001	Registro de asistencia
SCMS-CSV-PA-002	Entrega de turno

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-CSV-PO-001	Lavado de Manos
SCMS-CSV-PO-002	Instalación del cerco sanitario
SCMS-CSV-PO-003	Inspección presencia de vectores
SCMS-CSV-PO-004	Desratización
SCMS-CSV-PO-005	Desinsectación
SCMS-CSV-PO-006	Control de Aves
SCMS-CSV-PO-007	Control de Quirópteros
SCMS-CSV-PO-008	Eliminación de animales muertos

Código	Procedimientos de Contingencia
SCMS-CSV-PC-001	Procedimiento en caso de aumento masivo plagas
SCMS-CSV-PC-002	Falla del sistema informático
SCMS-CSV-PC-003	Actuación Frente a una contaminación Química

#### 9.2.4. Procedimientos de Servicio de Gestión de Ropería

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-GDR-PA-001	Registro de Asistencia
SCMS-GDR-PA-002	Entrega de turno



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-GDR-PE-001	Lavado de Manos
SCMS-GDR-PE-002	Retiro de prendas sucias
SCMS-GDR-PE-003	Conteo de prendas sucias
SCMS-GDR-PE-004	Envío de r. sucia a lavandería
SCMS-GDR-PE-005	Recepción y Alm. de ropa limpia
SCMS-GDR-PE-006	Entrega de ropa limpia
SCMS-GDR-PE-007	Entrega de ropa a Esterilización
SCMS-GDR-PE-008	Distribución de R. Esterilizada
SCMS-GDR-PE-009	Reposición de Prendas
SCMS-GDR-PE-010	Entrega de uniformes
SCMS-GDR-PE-011	Entrega de Toalla
SCMS-GDR-PE-012	Control de Inventario
SCMS-GDR-PE-013	Retiro de prendas sucias pabellón y Est.
SCMS-GDR-PE-014	Entrega kit neonato
SCMS-GDR-PE-015	Entrega de ropa limpia residencias
SCMS-GDR-PE-016	Lavado de carros
SCMS-GDR-PE-017	Lavado de contenedores de ropa
SCMS-GDR-PE-018	Medición de humedad de las prendas
SCMS-GDR-PE-019	Devolución de paquete esterilizado vencido
SCMS-GDR-PE-020	Procedimiento en caso de pérdida de bolsa de ropa a responsabilidad SCMS
SCMS-GDR-PE-021	Reposición de prendas de uniforme en caso de deterioro
HFB	NORMA DE PRECAUCIONES ESTANDAR 5576 DICIEMBRE 2016 HFB
SCMS-GDR-PL 001	Traslado de prendas hasta la planta de lavado
GO-I-034	Instructivo Túnel Celeste V 10
GO-I-030	Instructivo Lavadoras Nº 1, 2 y 4 Planta N°2 V 10
GO-I-024	Instructivo Calandra 1 V 11
GO-I-036	Instructivo cintas y secadores túnel celeste V 4
CC-P-017	Procedimiento Control de Calidad v.12
AC-P-003	Procedimiento de Control Salidas No Conforme planta de lavado V.17

Código	Procedimientos de contingencia
SCMS-GDR-PC-001	Manejo de fallas de traslados
SCMS-GDR-PC-002	Accidente cortes o contaminación
SCMS-GDR-PC-003	Falla del sistema informático de comunicación

#### 9.2.5. Procedimientos del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios

Código	Procedimientos Administrativos
--------	--------------------------------



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

SCMS-ALI-PA-001	Entrega de turno
SCMS-ALI-PA-002	Incorporación de proveedores
SCMS-ALI-PA-003	Verificación de raciones adicionales

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-ALI-PO-001	Lavado de manos
SCMS-ALI-PO-002	Coordinación de la producción
SCMS-ALI-PO-003	Recepción, almacenamiento y entrega de Bodega
SCMS-ALI-PO-004	Descongelación de materias primas
SCMS-ALI-PO-005	Traslado de Materias primas
SCMS-ALI-PO-006	Operaciones preliminares
SCMS-ALI-PO-007	Operaciones definitivas
SCMS-ALI-PO-008	Porcionamiento de Alimentos
SCMS-ALI-PO-009	Toma y análisis de muestras laboratorio
SCMS-ALI-PO-010	Traslado de alimentos
SCMS-ALI-PO-011	Rotulación de alimentos
SCMS-ALI-PO-012	Almacenamiento de alimentos y productos terminados
SCMS-ALI-PO-013	Organización de la línea de distribución y porcionamiento
SCMS-ALI-PO-014	Toma de muestras de referencia
SCMS-ALI-PO-015	Control de Temperatura
SCMS-ALI-PO-016	Análisis Sensorial y pesaje del producto terminado
SCMS-ALI-PO-017	Distribución y retiro de la alimentación de pacientes
SCMS-ALI-PO-018	Distribución y retiro de la alimentación de Sala Cuna
SCMS-ALI-PO-019	Incorporación de Suplementos nutricionales
SCMS-ALI-PO-020	Limpieza y sanitización de bandejas de pacientes
SCMS-ALI-PO-021	Limpieza y sanitización de vajilla
SCMS-ALI-PO-022	Limpieza y sanitización de carros
SCMS-ALI-PO-023	Incorporación de un nuevo régimen
SCMS-ALI-PO-024	Elaboración de Fórmulas Lácteas
SCMS-ALI-PO-025	Lavado y desinfección de las mamaderas
HFB	NORMA_DE_PRECAUCIONES_ESTANDAR_5576_DICIEMBRE_2016

código	Procedimientos operativos estandarizados
POES 01	Limpieza y sanitización de superficies
POES 02	Higiene y salud del personal
POES 03	Control de productos químicos
POES 04	Manejo de residuos
POES 05	Prevención contra la contaminación cruzada
POES 06	Control Integral de plagas

Código	Procedimientos de Contingencia
SCMS-ALI-PC-001	Sistema manual de solicitudes pacientes a. cerrada
SCMS-ALI-PC-002	Sistema manual de solicitudes pacientes a. abierta
SCMS-ALI-PC-003	Sistema manual de solicitudes educando sala cuna



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### 9.2.6. Procedimientos del Servicio Básico Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-MOI-PA-001	Entrega y recepción de turno del Servicio

Código	Procedimientos Operativos
SCMS-MOI-CL-O-001	Procedimiento operativo de sala de calderas y sistema de agua caliente sanitaria
SCMS-MOI-CL-O-002	Procedimiento operativo de bombas de calor
SCMS-MOI-CL-O-003	Procedimiento operativo de manejadoras de aire generales
SCMS-MOI-CL-O-004	Procedimiento operativo de manejadoras de aire de pabellones
SCMS-MOI-CL-O-005	Procedimiento operativo de medición de parámetros en sala limpia
SCMS-MOI-CL-O-006	Procedimiento operativo de evacuación de gas de ciudad en líneas de distribución
SCMS-MOI-CL-O-007	Procedimiento operativo de prevención y control legionelosis
SCMS-MOI-CI-O-001	Procedimiento operativo de revisión visual de las instalaciones de control de incendios
SCMS-MOI-SC-O-001	Procedimiento operativo de revisión de alarmas de sccs
SCMS-MOI-SC-O-002	Procedimiento operativo de medición de consumos (eléctricos, agua)
SCMS-MOI-SC-O-003	Procedimiento operativo de mod de Temp en pabellones
SCMS-MOI-GA-O-001	Procedimiento operativo de revisión de nivel presión y estado de gases clínicos
SCMS-MOI-GA-O-002	Procedimiento operativo de contado de cilindros vacíos y llenos (mediliv y otros)
SCMS-MOI-CN-O-001	Revisión de todo el sistema de correo neumático
SCMS-MOI-AP-O-001	Procedimiento operativo de revisión visual de funcionamiento automático de los sistemas de riego
SCMS-MOI-TV-O-001	Procedimiento operativo de revisión visual estado de ascensores
SCMS-MOI-TV-O-002	Procedimiento operativo de revisión de sistema de alarma y Citofonía de cada ascensor
SCMS-MOI-TV-O-003	Procedimiento operativo de revisión visual del estado de escalas
SCMS-MOI-EI-O-001	Procedimiento operativo de rutinas de inspección en la subestación eléctrica y tableros generales
SCMS-MOI-EI-O-002	Procedimiento operativo de rutina de revisión de ups y generadores
SCMS-MOI-EI-O-003	Procedimiento operativo de conexión de generador externo
SCMS-MOI-SS-O-001	Procedimiento operativo de clorado de agua potable
SCMS-MOI-SS-O-002	Procedimiento operativo de inspección de aguas tratadas y planta de ósmosis
SCMS-MOI-SS-O-003	Procedimiento operativo de inspección de presiones de bombas de agua sanitaria fría y caliente
SCMS-MOI-SS-O-004	Procedimiento operativo de revisión de nivel de estanque de agua potable
SCMS-MOI-CD-O-001	Procedimiento operativo de creación y actualización de usuarios
SCMS-MOI-CD-O-002	Reposición papel en turno mático

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-CL-P-001	Mantención de UMA



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-CL-P-002	Mantención de Chiller
SCMS-MOI-CL-P-003	Mantención de Vigas Frías
SCMS-MOI-CL-P-004	Mantención de cañerías y singularidades
SCMS-MOI-CL-P-005	Mantención de válvulas de mezcla
SCMS-MOI-CL-P-006	Procedimiento de Mantención de limpieza de rejilla y difusores
SCMS-MOI-CL-P-007	Procedimiento de Cambio de filtros de alta eficiencia
SCMS-MOI-CL-P-008	Procedimiento de Cambio de filtros absolutos
SCMS-MOI-CL-P-009	Procedimiento de Cambio de pre filtros
SCMS-MOI-CL-P-010	Procedimiento de Cambio de pre filtros lavables
SCMS-MOI-CL-P-011	Procedimiento de Mantención de salas de aislación
SCMS-MOI-CL-P-012	Procedimiento de Mantención de mediciones de caudal UMA
SCMS-MOI-CL-P-013	Procedimiento de Mantención de calderas y sus componentes
SCMS-MOI-CL-P-014	Revisión y Mantención de Cámaras de Refrigeración
SCMS-MOI-CL-P-015	Chequeo de fugas de gas refrigerante de equipos
SCMS-MOI-CL-P-016	Mantención de Bomba de Calor
SCMS-MOI-CL-P-017	Medición de parámetros de aire en una sala pabellón según norma
SCMS-MOI-CL-P-018	Medición de presión positiva en una sala de pabellones
SCMS-MOI-CL-P-019	Revisión y mantención de equipo humidificador en pabellones
SCMS-MOI-CL-P-020	Mantención de intercambiador de placas ACS
SCMS-MOI-CL-P-021	Mantención de estanque acumulador ACS
SCMS-MOI-CL-P-022	Mantenimiento bombas anti condensación sala calderas
SCMS-MOI-CL-P-023	Mantenimiento a Paneles Solares
SCMS-MOI-CL-P-024	Revisión de válvulas californiana Bottom-In actuadas por terremoto
SCMS-MOI-CL-P-025	Mantenimiento válvulas Motorizada
SCMS-MOI-CL-P-027	Mantención de válvulas reguladoras de caudal
SCMS-MOI-CL-P-028	Procedimiento de Chiller de Precisión



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-CL-P-029	Inspección mantenimiento Detectores Gas área cocina
SCMS-MOI-CL-P-030	Inspección mantenimiento Detectores Gas área calderas
SCMS-MOI-CL-P-031	Mantenimiento de VIN de Climatización
SCMS-MOI-CL-P-032	Mantenimiento de VIN de Presurización cajas escala
SCMS-MOI-CL-P-034	Mantenimiento de VEX de campanas de cocina
SCMS-MOI-CL-P-036	Mantenimiento limpieza conductos aire, cocina cafetería
SCMS-MOI-CL-P-037	Mantenimiento de climatización de sala inmunodependiente
SCMS-MOI-CL-P-039	Mantenimiento Sistema Control Ablandamiento Agua Calderas
SCMS-MOI-CL-P-042	Inspección de medición Isocinética de Calderas
SCMS-MOI-CL-P-044	Revisión y mantención de termostatos de habitaciones
SCMS-MOI-CL-P-046	Revisión mantención Filtros línea agua caliente agua fría
SCMS-MOI-CL-P-049	Mantención a unidad de enfriamiento de Resonador Magnético
SCMS-MOI-CL-P-052	Mantención de VEX y VIN Estacionamientos
SCMS-MOI-CL-P-053	Mantención Sistema Aire Unidad Centr. Prep. Citostáticos
SCMS-MOI-CL-P-054	Mantenimiento inspección equipo aire acondicionado Split
SCMS-MOI-CL-P-055	Mantención de unidad condensadora de aire tipo Split
SCMS-MOI-CL-P-056	Mantenimiento Preventivo UMAS Pabellones
SCMS-MOI-CL-P-057	Mantención de aislación de cañerías y singularidades de central térmica
SCMS-MOI-CL-P-058	Mantención de cañerías y singularidades de central térmica
SCMS-MOI-CL-P-059	Mantención de estanques de petróleo
SCMS-MOI-CL-P-060	Mantenimiento de Señalética de identificación
SCMS-MOI-CL-P-061	Mantenimiento de equipo de aire tipo cortina
SCMS-MOI-CL-P-062	Inspección y Mantención de piping de central térmica
SCMS-MOI-CL-P-063	Revisión y Mantención cámaras refrigeración clínicas
SCMS-MOI-CL-P-064	Medición de los niveles de ruido en central térmica
SCMS-MOI-CL-P-072	Mantenimiento sistema de bombas estanque combustible



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-CL-P-073	Mantenimiento de sistema solar térmico
SCMS-MOI-CL-P-074	Mantenimiento de regulador de caudal de aire
SCMS-MOI-CI-P-001	Mantenimiento de detectores de humo
SCMS-MOI-CI-P-002	Mantenimiento de detectores de fuego
SCMC-MOI-CI-P-003	Mantenimiento central de detección y alarmas
SCMC-MOI-CI-P-004	Mantenimiento de Dumper cortafuego
SCMC-MOI-CI-P-005	Mantenimiento red mixta
SCMS-MOI-CI-P-006	Mantenimiento red mixta según NFPA 25
SCMS-MOI-CI-P-007	Mantenimiento a módulos de monitoreo de flujo
SCMS-MOI-CI-P-008	Mantención de Sistema de Espuma en Helipuerto
SCMS-MOI-CI-P-009	Mantención de Extintores Portátiles
SCMS-MOI-CI-P-010	Mantenimiento de Sistema de Extinción Aerosol Carbonato de Potasio
SCMS-MOI-CI-P-011	Mantenimiento de sistemas automáticos de extinción
SCMS-MOI-CI-P-012	Mantenimiento con sistema Extinción gas Novec
SCMS-MOI-CI-P-013	Mantenimiento Tablero de bombas red de incendio
SCMS-MOI-CI-P-014	Mantenimiento sistema Extinción para tableros eléctricos
SCMS-MOI-CI-P-015	Mantenimiento Dámpar cortafuego con fusible
SCMS-MOI-CI-P-016	Mantenimiento e inspección de Red Inerte
SCMS-MOI-CI-P-017	Mantenimiento de señalética de extinción y evacuación
SCMS-MOI-SC-P-001	Mantenimiento de redes de CC
SCMS-MOI-SC-P-002	Revisión de dispositivos, controladores
SCMS-MOI-SC-P-003	Revisión de estándares de control centralizado
SCMS-MOI-SC-P-004	Mantenimiento de sistema de control de acceso
SCMS-MOI-SC-P-005	Mantenimiento a torniquetes de acceso
SCMS-MOI-SC-P-006	Procedimiento para el encendido y apagado de luces por recinto
SCMS-MOI-SC-P-007	Mantenimiento de sistema anti-intrusión



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-SC-P-008	Mantenimiento a barreras eléctricas
SCMS-MOI-SC-P-009	Mantenimiento a Sistema de acceso de parking
SCMS-MOI-SC-P-010	Mantenimiento a Lector de placa patente
SCMS-MOI-SC-P-011	Mantenimiento Tableros Generales de SC
SCMS-MOI-SC-P-012	Mantenimiento de Redes de CCTV
SCMS-MOI-SC-P-013	Mantenimiento de Cámaras de Vigilancia
SCMS-MOI-SC-P-014	Mantenimiento de Monitores, grabadores
SCMS-MOI-GA-P-001	Revisión y Mantenimiento TK Criogénico V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-002	Revisión y Mantenimiento Manifold Aire Medicinal V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-003	Revisión y Mantenimiento Bombas Vacío V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-004	Revisión y Mantenimiento Compresor Aire Medicinal V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-005	Revisión y Mantenimiento Manifold CO2 V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-006	Revisión y Mantenimiento Manifold Nitrógeno V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-007	Revisión y Mantenimiento Manifold Oxígeno V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-008	Revisión y Mantenimiento Manifold N2O V0.0.docx
SCMS-MOI-GA-P-009	Mantenimiento de Toma de Gases de cabecera.docx
SCMS-MOI-GA-P-010	Revisión mantenimiento secador compresor aire medicinal.docx
SCMS-MOI-GA-P-011	Chequeo centrales Gases clínicos monitorización pisos.docx
SCMS-MOI-GA-P-012	Mantenimiento a central de aire dental.docx
SCMS-MOI-GA-P-013	Mantenimiento de aire industrial
SCMS-MOI-GA-P-014	Revisión y pruebas de funcionalidad del sistema de Gases Clínicos, además de suministrar medios alternativos de gases clínicos
SCMS-MOI-GA-P-015	Revisar y mantener los códigos de color y dirección de flujo
SCMS-MOI-GA-P-016	Aseo y Limpieza General de recintos con equipos industriales
SCMS-MOI-GA-P-017	Mantener stock de repuestos de partes y piezas del sistema completo
SCMS-MOI-GA-P-018	Mantenimiento de Central de aire medicinal
SCMS-MOI-GA-P-019	Inspección y Mantenimiento de los equipos de generación de aire medicinal y de vacío



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-GA-P-020	Mantenimiento sitios de acopio
SCMS-MOI-GA-P-021	Monitoreo de calidad del aire de central de aire
SCMS-MOI-GA-P-022	Mantenimiento de central de vacío
SCMS-MOI-GA-P-023	Monitoreo permanente sistema de gas medicinal
SCMS-MOI-GA-P-024	Mantenimiento de redes y componentes de redes de gases
SCMS-MOI-GA-P-025	Realizar prueba de hermeticidad de redes de gases
SCMS-MOI-GA-P-026	Realización de pruebas de fuga y reparación de las tomas
SCMS-MOI-GA-P-028	Mantenimiento al sistema de alarmas y cajas de válvulas y señalética
SCMS-MOI-GA-P-029	Realizar inventario diario de cilindros
SCMS-MOI-GA-P-030	Muestreos del gas y de sus componentes
SCMS-MOI-GA-P-032	Mantenimiento de fuentes de suministro desde las centrales equipadas con Manifolds
SCMS-MOI-GA-P-033	Revisión y mantenimiento centrales de aire comprimido
SCMS-MOI-GA-P-034	Mantenimiento de gabinete o consola reguladora de nitrógeno embutida
SCMS-MOI-GA-P-035	Mantenimiento de Columnas Colgantes de Techo con Brazos
SCMS-MOI-GA-P-036	Revisión y mantenimiento de Alarmas de Presión de Área o de Zona
SCMS-MOI-GA-P-037	Revisión y mantenimiento de Alarma Remota o Master
SCMS-MOI-GA-P-038	Revisión y mantenimiento de Válvulas de corte en la línea
SCMS-MOI-GA-P-039	Revisión y mantenimiento de Manifolds de aire medicinal de emergencia, y de todas sus partes
SCMS-MOI-GA-P-041	Revisión y mantenimiento de central de vacío de evacuación de gases anestésico, y de todas sus partes
SCMS-MOI-GA-P-042	Revisión y mantenimiento de central de aire medicinal, y de todas sus partes
SCMS-MOI-GA-P-044	Revisión y mantenimiento de terminales en cubículos de atención.
SCMS-MOI-GA-P-045	Realización de prueba de mantenimiento de reinicio de los presostato y calibración.
SCMS-MOI-CD-P-001	Revisión y Mantención de cableado estructurado y Red de Datos
SCMS-MOI-CD-P-002	Revisión y Mantención Red de Telefonía
SCMS-MOI-CD-P-003	Revisión y Mantención Red de Video
SCMS-MOI-CD-P-004	Revisión y Mantención Red de TV



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-CD-P-005	Revisión y Mantención de periféricos
SCMS-MOI-CD-P-006	Revisión Mantención central llamado enfermera
SCMS-MOI-CD-P-007	Revisión y Mantención de Redes
SCMS-MOI-CD-P-008	Mantenimiento de Sistema de Alarma de Paro
SCMS-MOI-CD-P-009	Mantenimiento de Sistema Turnomático
SCMS-MOI-CD-P-010	Mantenimiento de música ambiental y audio mensajes
SCMS-MOI-CD-P-011	Mantenimiento de Megafonía
SCMS-MOI-CD-P-012	Revisión y Mantenimiento de Sistema de Cronometría
SCMS-MOI-CD-P-013	Mantenimiento de Redes de CCTV
SCMS-MOI-CD-P-014	Revisión y Mantenimiento de red WIFI
SCMS-MOI-CD-P-015	Revisión y Mantenimiento de red VHF
SCMS-MOI-CD-P-016	Mantenimiento a Gestores de Aparcamiento
SCMS-MOI-CD-P-017	Mantenimiento a red de fibra óptica
SCMS-MOI-CD-P-018	Revisión y Mantenimiento de red RFID
SCMS-MOI-CD-P-019	Mantenimiento a Lector Biométrico
SCMS-MOI-CD-P-020	Revisión de equipos de Red de Telefonía
SCMS-MOI-CN-P-001	Mantenimiento de estaciones y diversos
SCMS-MOI-CN-P-002	Extracción de bala o cápsula atascada
SCMS-MOI-CN-P-003	Mantenimiento de turbinas
SCMS-MOI-CN-P-004	Revisión de ductos
SCMS-MOI-CN-P-005	Extracción de bala o cápsula atascada con muestras biológicas
SCMS-MOI-AP-P-001	Mantenimiento regadío
SCMS-MOI-AP-P-002	Poda y desmalezado
SCMS-MOI-AP-P-003	Reposición de plantas
SCMS-MOI-AP-P-004	Mantenimiento y programación del sistema de riego automático.docx
SCMS-MOI-AP-P-005	Control de plagas y ácaros



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-AP-P-006	Control y prevención de Cloca
SCMS-MOI-AP-P-007	Control y prevención de cuncuna
SCMS-MOI-AP-P-008	Mantenimiento de Cubiertas Vegetales.docx
SCMS-MOI-AP-P-009	Procedimiento para combatir hongos de suelo
SCMS-MOI-AP-P-010	Procedimiento para combatir Oídio y Botrytis
SCMS-MOI-AP-P-011	Procedimiento para Fertilización Granulada y Líquida
SCMS-MOI-AP-P-012	Control de plagas (Aves)
SCMS-MOI-AP-P-013	Control de Enfermedades fungosas y otras
SCMS-MOI-AP-P-016	Procedimiento de mantención de áreas duras
SCMS-MOI-AP-P-017	Procedimiento de compostaje
SCMS-MOI-AP-P-018	Mantenimiento de Sustrato y Capa Vegetal
SCMS-MOI-AP-P-019	Procedimiento de preparación de sustratos
SCMS-MOI-AP-P-020	Procedimiento de entrecavado y rastrillado
SCMS-MOI-AP-P-021	Procedimiento de Control Fitosanitario
SCMS-MOI-AP-P-022	Procedimiento de Riego en general
SCMS-MOI-AP-P-023	Procedimiento de retiro de residuos y desechos de AV y P
SCMS-MOI-AP-P-024	Mantenimiento maceteros autoregantes
SCMS-MOI-AP-P-025	Mantenimiento de juegos infantiles
SCMS-MOI-AP-P-026	Mantenimiento de mobiliario asociado a las áreas verdes en el piso 1º, 5º y 10º
SCMS-MOI-AP-P-027	Mantenimiento de las especies arbustivas y poda de estas
SCMS-MOI-AP-P-028	Mantención de membranas de impermeabilización, geotextil, membrana antihumedad y membrana anti raíces
SCMS-MOI-AP-P-029	Mantenimiento de las especies en específico en cubierta ajardinada
SCMS-MOI-AP-P-030	Mantención de Cubierta Deck de Jardineras
SCMS-MOI-AP-P-031	Limpieza de Áreas exteriores
SCMS-MOI-TV-P-001	Rescate de Pasajeros
SCMS-MOI-TV-P-002	Mantenimiento de ascensores



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-TV-P-003	Reparaciones Mayores Ascensores
SCMS-MOI-TV-P-004	Señalización en transporte vertical
SCMS-MOI-TV-P-005	Mantención general de escalas y ascensores
SCMS-MOI-TV-P-006	Procedimiento de seguridad relativos al no uso de ascensores
SCMS-MOI-TV-P-007	Revisión y mantención a escala mecánica
SCMS-MOI-EI-P-001	Revisión chequeo de lámparas y baterías
SCMS-MOI-EI-P-002	Chequeo de Intensidad Lumínica
SCMS-MOI-EI-P-003	Medición de aislación eléctrica.docx
SCMS-MOI-EI-P-004	Control y Registro de temperatura ambiental
SCMS-MOI-EI-P-005	Verificación del funcionamiento de componentes críticos del Sistema Eléctrico.docx
SCMS-MOI-EI-P-006	Mantenimiento de Transformadores
SCMS-MOI-EI-P-007	Mantenimiento de Celdas MT
SCMS-MOI-EI-P-008	Mantenimiento Tableros Generales
SCMS-MOI-EI-P-009	Prueba anual de Grupo electrógeno con carga
SCMS-MOI-EI-P-010	Mantenimiento Grupos Generadores
SCMS-MOI-EI-P-011	Mantenimiento Transferencia Automática
SCMS-MOI-EI-P-012	Mantenimiento de Artefactos, Enchufes e Interruptores
SCMS-MOI-EI-P-013	Mantenimiento Luminarias
SCMS-MOI-EI-P-014	Revisión Alimentadores y bandejas PC
SCMS-MOI-EI-P-015	Registro de consumos
SCMS-MOI-EI-P-016	Medición de Intensidad Lumínica
SCMS-MOI-EI-P-017	Procedimiento de Análisis Termográfico
SCMS-MOI-EI-P-018	Chequeo y Mantenimiento de UPS estática
SCMS-MOI-EI-P-019	Mantenimiento de Pararrayos
SCMS-MOI-EI-P-020	Medición de resistencia de puesta a tierra.docx
SCMS-MOI-EI-P-021	Certificación de Remarcadores



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-EI-P-022	Mantenimiento a portones de corredoras
SCMS-MOI-EI-P-023	Mantenimiento de Sistema de Extinción Aerosol Carbonato de Potasio
SCMS-MOI-EI-P-024	Revisión de monitor de aislación de pabellones
SCMS-MOI-EI-P-025	Medición de resistencia y aislación de un motor Trifásico
SCMS-MOI-EI-P-026	Revisión de funcionamiento de una puerta automática
SCMS-MOI-EI-P-027	Medición de pisos conductivos en pabellones según Norma SEG
SCMS-MOI-EI-P-028	Mantenimiento Alumbrado Exterior
SCMS-MOI-EI-P-029	Mantenimiento Alumbrado de emergencia
SCMS-MOI-EI-P-030	Mantención de fuentes con baterías de respaldo
SCMS-MOI-EI-P-031	Mantención de tablero eléctrico central de condensadores
SCMS-MOI-EI-P-032	Mantenimiento a UPS Dinámica
SCMS-MOI-EI-P-033	Mantenimiento de ductos de barra
SCMS-MOI-EI-P-034	Reposición de componentes eléctricos del sistema
SCMS-MOI-EI-P-035	Revisión, mantenimiento y corrección UPS o Sistema Respaldo energía, tableros de transferencia y tableros generales
SCMS-MOI-EI-P-037	Mantenimiento insonorización grupo electrógeno
SCMS-MOI-EI-P-038	Mantener y asegurar la ventilación en salas de grupos electrógenos
SCMS-MOI-EI-P-039	Revisión y mantención de instalaciones donde se emplacen equipos eléctricos
SCMS-MOI-EI-P-041	Revisar y monitorear las condiciones de uso de los artefactos y las instalaciones eléctricas de uso habitual
SCMS-MOI-EI-P-042	Revisión general de la totalidad de la red eléctrica
SCMS-MOI-EI-P-044	Inspección visual, de las instalaciones eléctricas, redes, tableros y artefactos eléctricos
SCMS-MOI-EI-P-045	Mantención y limpieza de paneles solares
SCMS-MOI-EI-P-046	Chequeo y mantenimiento de generadores mensual
SCMS-MOI-EI-P-047	Prueba de Grupo electrógeno en vacío
SCMS-MOI-EI-P-049	Chequeo y Mantenimiento Generadores Eléctricos anual
SCMS-MOI-EI-P-050	Mantenimiento y verificación de tableros de transferencia y sincronismos
SCMS-MOI-EI-P-051	Revisión, monitoreo, mantenimiento de componentes eléctricos que regulan la calidad de la energía eléctrica



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-EI-P-052	Asegurar continuidad y operatividad
SCMS-MOI-EI-P-053	Revisión, mantenimiento y pruebas a redes de combustible
SCMS-MOI-EI-P-054	Inspeccionar, verificar y mantener condiciones de acceso restringido a tableros eléctricos
SCMS-MOI-EI-P-055	Revisar y reparar todas las cámaras de inspección de las mallas puestas a tierra
SCMS-MOI-EI-P-056	Plan de reemplazo de los equipos de iluminación exterior e interior v.0
SCMS-MOI-IN-P-002	Mantenimiento de Mobiliario asociado a la infraestructura
SCMS-MOI-IN-P-003	Chequeo Geométrico de Estructura
SCMS-MOI-IN-P-004	Revisiones Post Sismo
SCMS-MOI-IN-P-006	Plan de mantención del sistema de monitoreo sísmico
SCMS-MOI-IN-P-007	Mantenimiento a ventanas
SCMS-MOI-IN-P-008	Mantenimiento a Cielo fijo
SCMS-MOI-IN-P-009	Mantenimiento a Cielo modular
SCMS-MOI-IN-P-010	Mantención de Cierre Perimetral
SCMS-MOI-IN-P-011	Mantención de Rejas
SCMS-MOI-IN-P-012	Mantención de Mamparas de doble puerta de entradas
SCMS-MOI-IN-P-013	Mantención de Pisos de Baldosas
SCMS-MOI-IN-P-014	Mantención de Pisos de alfombras
SCMS-MOI-IN-P-015	Mantención de Puerta hermética -Pabellón
SCMS-MOI-IN-P-016	Mantención de Fachadas y muros exteriores
SCMS-MOI-IN-P-017	Preparación de superficies para aplicación de pinturas
SCMS-MOI-IN-P-018	Mantención de Marcos y Puertas de Madera Acabado Fenólico
SCMS-MOI-IN-P-020	Mantención de duchas y vestuario de personal
SCMS-MOI-IN-P-021	Mantención de video porteros
SCMS-MOI-IN-P-022	Mantención de áreas de Estacionamiento
SCMS-MOI-IN-P-023	Mantenimiento del Alumbrado de Estacionamiento
SCMS-MOI-IN-P-024	Mantención de áreas de acceso y circulación peatonal



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-IN-P-025	Mantención de rampas de acceso de discapacitados
SCMS-MOI-IN-P-026	Mantenimiento de equipos de cocina
SCMS-MOI-IN-P-027	Mantenimiento y rep. de impermeabilización de Losa de Fundación y muros subterráneos
SCMS-MOI-IN-P-028	Mantenimiento y rep. Impermeabilización Losa Recintos Húmedos
SCMS-MOI-IN-P-029	Mantenimiento a palmetas de caucho
SCMS-MOI-IN-P-030	Mantenimiento de muebles full space
SCMS-MOI-IN-P-032	Inspección de estado de muros subterráneos
SCMS-MOI-IN-P-033	Tratamiento de superficies interiores y exteriores
SCMS-MOI-IN-P-034	Mantenimiento de jardineras.docx
SCMS-MOI-IN-P-035	Reparación de impermeabilización de jardineras.docx
SCMS-MOI-IN-P-036	Revisión y mantención baldosas, gradas, mármol
SCMS-MOI-IN-P-038	Revisión y Mantención Pavimento vinílico antiestático DLW contour
SCMS-MOI-IN-P-039	Revisión y Mantención Pavimento vinílico contour conductivo
SCMS-MOI-IN-P-040	Revisión y Mantención Pavimento vinílico acústico
SCMS-MOI-IN-P-041	Revisión y Mantención Pavimento vinílico standard
SCMS-MOI-IN-P-042	Revisión y Mantención Pavimento vinílico antideslizante
SCMS-MOI-IN-P-044	Revisión y Mantención Pavimento antiácido Armstrong DLW medintone
SCMS-MOI-IN-P-045	Revisión y Mantención Pavimento porcelanato antideslizante
SCMS-MOI-IN-P-046	Revisión y Mantención Pavimento elevado
SCMS-MOI-IN-P-047	Revisión y Mantención Pavimento entablado
SCMS-MOI-IN-P-048	Revisión y Mantención Pavimento continuo hormigón pulido
SCMS-MOI-IN-P-049	Revisión y Mantención Revestimiento suelo plomado
SCMS-MOI-IN-P-050	Revisión y Mantención Pavimento de cemento con endurecedor
SCMS-MOI-IN-P-051	Revisión y Mantención Esmalte epoxídico
SCMS-MOI-IN-P-052	Revisión y Mantención Pavimento vidrio laminado
SCMS-MOI-IN-P-053	Revisión y Mantención Pavimento deck, pavimento de roble



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-IN-P-054	Revisión y Mantención Cubierta de grava
SCMS-MOI-IN-P-055	Revisión y Mantención Pavimento Auditorio
SCMS-MOI-IN-P-056	Revisión y Mantención Pavimento Oratorio
SCMS-MOI-IN-P-057	Revisión y Mantención Guardapolvo aluminio con cubierta de vinilo
SCMS-MOI-IN-P-058	Revisión y Mantención Guardapolvo curvo de vinilo continuo
SCMS-MOI-IN-P-059	Revisión y Mantención Guardapolvo Madera
SCMS-MOI-IN-P-060	Revisión y Mantención Guardapolvo Porcelanato
SCMS-MOI-IN-P-061	Revisión y Mantención Guardapolvo de Mármol reconstituido micro vibrado
SCMS-MOI-IN-P-062	Revisión y Mantención Zócalo porcelanato
SCMS-MOI-IN-P-063	Revisión y Mantención Cubrejuntas de pavimentos
SCMS-MOI-IN-P-064	Revisión y Mantención Cubrejuntas de dilatación estructural
SCMS-MOI-IN-P-066	Revisión y Mantención Baranda de vidrio laminado con pasamanos de acero inoxidable
SCMS-MOI-IN-P-067	Tratamiento Superficial a muros y cielos de hormigón para pintar directamente
SCMS-MOI-IN-P-068	Aplicación de Esmalte al Agua hospitalario Asepsia Baja
SCMS-MOI-IN-P-069	Aplicación de Esmalte al Agua hospitalario Asepsia Media
SCMS-MOI-IN-P-070	Mantenimiento de Baños en General
SCMS-MOI-IN-P-071	Revisión y Mantención Baranda escaleras tubo acero galvanizado lacado
SCMS-MOI-IN-P-072	Revisión y Mantención Pasamanos tubo acero inoxidable
SCMS-MOI-IN-P-073	Revisión y Mantención Tubo de 100mm de protección a 30 cm de altura del pavimento
SCMS-MOI-IN-P-074	Revisión y Mantención Revestimientos interiores
SCMS-MOI-IN-P-087	Revisión y Mantención Pintura epoxi alta resistencia química - cor cote HCR FF novolac
SCMS-MOI-IN-P-088	Revisión y Mantención Líneas de demarcación de pisos exteriores
SCMS-MOI-IN-P-089	Revisión y Mantención Anticorrosivos sobre metales
SCMS-MOI-IN-P-090	Revisión y Mantención Esmalte sintético sobre metales
SCMS-MOI-IN-P-091	Revisión y Mantención Pintura intumescente- retardante al fuego para aceros
SCMS-MOI-IN-P-092	Revisión y Mantención Forrado tablero laminado cabeceros



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-IN-P-093	Revisión y Mantención Tabiquería
SCMS-MOI-IN-P-096	Revisión y Mantención Enlucido de yeso
SCMS-MOI-IN-P-097	Revisión y Mantención Cielos perforado modular acústico
SCMS-MOI-IN-P-098	Revisión y Mantención Placa fonoabsorbente cielos falsos
SCMS-MOI-IN-P-099	Revisión y Mantención Cielo falso lenga 2x4"
SCMS-MOI-IN-P-100	Revisión y Mantención Placas de aluminio para sustitución de luminarias embellecedor metálico
SCMS-MOI-IN-P-101	Revisión y Mantención Placas de aluminio para sustitución de vigas frías
SCMS-MOI-IN-P-102	Revisión y Mantención Tratamiento de muros, cielos, superficies interiores para recibir pintura
SCMS-MOI-IN-P-103	Revisión y Mantención Tratamiento maderas
SCMS-MOI-IN-P-104	Revisión y Mantención Tratamiento elementos metálicos, fierro negro, perfilería
SCMS-MOI-IN-P-105	Revisión y Mantención Tratamiento hojalatería, zinc alum o similar
SCMS-MOI-IN-P-107	Revisión y mantención revestimiento acústico cielo raso auditorio
SCMS-MOI-IN-P-108	Revisión y Mantención de gateras
SCMS-MOI-IN-P-109	Revisión y Mantención de tapas y escotillas
SCMS-MOI-IN-P-110	Revisión y Mantención Puerta de vidrio abatible
SCMS-MOI-IN-P-111	Revisión y Mantención Puerta de aluminio compuesto
SCMS-MOI-IN-P-112	Revisión y Mantención Puerta vidrio automática deslizante
SCMS-MOI-IN-P-114	Revisión y Mantención Puerta madera fenólica plomada correderas
SCMS-MOI-IN-P-115	Revisión y Mantención Puerta acero inoxidable
SCMS-MOI-IN-P-116	Revisión y Mantención Puertas metálicas 1 o 2 hojas
SCMS-MOI-IN-P-117	Revisión y Mantención Puertas metálicas resistentes al fuego F60/90
SCMS-MOI-IN-P-118	Revisión y Mantención Puerta corredera acabado fenólico
SCMS-MOI-IN-P-119	Revisión y Mantención Puerta vidrio aluminio con micropersiana interior
SCMS-MOI-IN-P-120	Revisión y Mantención Quincallería
SCMS-MOI-IN-P-131	Revisión y Mantención Ventana aluminio interior plomadas
SCMS-MOI-IN-P-132	Revisión y Mantención Micropersiana entre cristales



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-IN-P-133	Revisión y Mantención Persianas Roller
SCMS-MOI-IN-P-134	Revisión y Mantención Cortinas con rieles a cielo
SCMS-MOI-IN-P-135	Revisión y Mantención Celosía lamas de placa microperforada
SCMS-MOI-IN-P-136	Revisión y Mantención de shower door
SCMS-MOI-IN-P-137	Revisión y Mantención Impermeabilizaciones y aislaciones
SCMS-MOI-IN-P-138	Revisión y Mantención Estanques de agua y jardineras
SCMS-MOI-IN-P-139	Revisión y Mantención WC zurn baño niño con fluxor de 4.8 lts expuesto.
SCMS-MOI-IN-P-140	Revisión y Mantención WC de acero inoxidable antivandálico para sector de psiquiatría con fluxor oculto de membrana 4.8 lts.
SCMS-MOI-IN-P-141	Revisión y Mantención ducha para habitaciones y residencias
SCMS-MOI-IN-P-142	Revisión y Mantención de tacho de basura
SCMS-MOI-IN-P-150	Revisión y Mantención de hormigonado y pasadas de tuberías
SCMS-MOI-IN-P-165	Mantención de lavatorio cirujano con grifería elect
SCMS-MOI-IN-P-166	Mantención de lavamanos para discapacitadora Meridian roca
SCMS-MOI-IN-P-167	Mantenimiento de puertas de salida de emergencia (con barra antipático)
SCMS-MOI-IN-P-168	Procedimiento de Mantenimiento Cubierta Helipuerto
SCMS-MOI-IN-P-169	Revisión y mantención de rampa del helipuerto
SCMS-MOI-IN-P-170	Revisión y Mantención GAP sísmico
SCMS-MOI-IN-P-172	Mtto Tina Lavado Filtros Hemodiálisis
SCMS-MOI-IN-P-173	Mtto artefactos de lavado quirúrgico
SCMS-MOI-IN-P-174	Mantenimiento de remarcadores
SCMS-MOI-IN-P-175	Mantenimiento de revestimiento de HPL
SCMS-MOI-IN-P-176	Mantenimiento y Limpieza de ventanal de fachada
SCMS-MOI-SS-P-001	Revisión de sistemas de descargas y ventilaciones
SCMS-MOI-SS-P-002	Revisión de cámaras de alcantarillado
SCMS-MOI-SS-P-003	Revisión y Mant de Cámaras decantadoras de grasa
SCMS-MOI-SS-P-004	Revisión y Mant de Sentina



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMC-MOI-SS-P-005	Mantención de bombas elevadoras de agua potable
SCMS-MOI-SS-P-006	Mantención de bombas recirculadoras de climatización
SCMS-MOI-SS-P-007	Mantención de bombas elevadoras de Sentinas
SCMS-MOI-SS-P-008	Mantención de bombas de retorno en ACS
SCMS-MOI-SS-P-009	Mantención de cañerías y singularidades
SCMS-MOI-SS-P-010	Revisión y mantención de fluxómetro
SCMS-MOI-SS-P-011	Revisión y mantención de WC
SCMS-MOI-SS-P-012	Revisión y mantención trampas de agua
SCMS-MOI-SS-P-013	Mantenciones bombas de agua sumergible
SCMS-MOI-SS-P-014	Mantención bomba de agua centrifuga
SCMS-MOI-SS-P-015	Revisión de estanques almacenamiento de agua potable
SCMS-MOI-SS-P-016	Revisión de estanques almacenamiento de agua central de incendio
SCMS-MOI-SS-P-017	Revisión de sistemas de control de llenado y alarmas
SCMS-MOI-SS-P-018	Control de cloro libre, estanque APF
SCMS-MOI-SS-P-019	Control físico químico, estanque APF
SCMS-MOI-SS-P-020	Control Bacteriológico, estanque APF
SCMS-MOI-SS-P-021	Registro de Consumos agua
SCMS-MOI-SS-P-022	Mantenimiento de central de RO
SCMS-MOI-SS-P-023	Control físico químico, estanque AT
SCMS-MOI-SS-P-024	Control Bacteriológico, estanque AT
SCMS-MOI-SS-P-025	Control diario de parámetros, conductividad, dureza, presiones, niveles
SCMS-MOI-SS-P-026	Registro de Consumos agua tratada
SCMS-MOI-SS-P-027	Mantención y cambio de niveles de estanques alcantarillados
SCMS-MOI-SS-P-028	Mantenimiento válvulas de retención
SCMS-MOI-SS-P-029	Uso de PPR en reparación de cañería de agua
SCMS-MOI-SS-P-030	Uso de HDPE PE 100 en reparación de cañería de agua potable



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-SS-P-031	Mantención de trampas de yeso
SCMS-MOI-SS-P-032	Revisión e inspección de cámaras exteriores de alcantarillado
SCMS-MOI-SS-P-033	Mantenimiento y reparación de impermeabilización de Estanques de agua
SCMS-MOI-SS-P-034	Cambio y mantención de aspersores de riego.docx
SCMS-MOI-SS-P-035	Mantenimiento preventivo cubiertas y bajadas de lluvia
SCMS-MOI-SS-P-036	Mantención de rejillas y sumideros de Agua Lluvia
SCMS-MOI-SS-P-037	Revisión y mantención de cámaras de aguas de lluvia
SCMS-MOI-SS-P-038	Restitución parámetros calidad del APF
SCMS-MOI-SS-P-039	Revisión y control de riles alcantarillado
SCMS-MOI-SS-P-040	Medición de Parámetros físicos químicos del agua potable
SCMS-MOI-SS-P-041	Mantenimiento y Revisión de cañerías en shaff
SCMS-MOI-SS-P-042	Mantenimiento de tapas de escotillas estanque agua
SCMS-MOI-SS-P-043	Mantenimiento de código de colores
SCMS-MOI-P-001	Mantenimiento Preventivo V0.0.docx
SCMS-MOI-P-002	Mantenimiento Correctivo V0.0.docx
SCMS-MOI-P-003	Mantenimiento Operativo V0.0.docx
SCMS-MOI-P-004	Adquisición de Insumos o Repuestos V0.0.docx
SCMS-MOI-P-005	Contratación de servicios y adquisición de equipamientos V0.0.docx
SCMS-MOI-P-006	Salida e Ingreso de equipos V0.0.docx
SCMS-MOI-P-007	Supervisión de Mantenimiento e instalaciones V0.0.docx
SCMS-MOI-P-008	Implementación de Plan de Contingencia V0.0.docx
SCMS-MOI-P-009	Sistemas de Respaldo V0.0.docx
SCMS-MOI-P-010	Trazabilidad de Instrumentos V0.0.docx
SCMS-MOI-P-011	Stock de insumos, partes y piezas V0.0.docx
SCMS-MOI-P-012	Uso de letreros y Señalizaciones de advertencia V0.1.docx
SCMS-MOI-P-013	Procedimiento frente a Inspecciones del Estado.docx



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

CÓDIGO	Procedimientos de Mantención
SCMS-MOI-P-014	Procedimiento para Solicitudes del Inspector Fiscal.docx
SCMS-MOI-P-015	Procedimiento Evaluación Prestadores Externos
SCMS-MOI-P-016	Coordinación con el establecimiento de Salud de los planes de emergencia con bomberos, Carabineros, etc. de la comuna

#### 9.2.7. Procedimientos del Servicio Básico de Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-MNC-PA-0003	Procedimiento de salida de Mobiliario No Clínico del establecimiento
SCMS-MNC-PA-0004	Procedimiento de ingreso de Mobiliario No Clínico al establecimiento
SCMS-MNC-PA-0005	Procedimiento de retiro de Mobiliario No Clínico del Servicio Clínico
SCMS-MNC-PA-0006	Procedimiento de devolución de Mobiliario No Clínico del Servicio Clínico
SCMS-MNC-PA-0007	Procedimiento de adquisición de materiales
SCMS-MNC-PA-0008	Procedimiento de adquisición de repuestos
SCMS-MNC-PO-0002	Procedimiento control de inventario
SCMS-MNC-PO-0003	Procedimiento de ingreso de mobiliario no clínico (anexo I-a) a inventario
SCMS-MNC-PO-0005	Procedimiento de baja de mobiliario no clínico (anexo I-a) a inventario
SCMS-MNC-PO-0006	Procedimiento para registrar movimientos del inventario de mobiliario no clínico
SCMS-MNC-PO-0007	Procedimientos de cobro de Garantía
SCMS-MNC-PO-0009	Procedimiento de Desinstalación de mobiliario no clínico
SCMS-MNC-PO-0013	Procedimiento de Cambio de Repuesto
SCMS-MNC-PO-0018	Procedimiento de Chequeo de RRHH, Repuestos y Materiales

Código	Procedimientos de Mantención
SCMS-MNC-PO-0030	Mantenimiento Preventivo Mobiliario de uso común
SCMS-MNC-PO-0031	Mantenimiento Preventivo de Mesas
SCMS-MNC-PO-0032	Mantenimiento Preventivo de Escritorios
SCMS-MNC-PO-0033	Mantenimiento Preventivo de Sillas Rodables
SCMS-MNC-PO-0034	Mantenimiento Preventivo de Sillas Fijas
SCMS-MNC-PO-0035	Mantenimiento Preventivo de Sillones
SCMS-MNC-PO-0036	Mantenimiento Preventivo de Lockers
SCMS-MNC-PO-0037	Mantenimiento Preventivo de Muebles Metálicos
SCMS-MNC-PO-0038	Mantenimiento Preventivo de Banquetas
SCMS-MNC-PO-0039	Mantenimiento Preventivo de Colchoneta
SCMS-MNC-PO-0040	Mantenimiento Preventivo de Cama
SCMS-MNC-PO-0041	Mantenimiento Preventivo de Velador
SCMS-MNC-PO-0042	Mantenimiento Preventivo de Estanterías Móviles



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos de Mantención
SCMS-MNC-PO-0043	Mantenimiento Preventivo de Mesones
SCMS-MNC-PO-0044	Mantenimiento Preventivo de Butacas
SCMS-MNC-PO-0045	Mantenimiento Preventivo de Gabinetes de almacenamiento
SCMS-MNC-PO-0046	Mantenimiento Preventivo de mobiliario de cocina
SCMS-MNC-PO-0047	Mantenimiento Preventivo de Futón
SCMS-MNC-PO-0048	Mantenimiento Preventivo de Silla Nido

### 9.2.8. Procedimientos del Servicio Básico de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-ADMNC-PA-0001	Procedimiento de Cotizaciones
SCMS-ADMNC-PA-0002	Procedimiento de Revisión Administrativa de Ofertas

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-ADMNC-PO-001	Procedimiento de Recepción de Bultos
SCMS-ADMNC-PO-002	Procedimiento de Instalación Mecánica
SCMS-ADMNC-PO-003	Procedimiento de Instalación Funcional

### 9.3. Procedimientos Servicios Especiales Obligatorios

A continuación, se consignan los procedimientos de cada Servicio. El desglose de cada procedimiento se encuentra desglosado en el punto “Procedimientos” de cada Programa Anual de Prestación de Servicio, de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación.

#### 9.3.1. Procedimientos del Servicio de Cafetería

Código	Procedimiento Administrativos
SCMS-CAF-PA-001	Procedimiento de uso punto de venta
SCMS-CAF-PA-002	Entrega de turno

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-CAF-PO-001	Procedimiento de Recepción, traslado y almacenamiento de insumos
SCMS-CAF-PO-002	Procedimiento de lavado de manos
SCMS-CAF-PO-003	Procedimiento de rotulación

#### 9.3.2. Procedimientos del Servicio de Seguridad y Vigilancia



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-SYV-PA-001	Control de Asistencia de Dotación del SSYV
SCMS-SYV-PA-002	Incorporación de funcionarios al SSYV.
SCMS-SYV-PA-003	Procedimiento de registro de imágenes de CCTV
SCMS-SYV-PA-004	Reemplazos por ausencias de personal del SSY
SCMS-SYV-PA-005	Procedimiento de Elaboración de Informes del SSYV.
SCMS-SYV-PA-006	Procedimiento de control de inventario del SSYV.
SCMS-SYV-PA-007	Procedimiento de control y entrega de uniformes, indumentarias y materiales, credenciales del SSYV

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-SYV-PO-001	Procedimiento de Acceso e Intrusión
SCMS-SYV-PO-002	Procedimiento de Orientación a los Usuarios
SCMS-SYV-PO-003	Procedimiento de control de acceso a zonas críticas y restringidas
SCMS-SYV-PO-004	Procedimiento de control de acceso de visitas a pacientes hospitalizados
SCMS-SYV-PO-006	Procedimiento de Refuerzo de Dotaciones
SCMS-SYV-PO-007	Procedimiento de Relevos de Colación
SCMS-SYV-PO-008	Procedimiento de mantención activa de la Llavería. entrega de llaves (incluye duplicación, rotulación de llaves)
SCMS-SYV-PO-009	Procedimiento de Control de acceso a Sala de Control de Seguridad
SCMS-SYV-PO-010	Procedimiento de Desarrollo y Control de Rondas
SCMS-SYV-PO-011	Procedimiento de Rondas de Supervisión
SCMS-SYV-PO-012	Procedimiento de Control y Almacenamiento de Grabaciones de CCTV
SCMS-SYV-PO-013	Procedimiento de Recepción de turno
SCMS-SYV-PO-014	Procedimiento de Recepción de turno

Código	Procedimientos de Contingencia
SCMS-SYV-PE-01	Procedimientos de Agresiones
SCMS-SYV-PE-02	Procedimiento de Amenazas de Bomba
SCMS-SYV-PE-03	Procedimiento de Emergencia Pérdida del SIC
SCMS-SYV-PE-04	Procedimiento de Daños a Instalaciones
SCMS-SYV-PE-05	Procedimiento de Desalojo
SCMS-SYV-PE-06	Procedimiento de Actuación por Sismo Mayor.
SCMS-SYV-PE-07	Procedimiento de Emergencia por Colisión o Choque
SCMS-SYV-PE-08	Procedimiento de Paquete Sospechoso
SCMS-SYV-PE-09	Procedimiento de Robo o Hurto
SCMS-SYV-PE-10	Procedimiento de Emergencia por Inundación
SCMS-SYV-PE-11	Procedimiento de Emergencia por Incendio
SCMS-SYV-PE-12	Procedimiento de Emergencia por Explosión
SCMS-SYV-PE-13	Procedimiento de Emergencia por Derrumbe
SCMS-SYV-PE-14	Procedimiento de Emergencia por Extravío Llave Lockers
SCMS-SYV-PE-15	Procedimiento de Emergencia para el registro manual temporal de asistencia del personal.
SCMS-SYV-PE-16	Procedimiento de Emergencia por pérdida general o parcial del sistema de CCTV
SCMS-SYV-PE-17	Procedimiento de Emergencia por Atropello de Peatón



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

SCMS-SYV-PE-18	Procedimiento de Emergencia por Suplencia de Dotación Incompleta
SCMS-SYV-PE-19	Procedimiento de Trabajo Seguro del Servicio.

### 9.3.3. Procedimientos del Servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-EFV-PA-001	Procedimiento de planificación del flujo de rondas
SCMS-EFV-PA-002	Procedimiento de control de asistencia
SCMS-EFV-PA-004	Procedimiento de registro de actividades
SCMS-EFV-PA-005	Procedimiento de elaboración de informe diario, mensual, semestral, otro
SCMS-EFV-PA-006	Procedimientos de registro e ingreso de información al SIC
SCMS-EFV-PA-007	Procedimiento de control y entrega de uniformes, indumentarias y materiales

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EFV-PO-001	Procedimientos de entrega y/o recibo del puesto de turno.
SCMS-EFV-PO-002	Procedimiento de rondas de rutina
SCMS-EFV-PO-003	Procedimiento de Siniestro
SCMS-EFV-PO-004	Procedimiento de coordinación con el Servicio de Seguridad y Vigilancia.
SCMS-EFV-PO-005	Procedimiento de coordinación con el Servicio de Mantención y Operación Infraestructura
SCMS-EFV-PO-006	Procedimiento de coordinación con el Servicio de Aseo
SCMS-EFV-PO-007	Procedimiento por vehículo abandonado
SCMS-EFV-PO-008	Procedimiento de coordinación con el Servicio de Traslado.
SCMS-EFV-PO-011	Procedimiento por ticket extraviado
SCMS-EFV-PO-012	Procedimiento de rondas de Supervisión.
SCMS-EFV-PO-013	Procedimiento de direccionamiento de flujos de tránsito en horarios punta.
SCMS-EFV-PO-014	Procedimiento por vehículo mal estacionado
SCMS-EFV-PO-015	Procedimiento por vehículo sin batería

### 9.3.4. Procedimientos del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Móvil Clínico.

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-EQM-PA-0002	Procedimiento de solicitudes extraordinarias
SCMS-EQM-PA-0003	Procedimiento de salida de un equipo del establecimiento
SCMS-EQM-PA-0004	Procedimiento de ingreso de un equipo al establecimiento
SCMS-EQM-PA-0005	Procedimiento de retiro de un equipo del Servicio Clínico
SCMS-EQM-PA-0006	Procedimiento de devolución de un equipo del Servicio Clínico
SCMS-EQM-PA-0007	Procedimiento de adquisición de materiales
SCMS-EQM-PA-0008	Procedimiento de adquisición de repuestos
SCMS-EQM-PA-0009	Procedimiento de control de registros en SIC

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0001	Procedimiento de alerta de reposición de equipo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0002	Procedimientos de control de inventario
SCMS-EQM-PO-0003	Procedimiento de ingreso de equipo (anexo I-b) a inventario
SCMS-EQM-PO-0004	Procedimiento de ingreso de equipo del hospital a inventario
SCMS-EQM-PO-0005	Procedimiento de baja de equipo (anexo I-b) del inventario
SCMS-EQM-PO-0006	Procedimiento de baja de equipo del hospital del inventario
SCMS-EQM-PO-0007	Procedimiento de cobro de garantía
SCMS-EQM-PO-0008	Procedimiento de cobro de seguro
SCMS-EQM-PO-0009	Procedimiento de desinstalación de equipo
SCMS-EQM-PO-0010	Procedimiento de Mantenimiento Técnico Legal
SCMS-EQM-PO-0011	Procedimiento de emisión de reportes normativos
SCMS-EQM-PO-0012	Procedimiento de Calibración de Equipo
SCMS-EQM-PO-0013	Procedimiento de Ajuste de Parámetros
SCMS-EQM-PO-0014	Procedimientos de recambio momentáneo de equipo
SCMS-EQM-PO-0015	Procedimiento de traslado de equipos
SCMS-EQM-PO-0017	Procedimiento de Diagnóstico de Falla
SCMS-EQM-PO-0018	Procedimiento de Mantenimiento Remoto
SCMS-EQM-PO-0019	Procedimiento de Actualización de Software
SCMS-EQM-PO-0020	Procedimiento de Alerta Sanitaria sobre un equipo
SCMS-EQM-PO-0021	Procedimiento de reposición de stock de repuestos
SCMS-EQM-PO-0022	Procedimiento de entrega de equipo en reemplazo
SCMS-EQM-PO-0023	Procedimiento de Suplencia Asistencial
SCMS-EQM-PO-0024	Procedimiento de Capacitación Interna
SCMS-EQM-PO-0025	Procedimiento de Capacitación a funcionarios del hospital
SCMS-EQM-PO-0026	Procedimiento de solicitud de capacitaciones usuarios
SCMS-EQM-PO-0027	Procedimientos de Chequeo de RRHH, Repuestos y Materiales
SCMS-EQM-PO-0028	Procedimiento de Inspección Sector Urgencias
SCMS-EQM-PO-0029	Procedimiento de Inspección Sector Pabellones
SCMS-EQM-PO-0030	Procedimiento de Inspección Sector UPC Adulto
SCMS-EQM-PO-0031	Procedimiento de Inspección Sector UPC Pediatría
SCMS-EQM-PO-0032	Procedimiento de Inspección Sector UPC Neonatal
SCMS-EQM-PO-0033	Procedimiento de Inspección Sector Esterilización
SCMS-EQM-PO-0034	Procedimiento de Inspección Sector SEDILE
SCMS-EQM-PO-0035	Procedimiento de Inspección Sector Laboratorio
SCMS-EQM-PO-0036	Procedimiento de Inspección Sector Kinesiología
SCMS-EQM-PO-0700	Mantenimiento Preventivo Acelerador infusión 1/2 lt
SCMS-EQM-PO-0701	Mantenimiento Preventivo Acelerador infusión 1 lt
SCMS-EQM-PO-0702	Mantenimiento Preventivo Bomba Aspiración Quirúrgica



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0703	Mantenimiento Preventivo Bomba Aspiración Universal
SCMS-EQM-PO-0706	Mantenimiento Preventivo Bomba succionadora de leche manual
SCMS-EQM-PO-0707	Mantenimiento Preventivo Bomba succionadora de leche eléctrica
SCMS-EQM-PO-0708	Mantenimiento Preventivo Calefactor radiante
SCMS-EQM-PO-0709	Mantenimiento Preventivo Calentador de Infusión
SCMS-EQM-PO-0710	Mantenimiento Preventivo Calentador mamaderas
SCMS-EQM-PO-0711	Mantenimiento Preventivo Calentador Manta Bajo Paciente
SCMS-EQM-PO-0712	Mantenimiento Preventivo Calentador Paciente Manta
SCMS-EQM-PO-0713	Mantenimiento Preventivo Carro vía área difícil
SCMS-EQM-PO-0714	Mantenimiento Preventivo Set vía aérea difícil
SCMS-EQM-PO-0715	Mantenimiento Preventivo Colchón Anti escaras
SCMS-EQM-PO-0716	Mantenimiento Preventivo Columna UCI Adulto
SCMS-EQM-PO-0717	Mantenimiento Preventivo Columna UCI Pediátrica
SCMS-EQM-PO-0718	Mantenimiento Preventivo Columna UCI Neonatología
SCMS-EQM-PO-0719	Mantenimiento Preventivo Columna Reanimación
SCMS-EQM-PO-0720	Mantenimiento Preventivo Columna Pabellón
SCMS-EQM-PO-0721	Mantenimiento Preventivo Columna Pabellón Integrado
SCMS-EQM-PO-0722	Mantenimiento Preventivo Columna Pabellón Imágenes
SCMS-EQM-PO-0723	Mantenimiento Preventivo Cuna procedimientos
SCMS-EQM-PO-0724	Mantenimiento Preventivo Equipo Híper/Hipotermia
SCMS-EQM-PO-0725	Mantenimiento Preventivo Equipo Láser YAG Oftalmológico
SCMS-EQM-PO-0726	Mantenimiento Preventivo Equipo Láser Argón Oftalmológico
SCMS-EQM-PO-0727	Mantenimiento Preventivo Equipo Oxigenoterapia Portátil
SCMS-EQM-PO-0728	Mantenimiento Preventivo Equipo Peritoneo Diálisis
SCMS-EQM-PO-0729	Mantenimiento Preventivo Equipo prevención TVP
SCMS-EQM-PO-0730	Mantenimiento Preventivo Férula Braun con sistema de tracción Pediátrico
SCMS-EQM-PO-0731	Mantenimiento Preventivo Gabinete Calentador de Suero
SCMS-EQM-PO-0732	Mantenimiento Preventivo Generador de Pulso Unicameral
SCMS-EQM-PO-0733	Mantenimiento Preventivo Generador De Pulso Bicameral
SCMS-EQM-PO-0734	Mantenimiento Preventivo Incubadora Transporte
SCMS-EQM-PO-0735	Mantenimiento Preventivo Incubadora Intensivo
SCMS-EQM-PO-0736	Mantenimiento Preventivo Incubadora Intermedio
SCMS-EQM-PO-0737	Mantenimiento Preventivo Lámpara Fototerapia
SCMS-EQM-PO-0738	Mantenimiento Preventivo Láser dermatológico
SCMS-EQM-PO-0739	Mantenimiento Preventivo Láser YAG Dermatológico
SCMS-EQM-PO-0740	Mantenimiento Preventivo Máquina Hemodiafiltración Portátil Adulto
SCMS-EQM-PO-0741	Mantenimiento Preventivo Máquina Hemodiafiltración Portátil Infantil



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0742	Mantenimiento Preventivo Máquina Hemodiálisis Portátil
SCMS-EQM-PO-0743	Mantenimiento Preventivo Medidor de Cuff
SCMS-EQM-PO-0744	Mantenimiento Preventivo Nebulizador Ultrasónico
SCMS-EQM-PO-0745	Mantenimiento Preventivo Organizador Equipos UTI
SCMS-EQM-PO-0746	Mantenimiento Preventivo Pistola de Crioterapia
SCMS-EQM-PO-0747	Mantenimiento Preventivo Resucitador neonatal
SCMS-EQM-PO-0748	Mantenimiento Preventivo Ventilador mecánico invasivo neonatal/pediátrico
SCMS-EQM-PO-0749	Mantenimiento Preventivo Sistema contención paciente adulto
SCMS-EQM-PO-0750	Mantenimiento Preventivo Sistema contención paciente infantil
SCMS-EQM-PO-0751	Mantenimiento Preventivo Tabla de Transferencia paciente
SCMS-EQM-PO-0752	Mantenimiento Preventivo Tabla Espinal Adulto/Pediátrico
SCMS-EQM-PO-0753	Mantenimiento Preventivo Ventilador de Transporte
SCMS-EQM-PO-0754	Mantenimiento Preventivo Ventilador de Transporte para Resonancia Magnética
SCMS-EQM-PO-0755	Mantenimiento Preventivo Ventilador de Transporte Pediatría
SCMS-EQM-PO-0756	Mantenimiento Preventivo Ventilador De Alta Frecuencia
SCMS-EQM-PO-0757	Mantenimiento Preventivo Ventilador manual con válvula PEEP Adulto
SCMS-EQM-PO-0758	Mantenimiento Preventivo Ventilador manual con válvula PEEP Neonatal
SCMS-EQM-PO-0759	Mantenimiento Preventivo Ventilador manual con válvula PEEP Pediátrico-Neonatal
SCMS-EQM-PO-0760	Mantenimiento Preventivo Ventilador manual con válvula PEEP Adulto-Pediátrico
SCMS-EQM-PO-0761	Mantenimiento Preventivo Ventilador Mecánico No Invasivo Adulto
SCMS-EQM-PO-0762	Mantenimiento Preventivo Ventilador Mecánico No Invasivo Pediátrico
SCMS-EQM-PO-0763	Mantenimiento Preventivo Ventilador membrana intervencional
SCMS-EQM-PO-0764	Mantenimiento Preventivo Ventilador Mecánico Invasivo Alta Complejidad
SCMS-EQM-PO-0765	Mantenimiento Preventivo Ventilador Mecánico Invasivo Pediátrico
SCMS-EQM-PO-0766	Mantenimiento Preventivo Set Intubación Difícil
SCMS-EQM-PO-0767	Mantenimiento Preventivo Cpap de burbujas
SCMS-EQM-PO-0768	Mantenimiento Preventivo Ventilador híbrido
SCMS-EQM-PO-0769	Mantenimiento Preventivo Agitador Vórtex
SCMS-EQM-PO-0770	Mantenimiento Preventivo Agitador Magnético
SCMS-EQM-PO-0771	Mantenimiento Preventivo Agitador Magnético Microbiología
SCMS-EQM-PO-0772	Mantenimiento Preventivo Agitador con Incubador de plaquetas
SCMS-EQM-PO-0773	Mantenimiento Preventivo Armario Automatizado Farmacia dos Columnas
SCMS-EQM-PO-0774	Mantenimiento Preventivo Armario Automatizado Farmacia tres Columnas
SCMS-EQM-PO-0775	Mantenimiento Preventivo Armario Automatizado Farmacia dos Columnas + dos Auxiliares
SCMS-EQM-PO-0776	Mantenimiento Preventivo Armario Macroscopía
SCMS-EQM-PO-0777	Mantenimiento Preventivo Balanza Digital Precisión 1 Kg



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0778	Mantenimiento Preventivo Balanza Digital pañales
SCMS-EQM-PO-0779	Mantenimiento Preventivo Balanza Digital Precisión 5/6 Kg
SCMS-EQM-PO-0780	Mantenimiento Preventivo Balanza Digital 10 Kg
SCMS-EQM-PO-0781	Mantenimiento Preventivo Baño Histológico
SCMS-EQM-PO-0782	Mantenimiento Preventivo Baño Termorregulado
SCMS-EQM-PO-0783	Mantenimiento Preventivo Baño Termorregulado Mamaderas
SCMS-EQM-PO-0784	Mantenimiento Preventivo Caja de Luz
SCMS-EQM-PO-0785	Mantenimiento Preventivo Cámara mortuoria
SCMS-EQM-PO-0786	Mantenimiento Preventivo Gabinete PCR
SCMS-EQM-PO-0787	Mantenimiento Preventivo Sistema Extracción DNA/RNA
SCMS-EQM-PO-0788	Mantenimiento Preventivo Carro transporte medicamentos
SCMS-EQM-PO-0789	Mantenimiento Preventivo Carrusel Horizontal
SCMS-EQM-PO-0790	Mantenimiento Preventivo Carrusel Vertical
SCMS-EQM-PO-0791	Mantenimiento Preventivo Centrifuga Universal 24 Tubos
SCMS-EQM-PO-0792	Mantenimiento Preventivo Centrifuga Universal 12 Tubos
SCMS-EQM-PO-0793	Mantenimiento Preventivo Centrifuga Universal Laboratorio 40 tubos
SCMS-EQM-PO-0794	Mantenimiento Preventivo Centrifuga con Control de Temperatura 24 tubos
SCMS-EQM-PO-0795	Mantenimiento Preventivo Citocentrífuga
SCMS-EQM-PO-0796	Mantenimiento Preventivo Centrifuga Tarjeta
SCMS-EQM-PO-0797	Mantenimiento Preventivo Criostato
SCMS-EQM-PO-0798	Mantenimiento Preventivo Cubridor Láminas
SCMS-EQM-PO-0799	Mantenimiento Preventivo Descongelador Plasma
SCMS-EQM-PO-0800	Mantenimiento Preventivo Equipo Automatizado Tarjeta
SCMS-EQM-PO-0801	Mantenimiento Preventivo Equipo Tinción Automatizado
SCMS-EQM-PO-0802	Mantenimiento Preventivo Equipo Tinción Automatizado GRAM
SCMS-EQM-PO-0803	Mantenimiento Preventivo Equipo Inmunotinción Automatizado
SCMS-EQM-PO-0805	Mantenimiento Preventivo Equipo Conector Estéril
SCMS-EQM-PO-0806	Mantenimiento Preventivo Batería Tinción Manual
SCMS-EQM-PO-0807	Mantenimiento Preventivo Estación de Trabajo Anatomía Patológica
SCMS-EQM-PO-0808	Mantenimiento Preventivo Estufa de Cultivo
SCMS-EQM-PO-0809	Mantenimiento Preventivo Estufa de Cultivo Anaeróbica
SCMS-EQM-PO-0810	Mantenimiento Preventivo Estufa Secado
SCMS-EQM-PO-0811	Mantenimiento Preventivo Estufa Incubación
SCMS-EQM-PO-0812	Mantenimiento Preventivo Freezer -20°C 400 lts.
SCMS-EQM-PO-0813	Mantenimiento Preventivo Freezer -20°C 200 lts.
SCMS-EQM-PO-0814	Mantenimiento Preventivo Freezer -80° C
SCMS-EQM-PO-0815	Mantenimiento Preventivo Freezer -40° 420 lts.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0816	Mantenimiento Preventivo Freezer -40° 480 lts.
SCMS-EQM-PO-0817	Mantenimiento Preventivo Gabinete bioseguridad IIA
SCMS-EQM-PO-0818	Mantenimiento Preventivo Incubadora de Geles
SCMS-EQM-PO-0819	Mantenimiento Preventivo Mechero Bunsen
SCMS-EQM-PO-0820	Mantenimiento Preventivo Mesa Autopsia
SCMS-EQM-PO-0822	Mantenimiento Preventivo Microscopio Universal para Anatomía Patológica
SCMS-EQM-PO-0823	Mantenimiento Preventivo Microscopio Universal con Cámara
SCMS-EQM-PO-0824	Mantenimiento Preventivo Microscopio Hematología
SCMS-EQM-PO-0825	Mantenimiento Preventivo Microscopio Uroanálisis
SCMS-EQM-PO-0826	Mantenimiento Preventivo Microscopio Microbiología
SCMS-EQM-PO-0827	Mantenimiento Preventivo Microscopio Inmunofluorescencia
SCMS-EQM-PO-0828	Mantenimiento Preventivo Microscopio Universal para Laboratorio
SCMS-EQM-PO-0829	Mantenimiento Preventivo Microscopio Universal para Hematología
SCMS-EQM-PO-0830	Mantenimiento Preventivo Microscopio Uroanálisis con Cámara
SCMS-EQM-PO-0831	Mantenimiento Preventivo Microscopio Multicabezal
SCMS-EQM-PO-0832	Mantenimiento Preventivo Micrótomo
SCMS-EQM-PO-0833	Mantenimiento Preventivo Platina Fría
SCMS-EQM-PO-0834	Mantenimiento Preventivo Olla Presión Pascal
SCMS-EQM-PO-0835	Mantenimiento Preventivo Phimetro
SCMS-EQM-PO-0836	Mantenimiento Preventivo Procesador de Tejidos
SCMS-EQM-PO-0837	Mantenimiento Preventivo Recortadora
SCMS-EQM-PO-0838	Mantenimiento Preventivo Re envasadora
SCMS-EQM-PO-0839	Mantenimiento Preventivo Refrigerador Estar
SCMS-EQM-PO-0840	Mantenimiento Preventivo Refrigerador Clínico 420 lts. UMT
SCMS-EQM-PO-0841	Mantenimiento Preventivo Refrigerador Científico 600 lts
SCMS-EQM-PO-0842	Mantenimiento Preventivo Refrigerador Clínico con Freezer
SCMS-EQM-PO-0843	Mantenimiento Preventivo Refrigerador Clínico 200 lts
SCMS-EQM-PO-0844	Mantenimiento Preventivo Refrigerador Clínico Bolsas de Sangre
SCMS-EQM-PO-0845	Mantenimiento Preventivo Agitador Horizontal
SCMS-EQM-PO-0846	Mantenimiento Preventivo Selladora de Bolsas y Tubos
SCMS-EQM-PO-0847	Mantenimiento Preventivo Pre analítico
SCMS-EQM-PO-0848	Mantenimiento Preventivo Autoanalizador Integrado Química Clínica e Inmunoensayo
SCMS-EQM-PO-0849	Mantenimiento Preventivo Sistema de Identificación Bacteriana por Espectrometría de Masa
SCMS-EQM-PO-0850	Mantenimiento Preventivo Termo Dispensador Nitrógeno Líquido
SCMS-EQM-PO-0851	Mantenimiento Preventivo Termociclador PCR Tiempo Real
SCMS-EQM-PO-0853	Mantenimiento Preventivo Termo de Transporte



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0854	Mantenimiento Preventivo Microcentrifuga
SCMS-EQM-PO-0856	Mantenimiento Preventivo Contenedor Nitrógeno Líquido
SCMS-EQM-PO-0859	Mantenimiento Preventivo Gradilla de Muestras
SCMS-EQM-PO-0860	Mantenimiento Preventivo Centro de Inclusión
SCMS-EQM-PO-0861	Mantenimiento Preventivo Angiógrafo retinal
SCMS-EQM-PO-0862	Mantenimiento Preventivo Audiómetro de Alta Frecuencia
SCMS-EQM-PO-0863	Mantenimiento Preventivo Autorefractómetro con queratómetro
SCMS-EQM-PO-0865	Mantenimiento Preventivo Balanza silla
SCMS-EQM-PO-0866	Mantenimiento Preventivo Báscula Con Tallímetro
SCMS-EQM-PO-0867	Mantenimiento Preventivo Báscula lactante con tallímetro
SCMS-EQM-PO-0868	Mantenimiento Preventivo Biometro ocular
SCMS-EQM-PO-0869	Mantenimiento Preventivo Caja de lentes
SCMS-EQM-PO-0870	Mantenimiento Preventivo Cámara fotográfica
SCMS-EQM-PO-0871	Mantenimiento Preventivo Cámara Silente
SCMS-EQM-PO-0872	Mantenimiento Preventivo Campímetro computarizado
SCMS-EQM-PO-0873	Mantenimiento Preventivo Campímetro Goldmann
SCMS-EQM-PO-0874	Mantenimiento Preventivo Citoscopio rígido
SCMS-EQM-PO-0875	Mantenimiento Preventivo Colposcopio
SCMS-EQM-PO-0876	Mantenimiento Preventivo Cromatógrafo
SCMS-EQM-PO-0877	Mantenimiento Preventivo Dermatoscopio
SCMS-EQM-PO-0878	Mantenimiento Preventivo Ecocardiógrafo
SCMS-EQM-PO-0879	Mantenimiento Preventivo Set de Diapasones
SCMS-EQM-PO-0880	Mantenimiento Preventivo Ecógrafo Oftalmológico
SCMS-EQM-PO-0881	Mantenimiento Preventivo Ecógrafo Portátil
SCMS-EQM-PO-0882	Mantenimiento Preventivo Ecotomógrafo
SCMS-EQM-PO-0883	Mantenimiento Preventivo Ecotomógrafo Obstétrico
SCMS-EQM-PO-0884	Mantenimiento Preventivo Ecotomógrafo Portátil
SCMS-EQM-PO-0885	Mantenimiento Preventivo Electrocardiógrafo
SCMS-EQM-PO-0886	Mantenimiento Preventivo Electroencefalógrafo
SCMS-EQM-PO-0887	Mantenimiento Preventivo Electroencefalógrafo portátil
SCMS-EQM-PO-0888	Mantenimiento Preventivo Electromiógrafo con Potenciales Evocados
SCMS-EQM-PO-0889	Mantenimiento Preventivo Equipo Calibrador de Audífonos
SCMS-EQM-PO-0890	Mantenimiento Preventivo Equipo de Urodinamia
SCMS-EQM-PO-0891	Mantenimiento Preventivo Equipo de Emisiones Otoacústicas
SCMS-EQM-PO-0892	Mantenimiento Preventivo Equipo Potenciales Evocados
SCMS-EQM-PO-0893	Mantenimiento Preventivo Equipo Terapia Electroconvulsiva
SCMS-EQM-PO-0894	Mantenimiento Preventivo Esfigmomanómetro Aneroides Muro



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0895	Mantenimiento Preventivo Esfigmomanómetro Aneroides Rodable
SCMS-EQM-PO-0896	Mantenimiento Preventivo Espejo Goldmann
SCMS-EQM-PO-0897	Mantenimiento Preventivo Espirometro
SCMS-EQM-PO-0898	Mantenimiento Preventivo Espirometro con Oscilometria de Impulso
SCMS-EQM-PO-0899	Mantenimiento Preventivo Estroboscopio
SCMS-EQM-PO-0900	Mantenimiento Preventivo Flujómetro Mini Peak Flow
SCMS-EQM-PO-0901	Mantenimiento Preventivo Fuente Luz Frontal
SCMS-EQM-PO-0902	Mantenimiento Preventivo Impedanciómetro
SCMS-EQM-PO-0903	Mantenimiento Preventivo Lámpara Examen Rodable
SCMS-EQM-PO-0904	Mantenimiento Preventivo Lámpara Examen Rodable con Batería
SCMS-EQM-PO-0905	Mantenimiento Preventivo Lámpara de Hendidura
SCMS-EQM-PO-0906	Mantenimiento Preventivo Lensómetro
SCMS-EQM-PO-0907	Mantenimiento Preventivo Linterna examen
SCMS-EQM-PO-0908	Mantenimiento Preventivo Lupa de Examen Oftalmológico
SCMS-EQM-PO-0909	Mantenimiento Preventivo Lupa con luz
SCMS-EQM-PO-0910	Mantenimiento Preventivo Lupa Pedestal
SCMS-EQM-PO-0911	Mantenimiento Preventivo Lupa Quirúrgica Binocular
SCMS-EQM-PO-0912	Mantenimiento Preventivo Martillo reflejos
SCMS-EQM-PO-0913	Mantenimiento Preventivo Microscopio Otorrinolaringología
SCMS-EQM-PO-0914	Mantenimiento Preventivo Negatoscopio
SCMS-EQM-PO-0915	Mantenimiento Preventivo Oftalmoscopio binocular indirecto
SCMS-EQM-PO-0916	Mantenimiento Preventivo Otooftalmoscopio Mural
SCMS-EQM-PO-0917	Mantenimiento Preventivo Otooftalmoscopio Portátil
SCMS-EQM-PO-0918	Mantenimiento Preventivo Otoscopio Mural
SCMS-EQM-PO-0919	Mantenimiento Preventivo Paquímetro
SCMS-EQM-PO-0920	Mantenimiento Preventivo Pimómetro Digital
SCMS-EQM-PO-0921	Mantenimiento Preventivo Podoscopio
SCMS-EQM-PO-0922	Mantenimiento Preventivo Proyector de Optotipos
SCMS-EQM-PO-0923	Mantenimiento Preventivo Retinoscopio
SCMS-EQM-PO-0924	Mantenimiento Preventivo Rinomanómetro
SCMS-EQM-PO-0925	Mantenimiento Preventivo Set actividades vida diaria alimentación
SCMS-EQM-PO-0926	Mantenimiento Preventivo Set laringoscopio
SCMS-EQM-PO-0927	Mantenimiento Preventivo Test Ishihara
SCMS-EQM-PO-0928	Mantenimiento Preventivo Sistema Holter de Presión
SCMS-EQM-PO-0929	Mantenimiento Preventivo Sistema Holter ECG
SCMS-EQM-PO-0930	Mantenimiento Preventivo Tallímetro
SCMS-EQM-PO-0931	Mantenimiento Preventivo Tonómetro Aplanático



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0932	Mantenimiento Preventivo Tonómetro de aire
SCMS-EQM-PO-0933	Mantenimiento Preventivo Ventilómetro
SCMS-EQM-PO-0934	Mantenimiento Preventivo Videonistagmógrafo
SCMS-EQM-PO-0935	Mantenimiento Preventivo Video oftalmoscopio
SCMS-EQM-PO-0936	Mantenimiento Preventivo Lupa para Esterilización
SCMS-EQM-PO-0937	Mantenimiento Preventivo Lupa de exámen dermatología
SCMS-EQM-PO-0938	Mantenimiento Preventivo Orquidómetro
SCMS-EQM-PO-0939	Mantenimiento Preventivo Espirómetro Portátil
SCMS-EQM-PO-0940	Mantenimiento Preventivo Equipo polisomnografía
SCMS-EQM-PO-0942	Mantenimiento Preventivo Retinoscopio y Oftalmoscopio
SCMS-EQM-PO-0943	Mantenimiento Preventivo Set de Prismas
SCMS-EQM-PO-0944	Mantenimiento Preventivo Topógrafo Corneal
SCMS-EQM-PO-0945	Mantenimiento Preventivo Equipo OCT
SCMS-EQM-PO-0946	Mantenimiento Preventivo Alza ropa
SCMS-EQM-PO-0947	Mantenimiento Preventivo Set Andador
SCMS-EQM-PO-0948	Mantenimiento Preventivo Arco Balcánico
SCMS-EQM-PO-0949	Mantenimiento Preventivo Armario de Medicamentos Controlados
SCMS-EQM-PO-0950	Mantenimiento Preventivo Biombo
SCMS-EQM-PO-0951	Mantenimiento Preventivo Caja Seguridad Para Alcoholemias
SCMS-EQM-PO-0952	Mantenimiento Preventivo Cama parto integral
SCMS-EQM-PO-0953	Mantenimiento Preventivo Camilla Reanimación
SCMS-EQM-PO-0954	Mantenimiento Preventivo Camilla Ducha Paciente
SCMS-EQM-PO-0955	Mantenimiento Preventivo Camilla Examen
SCMS-EQM-PO-0956	Mantenimiento Preventivo Camilla Examen Urológica
SCMS-EQM-PO-0957	Mantenimiento Preventivo Camilla Examen Ginecológica
SCMS-EQM-PO-0958	Mantenimiento Preventivo Camilla Transferencia Paciente
SCMS-EQM-PO-0959	Mantenimiento Preventivo Camilla Traslado Paciente
SCMS-EQM-PO-0960	Mantenimiento Preventivo Camilla Traslado Paciente RNM
SCMS-EQM-PO-0961	Mantenimiento Preventivo Carro anestesia
SCMS-EQM-PO-0962	Mantenimiento Preventivo Carro aseo paciente
SCMS-EQM-PO-0963	Mantenimiento Preventivo Carro baño recién nacido-lactantes
SCMS-EQM-PO-0964	Mantenimiento Preventivo Carro curaciones
SCMS-EQM-PO-0965	Mantenimiento Preventivo Carro Elevador Cadáver
SCMS-EQM-PO-0966	Mantenimiento Preventivo Carro material estéril
SCMS-EQM-PO-0967	Mantenimiento Preventivo Carro material dos cuerpos
SCMS-EQM-PO-0968	Mantenimiento Preventivo Carro multipropósito
SCMS-EQM-PO-0969	Mantenimiento Preventivo Carro paro



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-0971	Mantenimiento Preventivo Carro procedimiento
SCMS-EQM-PO-0972	Mantenimiento Preventivo Carro procedimiento RNM
SCMS-EQM-PO-0973	Mantenimiento Preventivo Carro transporte
SCMS-EQM-PO-0974	Mantenimiento Preventivo Carro transporte material no estéril
SCMS-EQM-PO-0975	Mantenimiento Preventivo Carro Transporte Cadáveres
SCMS-EQM-PO-0976	Mantenimiento Preventivo Carro transporte endoscopios
SCMS-EQM-PO-0977	Mantenimiento Preventivo Carro transporte mamadera
SCMS-EQM-PO-0979	Mantenimiento Preventivo Carro de yeso
SCMS-EQM-PO-0980	Mantenimiento Preventivo Columpio vestibular
SCMS-EQM-PO-0981	Mantenimiento Preventivo Carro Compresero
SCMS-EQM-PO-0982	Mantenimiento Preventivo Cuna preescolar
SCMS-EQM-PO-0983	Mantenimiento Preventivo Cuna preescolar paciente crítico
SCMS-EQM-PO-0984	Mantenimiento Preventivo Cuna Sala cuna
SCMS-EQM-PO-0985	Mantenimiento Preventivo Cuna recién nacido
SCMS-EQM-PO-0986	Mantenimiento Preventivo Cuna Lactante
SCMS-EQM-PO-0987	Mantenimiento Preventivo Elevador paciente
SCMS-EQM-PO-0988	Mantenimiento Preventivo Escabel
SCMS-EQM-PO-0989	Mantenimiento Preventivo Espejo frontal
SCMS-EQM-PO-0990	Mantenimiento Preventivo Estante Acero Inoxidable
SCMS-EQM-PO-0991	Mantenimiento Preventivo Gabinete endoscopios
SCMS-EQM-PO-0992	Mantenimiento Preventivo Maletín reanimación
SCMS-EQM-PO-0993	Mantenimiento Preventivo Mesa arsenalera
SCMS-EQM-PO-0994	Mantenimiento Preventivo Mesa arsenalera riñón
SCMS-EQM-PO-0995	Mantenimiento Preventivo Mesa mayo
SCMS-EQM-PO-0996	Mantenimiento Preventivo Mesa rodable multiuso
SCMS-EQM-PO-0997	Mantenimiento Preventivo Mesón toma muestras
SCMS-EQM-PO-0998	Mantenimiento Preventivo Mesa toma muestras
SCMS-EQM-PO-0999	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Clínico Paciente Hospitalizado
SCMS-EQM-PO-1000	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Clínico Paciente Hospitalizado Psiquiátrico
SCMS-EQM-PO-1001	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Paciente Bariátrico
SCMS-EQM-PO-1002	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Paciente Hospitalización Eléctrico
SCMS-EQM-PO-1003	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Paciente UCI Bariátrico
SCMS-EQM-PO-1004	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Paciente UCI
SCMS-EQM-PO-1005	Mantenimiento Preventivo Mobiliario Paciente UTI
SCMS-EQM-PO-1006	Mantenimiento Preventivo Perchero delantal plomado
SCMS-EQM-PO-1007	Mantenimiento Preventivo Piso clínico
SCMS-EQM-PO-1008	Mantenimiento Preventivo Piso taburete



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1009	Mantenimiento Preventivo Porta lavatorio
SCMS-EQM-PO-1010	Mantenimiento Preventivo Set herramienta yeso y set separador de yeso
SCMS-EQM-PO-1011	Mantenimiento Preventivo Silla de Ruedas Adulto
SCMS-EQM-PO-1012	Mantenimiento Preventivo Silla de Ruedas Infantil
SCMS-EQM-PO-1013	Mantenimiento Preventivo Silla ducha
SCMS-EQM-PO-1014	Mantenimiento Preventivo Silla sanitaria
SCMS-EQM-PO-1015	Mantenimiento Preventivo Silla turbión
SCMS-EQM-PO-1016	Mantenimiento Preventivo Sillón Gerontológico
SCMS-EQM-PO-1017	Mantenimiento Preventivo Sillón clínico
SCMS-EQM-PO-1018	Mantenimiento Preventivo Sillón Clínico Paciente
SCMS-EQM-PO-1019	Mantenimiento Preventivo Sillón Quirúrgico Dental
SCMS-EQM-PO-1021	Mantenimiento Preventivo Sillón diálisis
SCMS-EQM-PO-1022	Mantenimiento Preventivo Sillón Oftalmológico
SCMS-EQM-PO-1023	Mantenimiento Preventivo Sillón Otorrinolaringología
SCMS-EQM-PO-1024	Mantenimiento Preventivo Soporte universal
SCMS-EQM-PO-1025	Mantenimiento Preventivo Tilt table
SCMS-EQM-PO-1026	Mantenimiento Preventivo Soporte universal RNM
SCMS-EQM-PO-1027	Mantenimiento Preventivo Velador clínico
SCMS-EQM-PO-1028	Mantenimiento Preventivo Estación de trabajo dental
SCMS-EQM-PO-1029	Mantenimiento Preventivo Anoscopio de fibra óptica
SCMS-EQM-PO-1030	Mantenimiento Preventivo Broncoscopio Rígido
SCMS-EQM-PO-1031	Mantenimiento Preventivo Broncoscopio Rígido con Video
SCMS-EQM-PO-1032	Mantenimiento Preventivo Citoscopio flexible
SCMS-EQM-PO-1033	Mantenimiento Preventivo Fibrobroncoscopio
SCMS-EQM-PO-1034	Mantenimiento Preventivo Fibrobroncoscopio Pediátrico y Neonatal
SCMS-EQM-PO-1035	Mantenimiento Preventivo Fibrobroncoscopio Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1036	Mantenimiento Preventivo Phmetro con Impedanciometría
SCMS-EQM-PO-1037	Mantenimiento Preventivo Rinofibroscopio
SCMS-EQM-PO-1038	Mantenimiento Preventivo Torre Video Laparoscopía
SCMS-EQM-PO-1039	Mantenimiento Preventivo Torre endoscopía digestiva
SCMS-EQM-PO-1040	Mantenimiento Preventivo Torre endoscopía urológica
SCMS-EQM-PO-1041	Mantenimiento Preventivo Torre endoscopía broncopulmonar
SCMS-EQM-PO-1042	Mantenimiento Preventivo Uretrotomo
SCMS-EQM-PO-1043	Mantenimiento Preventivo Refractómetro de Orina
SCMS-EQM-PO-1044	Mantenimiento Preventivo Videocolposcopio
SCMS-EQM-PO-1045	Mantenimiento Preventivo Video-duodenoscopio terapéutico
SCMS-EQM-PO-1046	Mantenimiento Preventivo Video-gastroscopio Estándar



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1047	Mantenimiento Preventivo Video-gastroscopio Neonatal
SCMS-EQM-PO-1048	Mantenimiento Preventivo Video-gastroscopio Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1049	Mantenimiento Preventivo Video-colonoscopio adulto
SCMS-EQM-PO-1050	Mantenimiento Preventivo Video-broncoscopio adulto
SCMS-EQM-PO-1051	Mantenimiento Preventivo Video-broncoscopio pediátrico
SCMS-EQM-PO-1052	Mantenimiento Preventivo Manómetro Esofágico y Rectal
SCMS-EQM-PO-1053	Mantenimiento Preventivo Video Nasolaringoscopio Adulto y Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1054	Mantenimiento Preventivo Batidora semi- industrial
SCMS-EQM-PO-1055	Mantenimiento Preventivo Caja herramientas
SCMS-EQM-PO-1056	Mantenimiento Preventivo Lavachatas automático
SCMS-EQM-PO-1057	Mantenimiento Preventivo Maceradora chatas
SCMS-EQM-PO-1058	Mantenimiento Preventivo Hervidor Industrial
SCMS-EQM-PO-1059	Mantenimiento Preventivo Dermátomo con Expansor
SCMS-EQM-PO-1060	Mantenimiento Preventivo Electrobisturí Cirugía Menor Odontológica
SCMS-EQM-PO-1061	Mantenimiento Preventivo Electrobisturí Baja Potencia Dermatología
SCMS-EQM-PO-1062	Mantenimiento Preventivo Electrobisturí Baja Potencia Odontología
SCMS-EQM-PO-1063	Mantenimiento Preventivo Electrobisturí Baja Potencia
SCMS-EQM-PO-1064	Mantenimiento Preventivo Electrobisturí Alta Potencia
SCMS-EQM-PO-1065	Mantenimiento Preventivo Electrobisturí Fusión Tejido
SCMS-EQM-PO-1066	Mantenimiento Preventivo Equipo Integrador Pabellón
SCMS-EQM-PO-1067	Mantenimiento Preventivo Estimulador Nervio Periférico
SCMS-EQM-PO-1068	Mantenimiento Preventivo Lámpara Procedimiento Rodable Avanzada
SCMS-EQM-PO-1069	Mantenimiento Preventivo Lámpara Procedimiento Rodable Intermedia
SCMS-EQM-PO-1070	Mantenimiento Preventivo Lámpara Procedimiento Rodable Básica
SCMS-EQM-PO-1071	Mantenimiento Preventivo Lámpara Procedimiento Techo Avanzada
SCMS-EQM-PO-1072	Mantenimiento Preventivo Lámpara Procedimiento Techo Básica
SCMS-EQM-PO-1073	Mantenimiento Preventivo Lámpara Quirúrgica con Satélite
SCMS-EQM-PO-1074	Mantenimiento Preventivo Lámpara Quirúrgica Portátil
SCMS-EQM-PO-1075	Mantenimiento Preventivo Litotriptor Intracorpóreo
SCMS-EQM-PO-1076	Mantenimiento Preventivo Litotriptor Extracorpóreo
SCMS-EQM-PO-1077	Mantenimiento Preventivo Mango Isquemia Automático
SCMS-EQM-PO-1078	Mantenimiento Preventivo Máquina Anestesia Alta Complejidad
SCMS-EQM-PO-1079	Mantenimiento Preventivo Máquina Anestesia Baja Complejidad
SCMS-EQM-PO-1080	Mantenimiento Preventivo Máquina Anestesia Mediana Complejidad
SCMS-EQM-PO-1081	Mantenimiento Preventivo Máquina Anestesia Mediana Complejidad RNM
SCMS-EQM-PO-1082	Mantenimiento Preventivo Mesa Quirúrgica Universal
SCMS-EQM-PO-1083	Mantenimiento Preventivo Mesa Quirúrgica Traumatológica



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1084	Mantenimiento Preventivo Microscopio Quirúrgico Oftalmológico
SCMS-EQM-PO-1085	Mantenimiento Preventivo Microscopio Quirúrgico Otorrinolaringología
SCMS-EQM-PO-1086	Mantenimiento Preventivo Motor Quirúrgico a Batería para Trauma
SCMS-EQM-PO-1087	Mantenimiento Preventivo Motor quirúrgico Neurocirugía
SCMS-EQM-PO-1088	Mantenimiento Preventivo Motor Quirúrgico a Batería Canulado para Artroplastía
SCMS-EQM-PO-1089	Mantenimiento Preventivo Motor Neumático para Trauma
SCMS-EQM-PO-1090	Mantenimiento Preventivo Sierra con sistema de aspiración
SCMS-EQM-PO-1091	Mantenimiento Preventivo Sierra Trépano Cráneo
SCMS-EQM-PO-1092	Mantenimiento Preventivo Sierra Corta Hueso
SCMS-EQM-PO-1093	Mantenimiento Preventivo Sistema de tracción Adulto
SCMS-EQM-PO-1094	Mantenimiento Preventivo Sistema de tracción Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1096	Mantenimiento Preventivo Sistema tracción cervical / lumbar
SCMS-EQM-PO-1097	Mantenimiento Preventivo Torre Artroscópica
SCMS-EQM-PO-1098	Mantenimiento Preventivo Enterótomo Eléctrico
SCMS-EQM-PO-1099	Mantenimiento Preventivo Autoclave 600 lts
SCMS-EQM-PO-1100	Mantenimiento Preventivo Autoclave 400 lts
SCMS-EQM-PO-1101	Mantenimiento Preventivo Autoclave Mamaderas Inicial
SCMS-EQM-PO-1102	Mantenimiento Preventivo Autoclave Mamaderas Terminal
SCMS-EQM-PO-1103	Mantenimiento Preventivo Esterilizador Baja Temperatura
SCMS-EQM-PO-1104	Mantenimiento Preventivo Lavadora Desinfectadora
SCMS-EQM-PO-1105	Mantenimiento Preventivo Lavadora Desinfectadora mamaderas
SCMS-EQM-PO-1106	Mantenimiento Preventivo Lavadora ultrasónica
SCMS-EQM-PO-1107	Mantenimiento Preventivo Lavadora Desinfectadora Endoscopios
SCMS-EQM-PO-1108	Mantenimiento Preventivo Pistola de aire comprimido
SCMS-EQM-PO-1109	Mantenimiento Preventivo Pistola lavado carros
SCMS-EQM-PO-1110	Mantenimiento Preventivo Secadora de tubos y mangueras
SCMS-EQM-PO-1111	Mantenimiento Preventivo Estufa secado tubos
SCMS-EQM-PO-1112	Mantenimiento Preventivo Selladora Papel Mixto
SCMS-EQM-PO-1113	Mantenimiento Preventivo Carro Porta Rollo Papel
SCMS-EQM-PO-1114	Mantenimiento Preventivo Arco C Ánodo Fijo
SCMS-EQM-PO-1115	Mantenimiento Preventivo Arco C Ánodo Rotatorio
SCMS-EQM-PO-1116	Mantenimiento Preventivo Arco C Ánodo Rotatorio Vascular
SCMS-EQM-PO-1117	Mantenimiento Preventivo Calentador Gel
SCMS-EQM-PO-1118	Mantenimiento Preventivo Calentador Medio de Contraste
SCMS-EQM-PO-1120	Mantenimiento Preventivo Equipo Rx Osteopulmonar de Techo
SCMS-EQM-PO-1121	Mantenimiento Preventivo Equipo Rx Osteopulmonar de Piso
SCMS-EQM-PO-1122	Mantenimiento Preventivo Equipo Rx Digestivo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1123	Mantenimiento Preventivo Impresora Placas Rx Dentales y Digitalizadora Intraoral
SCMS-EQM-PO-1124	Mantenimiento Preventivo Inyectora Medios de Contraste
SCMS-EQM-PO-1125	Mantenimiento Preventivo Inyectora Medios de Contraste RNM
SCMS-EQM-PO-1126	Mantenimiento Preventivo Mamógrafo
SCMS-EQM-PO-1127	Mantenimiento Preventivo Rayos X Portátil Adulto
SCMS-EQM-PO-1128	Mantenimiento Preventivo Rayos X Portátil Infantil
SCMS-EQM-PO-1129	Mantenimiento Preventivo Resonador Magnético
SCMS-EQM-PO-1130	Mantenimiento Preventivo Set Protección Rx Pabellón
SCMS-EQM-PO-1131	Mantenimiento Preventivo Set Protección Rx
SCMS-EQM-PO-1132	Mantenimiento Preventivo Tomógrafo Axial Computarizado
SCMS-EQM-PO-1133	Mantenimiento Preventivo TAC dental con Ortopantomógrafo
SCMS-EQM-PO-1134	Mantenimiento Preventivo Equipo Rx Intraoral
SCMS-EQM-PO-1135	Mantenimiento Preventivo Andador regulable en altura con Ruedas
SCMS-EQM-PO-1136	Mantenimiento Preventivo Set balones
SCMS-EQM-PO-1137	Mantenimiento Preventivo Baño Turbión
SCMS-EQM-PO-1138	Mantenimiento Preventivo Barras paralelas
SCMS-EQM-PO-1139	Mantenimiento Preventivo Bastón ortopédico
SCMS-EQM-PO-1140	Mantenimiento Preventivo Bicicleta Ergonométrica
SCMS-EQM-PO-1141	Mantenimiento Preventivo Bicicleta elíptica
SCMS-EQM-PO-1142	Mantenimiento Preventivo Calentador de compresas
SCMS-EQM-PO-1143	Mantenimiento Preventivo Caliper
SCMS-EQM-PO-1144	Mantenimiento Preventivo Caminadora Bajo Agua
SCMS-EQM-PO-1145	Mantenimiento Preventivo Camastro
SCMS-EQM-PO-1146	Mantenimiento Preventivo Cicloergómetro
SCMS-EQM-PO-1147	Mantenimiento Preventivo Set colchoneta Rehabilitación
SCMS-EQM-PO-1148	Mantenimiento Preventivo Set colchonetas Psiquiatría
SCMS-EQM-PO-1149	Mantenimiento Preventivo Consola de juegos X Box 360
SCMS-EQM-PO-1150	Mantenimiento Preventivo Consola de juegos Wii U
SCMS-EQM-PO-1151	Mantenimiento Preventivo Consola de juegos X Box 360 Psiquiatría
SCMS-EQM-PO-1152	Mantenimiento Preventivo Disco de Freeman
SCMS-EQM-PO-1153	Mantenimiento Preventivo Ejercitador mano
SCMS-EQM-PO-1154	Mantenimiento Preventivo Ejercitador terapéutico mano
SCMS-EQM-PO-1155	Mantenimiento Preventivo Ejercitador mano rejilla
SCMS-EQM-PO-1156	Mantenimiento Preventivo Ejercitador antebrazo
SCMS-EQM-PO-1157	Mantenimiento Preventivo Ejercitador hombro
SCMS-EQM-PO-1158	Mantenimiento Preventivo Electroestimulador
SCMS-EQM-PO-1159	Mantenimiento Preventivo Electroestimulador Funcional Cicloergómetro



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1160	Mantenimiento Preventivo Electroestimulador Funcional Remo
SCMS-EQM-PO-1161	Mantenimiento Preventivo Enfriador de compresas
SCMS-EQM-PO-1162	Mantenimiento Preventivo Equipo de crioterapia
SCMS-EQM-PO-1163	Mantenimiento Preventivo Equipo electroterapia
SCMS-EQM-PO-1164	Mantenimiento Preventivo TENS portátil
SCMS-EQM-PO-1165	Mantenimiento Preventivo Electroestimulador TENS
SCMS-EQM-PO-1166	Mantenimiento Preventivo Electroestimulador Biofeedback
SCMS-EQM-PO-1167	Mantenimiento Preventivo Espaldera
SCMS-EQM-PO-1168	Mantenimiento Preventivo Escalera ejercicio Adulto
SCMS-EQM-PO-1169	Mantenimiento Preventivo Escalera ejercicio Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1170	Mantenimiento Preventivo Espejo cuadrículado
SCMS-EQM-PO-1171	Mantenimiento Preventivo Herramientas confección férulas (ortesis)
SCMS-EQM-PO-1172	Mantenimiento Preventivo Set de pesas tipo Baps
SCMS-EQM-PO-1173	Mantenimiento Preventivo Set pesas
SCMS-EQM-PO-1174	Mantenimiento Preventivo Set Pelotas goma
SCMS-EQM-PO-1175	Mantenimiento Preventivo Mesa silla de ruedas
SCMS-EQM-PO-1176	Mantenimiento Preventivo Mesa trabajo manos
SCMS-EQM-PO-1177	Mantenimiento Preventivo Mesa trabajo cuádriceps
SCMS-EQM-PO-1178	Mantenimiento Preventivo Barras paralelas desmontables
SCMS-EQM-PO-1179	Mantenimiento Preventivo Set Patín Neurológico
SCMS-EQM-PO-1180	Mantenimiento Preventivo Reloj de actividad física
SCMS-EQM-PO-1181	Mantenimiento Preventivo Juegos motrices
SCMS-EQM-PO-1182	Mantenimiento Preventivo Pistola aire caliente
SCMS-EQM-PO-1183	Mantenimiento Preventivo Set accesorios trabajo mano
SCMS-EQM-PO-1184	Mantenimiento Preventivo Set actividad vida diaria/motricidad fina
SCMS-EQM-PO-1185	Mantenimiento Preventivo Set actividades vida diaria
SCMS-EQM-PO-1186	Mantenimiento Preventivo Set barra flexible
SCMS-EQM-PO-1187	Mantenimiento Preventivo Set cuñas
SCMS-EQM-PO-1188	Mantenimiento Preventivo Set tubos de ejercicio
SCMS-EQM-PO-1189	Mantenimiento Preventivo Set entrenamiento progresivo manos
SCMS-EQM-PO-1190	Mantenimiento Preventivo Set goniómetros
SCMS-EQM-PO-1191	Mantenimiento Preventivo Set evaluación kinésica manos
SCMS-EQM-PO-1192	Mantenimiento Preventivo Evaluación cognitiva
SCMS-EQM-PO-1193	Mantenimiento Preventivo Set masas terapéuticas
SCMS-EQM-PO-1194	Mantenimiento Preventivo Set medición sensibilidad
SCMS-EQM-PO-1195	Mantenimiento Preventivo Set test funciones neuronales
SCMS-EQM-PO-1196	Mantenimiento Preventivo Set de poleas



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1197	Mantenimiento Preventivo Tablero trabajo motricidad fina
SCMS-EQM-PO-1198	Mantenimiento Preventivo Test de esfuerzo
SCMS-EQM-PO-1199	Mantenimiento Preventivo Trotadora
SCMS-EQM-PO-1200	Mantenimiento Preventivo Trabajo motricidad funcional
SCMS-EQM-PO-1201	Mantenimiento Preventivo Ultrasonido
SCMS-EQM-PO-1202	Mantenimiento Preventivo Ultratermia (Diatermia)
SCMS-EQM-PO-1203	Mantenimiento Preventivo Detector latidos cardiotetales
SCMS-EQM-PO-1204	Mantenimiento Preventivo Monitor Apnea
SCMS-EQM-PO-1205	Mantenimiento Preventivo Monitor Apnea-Cardiorespiratorio
SCMS-EQM-PO-1206	Mantenimiento Preventivo Monitor cardiofetal
SCMS-EQM-PO-1207	Mantenimiento Preventivo Monitor cardiofetal Gemelar
SCMS-EQM-PO-1208	Mantenimiento Preventivo Monitor Desfibrilador
SCMS-EQM-PO-1209	Mantenimiento Preventivo Monitor ECG alta complejidad
SCMS-EQM-PO-1210	Mantenimiento Preventivo Monitor ECG baja complejidad
SCMS-EQM-PO-1211	Mantenimiento Preventivo Monitor ECG mediana complejidad
SCMS-EQM-PO-1212	Mantenimiento Preventivo Monitor ECG Baja Complejidad RNM
SCMS-EQM-PO-1213	Mantenimiento Preventivo Monitor de Presión Intracraneal
SCMS-EQM-PO-1214	Mantenimiento Preventivo Monitor presión arterial con oximetría
SCMS-EQM-PO-1215	Mantenimiento Preventivo Oxímetro Ambiental
SCMS-EQM-PO-1216	Mantenimiento Preventivo Oxímetro de pulso
SCMS-EQM-PO-1217	Mantenimiento Preventivo Sistema Monitoreo Alta Complejidad Adulto
SCMS-EQM-PO-1218	Mantenimiento Preventivo Sistema de Monitoreo Alta Complejidad Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1219	Mantenimiento Preventivo Sistema de Monitoreo Alta Complejidad Neonatal
SCMS-EQM-PO-1220	Mantenimiento Preventivo Sistema de Monitoreo Mediana Complejidad Adulto
SCMS-EQM-PO-1221	Mantenimiento Preventivo Sistema de Monitoreo Mediana Complejidad Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1222	Mantenimiento Preventivo Sistema de Monitoreo Mediana Complejidad Neonatal
SCMS-EQM-PO-1223	Mantenimiento Preventivo Arenadora Fina
SCMS-EQM-PO-1224	Mantenimiento Preventivo Arenadora Gruesa
SCMS-EQM-PO-1225	Mantenimiento Preventivo Bandeja Vibradora Yeso
SCMS-EQM-PO-1226	Mantenimiento Preventivo Biombo Plomado
SCMS-EQM-PO-1227	Mantenimiento Preventivo Estampadora
SCMS-EQM-PO-1228	Mantenimiento Preventivo Hemosuctor
SCMS-EQM-PO-1229	Mantenimiento Preventivo Horno Cerámica
SCMS-EQM-PO-1230	Mantenimiento Preventivo Horno Descorado
SCMS-EQM-PO-1231	Mantenimiento Preventivo Lámpara Fotocurado
SCMS-EQM-PO-1232	Mantenimiento Preventivo Localizador Ápices



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-EQM-PO-1233	Mantenimiento Preventivo Mezcladora al Vacío
SCMS-EQM-PO-1234	Mantenimiento Preventivo Máquina Inducción de Alta fusión
SCMS-EQM-PO-1235	Mantenimiento Preventivo Micromotor Laboratorio Prótesis
SCMS-EQM-PO-1236	Mantenimiento Preventivo Motor Endodoncia
SCMS-EQM-PO-1237	Mantenimiento Preventivo Motor Portátil Cirugía
SCMS-EQM-PO-1238	Mantenimiento Preventivo Olla de Polimerización
SCMS-EQM-PO-1239	Mantenimiento Preventivo Paralelógrafo
SCMS-EQM-PO-1240	Mantenimiento Preventivo Prensa Hidráulica
SCMS-EQM-PO-1241	Mantenimiento Preventivo Pulidora
SCMS-EQM-PO-1243	Mantenimiento Preventivo Soldadora de Punto
SCMS-EQM-PO-1244	Mantenimiento Preventivo Turbina
SCMS-EQM-PO-1245	Mantenimiento Preventivo Ultrasonido Odontología Endodoncia
SCMS-EQM-PO-1246	Mantenimiento Preventivo Ultrasonido Odontología Periodoncia
SCMS-EQM-PO-1247	Mantenimiento Preventivo Unidad Dental Completa
SCMS-EQM-PO-1248	Mantenimiento Preventivo Articulador Semi ajustable
SCMS-EQM-PO-1250	Mantenimiento Preventivo Baño Electrolítico
SCMS-EQM-PO-1251	Mantenimiento Preventivo Centrífuga para Cromo
SCMS-EQM-PO-1252	Mantenimiento Preventivo Horno Fotocurado
SCMS-EQM-PO-1254	Mantenimiento Preventivo Camilla Examen kinesiología
SCMS-EQM-PO-1255	Mantenimiento Preventivo Motor Portátil Maxilofacial.
SCMS-EQM-PO-1256	Mantenimiento Preventivo de Equipo Peritoneo Diálisis Pediátrico
SCMS-EQM-PO-1257	Mantenimiento Preventivo de Refrigerador Clínico 420 Lts
SCMS-EQM-PO-1258	Mantenimiento Preventivo de Cooler de Transporte

### 9.3.5. Procedimientos del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-ADEQM-PA-001	Procedimiento de Concurso Público
SCMS-ADEQM-PA-002	Procedimiento de Cotizaciones
SCMS-ADEQM-PA-003	Procedimiento de Revisión Administrativa de Ofertas

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-ADEQM-PO-001	Procedimiento de Recepción de Bultos
SCMS-ADEQM-PO-002	Procedimiento de Instalación Mecánica
SCMS-ADEQM-PO-003	Procedimiento de Instalación Funcional

### 9.3.6. Procedimientos del Servicio de Infraestructura Tecnológica y Comunicaciones



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-SIIT-PA-0001	Procedimiento de registro de asistencia
SCMS-SIIT-PA-0002	Procedimiento de solicitud extraordinaria
SCMS-SIIT-PA-0003	Procedimiento de salida de un equipo del establecimiento
SCMS-SIIT-PA-0004	Procedimiento de ingreso de un equipo al establecimiento
SCMS-SIIT-PA-0005	Procedimiento de retiro de un equipo del Servicio Clínico
SCMS-SIIT-PA-0006	Procedimiento de devolución de un equipo del Servicio Clínico
SCMS-SIIT-PA-0007	Procedimiento de adquisición de materiales
SCMS-SIIT-PA-0008	Procedimiento de adquisición de repuestos
SCMS-SIIT-PA-0009	Procedimiento control de registros en SIC
SCMS-SIIT-PA-0010	Procedimiento de Cobro de Garantía de Equipo del Hospital

Sistema	Equipo	Procedimientos de Mantenimiento
Ris/Pacs	Servidores	SCMS-SIIT-P-001
	Estación de Trabajo RIS	SCMS-SIIT-P-008
Lis	Servidores	SCMS-SIIT-P-002
	Impresora de etiqueta	SCMS-SIIT-P-007
Fis	Servidores	SCMS-SIIT-P-003
	Impresora de etiqueta	SCMS-SIIT-P-007
Apa	Servidores	SCMS-SIIT-P-004
Trazabilidad del Instrumental	Servidores	SCMS-SIIT-P-005
	Impresora de etiqueta	SCMS-SIIT-P-007

Código	Procedimientos de Mantenimiento
SCMS-SIIT-P-001	Mantenimiento Preventivo RIS-PACS
SCMS-SIIT-P-002	Mantenimiento Preventivo LIS (Sistema Informático de Laboratorio)
SCMS-SIIT-P-003	Mantenimiento Preventivo Sistema FIS
SCMS-SIIT-P-004	Mantenimiento Preventivo APA (Sistema Informático de Anatomía Patológica)
SCMS-SIIT-P-005	Mantenimiento Preventivo Sistema Trazabilidad de Instrumental Clínico
SCMS-SIIT-P-006	Mantenimiento Preventivo Sistema Almacenamiento Virtual
SCMS-SIIT-P-007	Mantenimiento Preventivo Impresoras
SCMS-SIIT-P-008	Mantenimiento Preventivo Computador/Notebook
SCMS-SIIT-P-009	Mantenimiento Preventivo Servidores
SCMS-SIIT-P-010	Actualización de Software
SCMS-SIIT-P-011	Soporte Remoto
SCMS-SIIT-P-012	Respaldos incrementales
SCMS-SIIT-P-013	Recuperación de Información



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

SCMS-SIIT-P-014

Mantenimiento de Servidor

### 9.3.7. Procedimientos del Servicio de Traslado

Código	Procedimientos Administrativos
SCMS-TRA-PA-0001	Procedimiento Control Asistencia
SCMS-TRA-PA-0002	Procedimiento Control Consumos y Rendimientos
SCMS-TRA-PA-0003	Procedimientos Formulario Control Inventario
SCMS-TRA-PA-0004	Procedimiento Informe Registro Indicadores Gestión Operativa en SIC
SCMS-TRA-PA-0005	Procedimiento Recepción Turnos
SCMS-TRA-PA-0006	Procedimiento Relevo de Colaciones
SCMS-TRA-PA-0007	Procedimiento Solicitudes Traslado Generados en SIC
SCMS-TRA-PA-0008	Procedimiento Programa Mantenimiento de Flota
SCMS-TRA-PA-0009	Procedimiento Seguimiento Traslados Generados en SIC
SCMS-TRA-PA-0010	Procedimiento Reemplazos Ausencias de Personal SIC
SCMS-TRA-PA-0011	Procedimiento Seguimiento Traslados Generados en SIC

Código	Procedimientos Operacionales
SCMS-TRA-PO-0001	Procedimiento Retiro Pacientes Traslado Simple
SCMS-TRA-PO-0002	Procedimiento Traslado Simple Pacientes
SCMS-TRA-PO-0003	Procedimiento Traslado Colectivo Pacientes
SCMS-TRA-PO-0004	Procedimiento Traslado Elementos Pacientes
SCMS-TRA-PO-0005	Procedimiento Traslado Funcionarios
SCMS-TRA-PO-0006	Procedimiento Traslado Administrativo T
SCMS-TRA-PO-0007	Procedimiento Coordinación entre SDE y el SDT
SCMS-TRA-PO-0008	Procedimiento Entrega Pacientes Traslado Simple
SCMS-TRA-PO-0009	Procedimiento Entrega Pacientes Traslado Colectivo.
SCMS-TRA-PO-0010	Procedimiento Retiro de pacientes traslado Colectivo
SCMS-TRA-PO-0011	Procedimiento Traslado Simple Pacientes Psiquiátricos
SCMS-TRA-PO-0012	Procedimiento Inspección Equipamiento Vehículos Traslado Pacientes

Código	Procedimientos de Contingencia
SCMS-TRA-PE-0001	Procedimiento Emergencia Interrupción del SIC
SCMS-TRA-PE-0002	Procedimiento Emergencia Sismo Mayor
SCMS-TRA-PE-0003	Procedimiento Emergencia Colisión o Choque
SCMS-TRA-PE-0004	Procedimiento Emergencia Robo o Hurto
SCMS-TRA-PE-0005	Procedimiento Emergencia Suplencia de Dotación Incompleta
SCMS-TRA-PE-0006	Procedimiento Emergencia Inundación
SCMS-TRA-PE-0007	Procedimiento Emergencia Falla de Radio Transmisores Central y Móviles
SCMS-TRA-PE-0008	Procedimiento Emergencia Vehículos y/o materiales
SCMS-TRA-PE-0009	Procedimiento Emergencia Sobredemanda de Traslados
SCMS-TRA-PE-0010	Procedimiento Emergencia Falla In habilitante de Vehículo de Traslado



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 9.4. Informes al Inspector Fiscal

De acuerdo a las Bases de licitación, la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A. tiene la obligación de entregar diaria, mensual, trimestral, semestral y anualmente documentación informativa al Inspector Fiscal, la cual figura detallada en el punto 1.8 del presente documento.

### 10. POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS

#### 10.1. Políticas Generales

La Política del Plan de Gestión de Recursos Humanos y Relaciones Laborales de nuestra Empresa, es procurar y propender hacia la excelencia de la organización propuesta para la realización y desarrollo de los proyectos. Para ello cuenta con un Plan de Gestión de Recursos humanos y Relaciones Laborales (PRL) cuya finalidad es establecer todas las actividades asociadas a selección, contratación, inducción, capacitación, mejoramiento continuo y bienestar de las personas que conforman e integran la compañía, y que se describe a continuación.

- **NORMAS DE REFERENCIA**
  - ✓ Código Del Trabajo.
  - ✓ D.F.L. N° 2 DE 1967 M. del Trabajo y P. Social.
  - ✓ Ley 16.744 del M. del Trabajo y P. Social.
  - ✓ Ley 20.123.
  - ✓ D.S. 594 M. de Salud.
  - ✓ D.S. 40 M. del Trabajo.
  - ✓ D.S. 54 M. del Trabajo.
  - ✓ Decreto 20 M. del T.
  - ✓ D.L. 3.500 de 1980.
  - ✓ Leyes Complementarias.
  - ✓ Jurisprudencia Administrativa y Judicial.
  - ✓ Bases de Licitación y sus Anexos Complementarios.
- **DEFINICIONES Y ABREVIACIONES**

Son válidas las definiciones contenidas en los documentos listados a continuación:

1. Empleador: Persona natural o jurídica que utiliza los servicios intelectuales o materiales de una o más personas en virtud de un contrato de trabajo.
2. Trabajador: Toda persona natural que preste servicios personales o materiales, bajo dependencia o subordinación, y en virtud de un contrato de trabajo.
3. Trabajador Independiente: Es aquel que en el ejercicio de su actividad de que se trate

- no depende un empleador ni tiene trabajadores bajo su dependencia.
4. Jornada de Trabajo: Es el tiempo durante el cual el trabajador debe prestar efectivamente sus servicios en conformidad al contrato. El tiempo de duración de la jornada de trabajo será según la legislación vigente.
  5. Jornada Extraordinaria: Se entenderá por aquella que excede el máximo legal o de la pactada contractualmente. Las obligaciones de ésta se estipulan por escrito y deben estar en conocimiento de las partes.
  6. Descanso dentro de la Jornada: De acuerdo a la ley, la regla general es que la jornada de trabajo se divide en dos partes, dejándose entre ellas, al menos, el tiempo de media hora para colación, período que no se considera trabajado para computar la duración de la jornada diaria.
  7. Descanso Semanal: Son los días Domingos y aquellos que la ley declare festivos.
  8. Remuneraciones: Contraprestaciones avaladas en dinero y las adicionales en especies avaluable en dinero que debe percibir el trabajador del empleador por causa del contrato de trabajo.
  9. Gratificación: Es una remuneración de carácter eventual que legalmente está sujeta a la condición de que la parte empleadora tenga utilidades o excedentes líquidos en su giro en el término del ejercicio comercial. De la utilidad o excedente líquido, el empleador, conforme al procedimiento legal, beneficia el sueldo del trabajador.  
Las gratificaciones pueden ser de dos clases: Legales o convencionales, no pudiendo estas últimas, en caso alguno, ser de un monto inferior a aquéllas. De esta forma, la gratificación legal es un derecho mínimo irrenunciable.  
En cuanto a las gratificaciones convencionales, la ley no señala regla alguna sobre sus modalidades, debiendo ellas en todo caso ser iguales o superiores a la legal.
  10. Reglamento Interno: Conjunto de normas emanado de un acto unilateral del empleador, quien en uso de su potestad de mando y de su facultad de dirección, regula la organización y realización del trabajo en la empresa. Para su aplicación laboral requiere la aprobación del Servicio Nacional de Salud y de la Inspección del Trabajo.
  11. Prestación de servicios: La obligación principal que el Contrato de Trabajo engendra para el trabajador. Consiste en la obligación de realizar la actividad, material o intelectual, que se ha convenido en el contrato. A su vez, es un derecho del empleador de exigir el cumplimiento de la actividad convenida en el contrato, de tal forma que, si el trabajador se niega a ello, se configura una causal de término de la relación laboral. La prestación de servicios debe ser libre (la persona tiene derecho a escoger su trabajo como a su empleador) y por cuenta ajena. (El trabajo debe ser realizado para la contraparte)
  12. Remuneración: Constituye la principal obligación que contrae el empleador y, a la vez, el principal derecho que corresponde al trabajador. La ley señala el monto mínimo de la remuneración, a partir del cual las partes, por la vía de la negociación individual o colectiva, pueden convenir un estipendio superior.
  13. Vínculo de dependencia o subordinación: Desde el punto de vista del empleador es su facultad de dirigir la actividad del trabajador; desde la perspectiva de éste es el deber de respeto y obediencia frente a las instrucciones que, para el desarrollo de su trabajo,

se le imparten.

14. Instructivos y Procedimientos: El propósito de los Instructivos y Procedimientos desarrollados por el área de Recursos Humanos establece las pautas para la realización de actividades referentes al desarrollo del personal de este Contrato.
15. Instructivos de trabajo: Documento que describe la realización de una actividad específica de un proceso del Servicio.
16. Procedimiento: Documento que describe la realización de actividades respondiendo el qué, cómo, cuándo, dónde y por quién son realizadas estas actividades.
17. IV: Ingeniero Visitador.
18. AO: Administrador de Obra.
19. JACC: Jefe de Aseguramiento y Control de Calidad.
20. JSSM: Jefe de Seguridad, Salud Ocupacional y Medioambiente.
21. JOT: Jefe de Oficina Técnica.
22. JC: Jefe de Construcción.
23. JMS: Jefe de Mantenimiento.
24. JRL: Jefe de Relaciones Laborales.
25. JB: Jefe de Bodega.

## 10.2. De la Administración del Personal

La Sociedad Concesionaria, como también a los Subcontratos, tendrán la función de compatibilizar los procesos de RRHH propios, con este Plan de Gestión. Así mismo, toda administración del personal que trabaje directa o indirectamente en la prestación de los servicios de la Sociedad Concesionaria estará bajo el cumplimiento más estricto de la legalidad chilena y acorde a las políticas de la Sociedad Concesionaria y exigencias de las Bases de Licitación.

Para cada posición dentro de la empresa, existe una definición de Perfiles de Cargo, el cual ha sido definido en conjunto con las Gerencias y Jefaturas correspondientes a cada área. En éste se detalla el objetivo del cargo, las tareas específicas, y los requisitos en términos de educación, experiencia, formación y competencias que las personas deben tener para ocupar el cargo. De acuerdo a este perfil, se realiza la búsqueda del candidato que se ajuste de mejor manera para la vacante solicitada.

## 10.3. De la Jornada de Trabajo

La Sociedad Concesionaria, cumplirá con las exigencias del Código Laboral de la República de Chile y se orienta a resguardar el derecho de descanso de las personas, garantizando el adecuado cumplimiento de la legislación laboral en materia de cumplimiento de los horarios de trabajo.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Las jornadas laborales a desarrollar en el Establecimiento de Salud, estarán sujetas al estudio de la operación y descripción de cargo, pudiendo desarrollar turnos de diferentes tipos, tales como jornadas laborales diurnas, nocturnas, de mañana, de tarde u otras.

El control de asistencia de los trabajadores se definirá de acuerdo a las características de cada cargo y a los requerimientos de la operación.

En conocimiento del Gerente de Explotación y por necesidades de servicio, podrán alterarse las jornadas antes especificadas.

#### 10.4. Del Análisis de Cargos

Con el objetivo de asegurar que el personal tenga claras sus responsabilidades, políticas y formas de proceder, todo el personal tendrá una descripción escrita de su trabajo, en la que se definirán claramente sus funciones, responsabilidades y personal a cargo.

El análisis de cargos del personal de la Sociedad Concesionaria y de los operarios Subcontrata, se desarrollará en base a los requisitos y condiciones exigidos en el artículo 1.7.3.1 de las BALI, Anexos Complementarios y en base a las actividades propias de cada servicio de explotación.

El perfil de cargos de la Sociedad Concesionaria, se detalla en el punto 11 del presente documento.

El perfil de cargo de los operarios Subcontrata se describe en el punto 7 y en los Programas anuales de cada Servicio de Explotación.

#### 10.5. Del Reclutamiento y Selección

El Reclutamiento de Personal es un conjunto de técnicas y procedimientos orientados a reunir un número conveniente de postulantes que posean las competencias requeridas en el Perfil del Cargo que se requiere cubrir y que constituyen los requisitos pre establecidos que debe cumplir su ocupante.

El proceso de reclutamiento se inicia cuando el Jefe de Departamento correspondiente, en este caso el Gerente de Explotación, requiere personal para cubrir una determinada responsabilidad, el Responsable de Sector correspondiente llenará la ficha “Pedido de búsqueda de Personal”, la cual deberá ser aprobada por el Gerente General de la Sociedad Concesionaria. Dicho documento contendrá la identificación del cargo vacante, la determinación del número de personas requeridas, la estimación del plazo de duración del contrato y las razones en que se fundamenta el requerimiento.

Todo postulante debe tener como mínimo 18 años de edad cumplidos, y acreditar el



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

cumplimiento de sus obligaciones ciudadanas. Una formación superior será exigible de acuerdo a la definición de cada rol organizacional y/o funcional.

Con el propósito de cumplir con la política correspondiente, la primera acción que desarrollará el responsable del proceso de reclutamiento será verificar si al interior de la empresa hay personas cuyas competencias se ajustan a los requisitos establecidos en el Perfil de Cargo, a los que este proceso le pueda significar una promoción. Si el número de personas que cumplen con los requisitos del cargo, interesadas en postular, es igual o superior a tres, se desarrollará un Concurso Interno.

Cubierta la posibilidad establecida en el punto anterior sin que internamente se logre generar postulantes para proveer el cargo, se procederá al reclutamiento externo de postulantes.

La Sociedad Concesionaria, se reserva el derecho de invitar a participar en sus procesos de reclutamiento a las personas que estime conveniente, sin dar a conocer los criterios de selección que emplea, o de contactar directamente e incorporar a la organización a personas de reconocida y demostrada capacidad profesional, experiencia o habilidad, sin perjuicio a las exigencias de calificación y experiencia de los cargos detallado en las Bases de licitación.

Las fuentes de reclutamiento más utilizadas son:

- Bases de Datos del Personal.
- Instituciones Formadoras.
- Concurso Público o privado.
- Portales de Empleo en la Web.

#### ➤ BASE DE DATOS DE PERSONAL

El Jefe de Relaciones Laborales solicitará a oficina central una base de datos de los ex trabajadores que al concluir su contrato de trabajo fueron bien evaluados por su supervisor. Esa base contendrá, además, los antecedentes de personas que habiendo participado en procesos anteriores lograron una buena evaluación sin resultar seleccionados y antecedentes de personas que por iniciativa propia han hecho llegar a la empresa, sus antecedentes curriculares.

#### ➤ INSTITUCIONES FORMADORAS

Esta fuente resulta especialmente eficaz cuando el cargo en provisión no requiere de experiencia previa. Será por lo tanto función del Jefe de Personal de la oficina central o del Jefe de Relaciones Laborales de la obra, establecer y mantener contacto con instituciones formadoras de profesionales y especialistas de su localidad.

#### ➤ CONCURSO PÚBLICO

Una tercera alternativa para reclutar postulantes es por medio de un aviso en la prensa; en base a las características del cargo se utilizarán medios locales o un medio de circulación nacional.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Dependiendo de la especialidad y posición estratégica del cargo también es posible recurrir a los servicios de un Head Hunter.

El tiempo estándar del proceso de Reclutamiento de Personal varía según la fuente utilizada; el rango fluctúa entre cinco días hábiles para un reclutamiento interno y veinte días hábiles para un concurso público.

➤ PORTALES DE EMPLEO

Tal como la fuente anterior, permite por medio de avisos que los interesados postulen a un trabajo.

• SELECCION DE PERSONAL

La Selección de Personal es el Proceso que permite elegir de entre un grupo de postulantes a aquel cuyos conocimientos, habilidades, experiencias e intereses, se ajustan con mayor precisión a las competencias requeridas en el Perfil del Cargo que es requerido.

Para incorporar una nueva persona a la empresa, se debe tener en consideración que el postulante, además de desarrollar las labores propias del cargo para el cual se le contrata, se incorpora a una organización posee una cultura organizacional, donde el estilo de relacionarse y hacer las cosas reflejan los valores y misión de la compañía, elementos que sin duda la Sociedad Concesionaria quiere mantener y promover, por lo tanto, esos aspectos serán requisitos transversales que se incorporarán a todo proceso de selección de personal y que se tendrán presentes, al momento de tomar la decisión final.

El proceso de selección de personal, comprende una serie de etapas sucesivas que se cubrirán total o parcialmente según las características del cargo en provisión; su secuencia es la siguiente:

➤ EVALUACIÓN CURRICULAR.

Esta etapa del proceso de selección contempla, que una vez que se cuente con una serie de candidatos, se evaluará a través de la comparación y análisis de los antecedentes curriculares de los postulantes, en función de los requisitos establecidos para el cargo; el incumplimiento de los requerimientos del Perfil del Cargo constituye causal suficiente para la eliminación del proceso de selección.

Los antecedentes de quienes cumplen con los requisitos establecidos en el Perfil del Cargo, son ponderados de acuerdo a factores predeterminados y acordados con el supervisor del cargo en provisión. De esta ponderación se obtiene un primer ranking de postulantes.

El responsable de la evaluación curricular para el caso de trabajo en obras es el Jefe de Relaciones Laborales.

➤ ENTREVISTA PRELIMINAR



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Teniendo presente el ordenamiento establecido en la etapa anterior se efectúa una primera entrevista a los postulantes que obtuvieron las mayores ponderaciones. Esta entrevista se realiza sobre la base de los antecedentes aportados por el currículo del postulante y en ella se pretende comprobar su consistencia para formarse una impresión general y evaluar la conveniencia o inconveniencia que el postulante se incorpore al contrato; si de esta entrevista surge alguna duda respecto de los antecedentes aportados por el postulante se procederá a comprobarlos, solicitando información a las personas citadas en el currículum, con las que ha trabajado.

En esta entrevista se aclararán las dudas y consultas que pudieran tener los postulantes.

El responsable de la Entrevista Preliminar es el Jefe de Relaciones Laborales y Jefe de área según corresponda, quién, al finalizar esta etapa procederá a la conformación de una terna con los postulantes mejor evaluados.

#### ➤ ENTREVISTA PRINCIPAL

Previo estudio de los antecedentes de los postulantes incorporados a la terna, se efectuará una entrevista orientada a evaluar los conocimientos, habilidades y experiencia de los postulantes. Si concluida una entrevista, surge alguna duda respecto de las competencias técnicas de un postulante, se podrá solicitar una evaluación externa, de carácter complementario para mejor decidir.

El responsable de la entrevista principal es el Supervisor del cargo en provisión, quién aun solicitando una evaluación técnica externa, tendrá la responsabilidad de decidir respecto del orden de precedencia de los postulantes.

#### ➤ EVALUACIÓN DE ANTECEDENTES PERSONALES.

Establecido el orden de precedencia, según lo definido en el punto anterior, al postulante con la primera prioridad se le solicitan los antecedentes necesarios para su contratación, estos documentos deberán ser proporcionados por el postulante en original antes de proceder a los pasos siguientes; estos documentos se conservarán en la carpeta personal del trabajador.

Los documentos requeridos son los siguientes:

- A. Currículum Vitae.
- B. Certificado de Antecedentes para fines Especiales.
- C. Certificado de afiliación a AFP e ISAPRE.
- D. Fotografía reciente, tamaño carné.
- E. Fotocopia de carné de identidad por ambos lados.
- F. Certificado de Estudios o Título Profesional.
- G. Finiquito Empresa anterior.
- H. Licencia de Conducir (si corresponde).
- I. Licencia de manipulación de explosivos (si corresponde).
- J. Hoja de Vida del Conductor (si corresponde).



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

El responsable de reunir los antecedentes, que deben ser proporcionados por el postulante, es el Jefe de Relaciones Laborales del Contrato.

Se mantendrá una copia de estos documentos en carpeta personal del trabajador, los originales deberán ser entregados al mandante, para acreditación y entrega de credenciales, si así lo dispone.

➤ EXÁMENES MÉDICOS

A objeto de determinar si el postulante que encabeza el ranking, posee una salud compatible con el cargo al cual postula se someterá a exámenes médicos pre ocupacional, los cuales se solicitarán a la Mutual a la cual la empresa está afiliada.

El responsable de la coordinación de esta etapa es el Jefe de Relaciones Laborales de la obra.

Se mantendrá una copia de estos documentos en carpeta personal del trabajador, los originales deberán ser entregados en RRHH, para acreditación y entrega de credenciales, si así lo dispone.

➤ EVALUACIÓN PSICOMÉTRICA

Según las competencias definidas en el Perfil del Cargo, de ser necesario se aplicarán al postulante a una evaluación psicométrica, destinada a comprobar que el postulante cumple con las condiciones de personalidad y habilidades requeridas por el cargo en provisión; para ello, se contratarán los servicios profesionales correspondientes, en la localidad donde se desarrolla el proceso de selección.

Se mantendrá una copia de estos documentos en carpeta personal del trabajador, los originales deberán ser entregados en RRHH, para acreditación y entrega de credenciales, si así lo dispone.

➤ ENTREVISTA FINAL

Cumplidas las etapas antes señaladas, que se consideraron necesarias para la toma fundada de la decisión y previa recepción de la carpeta que contiene todos los antecedentes del postulante reunidos durante el proceso, el Encargado del Servicio, según sea la localización del cargo, procede a la materialización de la entrevista final.

Concluida la Entrevista Final y con la aprobación de quién la materializó, el postulante es derivado con su jefe directo quién le informa, personalmente, del resultado del proceso, a continuación, se materializan las condiciones de remuneraciones y beneficios asociados al cargo, a través de una carta oferta o la suscripción del contrato de trabajo, para al mismo tiempo darle la bienvenida a la empresa.

## 10.6. De la Contratación

El Contrato Individual de Trabajo es una convención por la cual el Empleador y el Trabajador se obligan recíprocamente, éste a prestar servicios personales bajo dependencia y subordinación del primero, y aquel a pagar por esto servicios una remuneración determinada; artículo 7º del Código del Trabajo.

El contrato de trabajo es consensual; deberá constar por escrito en un plazo de quince días desde la incorporación del trabajador y firmarse por ambas partes en dos ejemplares del mismo tenor, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Se dará cumplimiento al artículo 19 del Código del trabajo, relativo a que “a lo menos del 85% de los trabajadores que sirvan a un mismo empleador será de nacionalidad chilena, se exceptúa de esta disposición aquellos que no ocupan a más de veinticinco trabajadores”, todo ello sin prejuicio de la forma de cómputo, señalada en el artículo 20 del código del trabajo.

Los contratos de trabajo, atendiendo a su plazo de vigencia, se pueden clasificar en Indefinidos y A plazo.

➤ **CONTRATO INDEFINIDO**

Es aquel en el cual las partes no fijan su fecha de término al momento de celebrarlo y es el que se le extiende al personal que se incorpora a al contrato.

➤ **CONTRATO A PLAZO**

Es el que se establece para el personal eventual, de este tipo de contrato de trabajo existen dos variantes y según las características del cargo para el cual se contrata o etapa del proceso de contratación se utilizará una de las siguientes alternativas:

➤ **CONTRATO A PLAZO FIJO**

Este tipo de contratos se extiende a personas que se incorporan a la organización para desempeñar funciones ocasionales, cuyo plazo es posible determinar por anticipado y en tal caso la vigencia del contrato concluye junto con el vencimiento del plazo convenido.

La duración de un contrato a plazo fijo no puede exceder de un año y solo es posible renovarlo en una oportunidad; es decir la duración total de este contrato no puede exceder de un máximo de dos años.

Un Contrato a plazo fijo se transforma en indefinido cuando se presenta alguna de las siguientes situaciones:

- Cuando el contrato a plazo fijo es terminado en el plazo de la primera prórroga
- Cuando el trabajador continúa prestando servicios, con conocimiento del empleador, después de expirado el plazo de su vigencia.
- Cuando en un período de quince meses, el trabajador ha sido contratado a plazo fijo, en forma discontinua, y la suma de la duración de estos contratos supera los doce meses.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### ➤ CONTRATO DE TRABAJO

Los contratos se extienden en tres copias de igual tenor, quedando una en poder del trabajador y dos en poder de la empresa.

El contrato debe ser firmado por ambas partes en común acuerdo quedando estipulado lo siguiente:

- Lugar y fecha del contrato.
- Individualización de las Partes.
- Determinación de la naturaleza de los servicios y del lugar o ciudad en que hayan de prestarse.
- Vínculo de dependencia o subordinación.
- Descripción de actividades.
- Lugar de trabajo.
- Duración y distribución de la jornada de trabajo, salvo que en las funciones a desempeñar existieren trabajos por turnos, caso en el cual se estará a lo dispuesto en el reglamento interno.
- Horas Extraordinarias.
- Remuneración acordada entre las partes.
- Fecha de pago y forma de pago (en efectivo, depósito en cta. vista, etc.).
- Plazo del contrato.
- Previsión social y Salud.
- Constancia de fecha de inicio de sus labores.
- Adicionalmente se entregará lo siguiente:
  - Instrumentos colectivos vigentes, si los hubiere.
  - Procedimiento de administración de conflictos y temas con alta sensibilidad laboral.
  - Procedimiento para comunicaciones internas.

#### ➤ MODIFICACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO

Deben consignarse por escrito y firmadas por las respectivas partes pudiendo ser realizada al dorso de los ejemplares del mismo o en documento anexo adjuntándose al Contrato de Trabajo de origen. Por excepción, no es necesario modificar un Contrato de Trabajo para consignar por escrito en ellos los aumentos experimentados por la remuneración, como consecuencia de reajustes legales, o establecidos en contratos o convenios colectivos de trabajo o en fallos arbitrales. Aún en estos casos, la remuneración del trabajador será actualizada en los contratos por lo menos una vez al año incluidos los referidos reajustes.

#### ➤ MISCELÁNEOS

##### LAS HORAS EXTRAORDINARIAS

Por regla general se pactan por escrito, ya sea en el propio contrato de trabajo o posteriormente, en el momento en que se presente la necesidad del trabajo extraordinario. Por excepción, la ley también considera como extraordinarias aquellas horas que se trabajan



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

en exceso de la jornada ordinaria, con conocimiento del empleador, no obstante, la falta de acto escrito. De acuerdo con la Ley Laboral chilena se cancelarán con un recargo de 50% de su valor normal.

#### HORAS EXTRAORDINARIAS JORNADA ESPECIAL

Son aquellas que labora el trabajador en feriados denominados especiales. Para el caso corresponde al 01 de enero; 01 de mayo; 18 y 19 de septiembre y 25 de diciembre. Estas horas se las pagará con un recargo de 50% al valor hora normal.

Se debe tener presente que las jornadas de 12 horas, no admite trabajo extraordinario. Además, estos festivos u otros, según la empresa se podrán otorgar como descanso y no se trabajarían.

El proceso de contratación del personal idóneo para cada cargo, se efectuará cuidando Contratar al candidato que mejor satisfaga el perfil del cargo, las exigencias del puesto, y cuyos valores personales cumplan con los valores y políticas de recursos humanos de la Sociedad Concesionaria y acordes a las BALI.

Los contratos de trabajo serán extendidos en forma adecuada y respetando todas las disposiciones legales.

El Contrato Individual de Trabajo es una convención por la cual el Empleador y el Trabajador se obligan recíprocamente, éste a prestar servicios personales bajo dependencia y subordinación del primero, y aquel a pagar por esto servicios una remuneración determinada; artículo 7º del Código del Trabajo.

El contrato de trabajo es consensual; deberá constar por escrito en un plazo de quince días desde la incorporación del trabajador y firmarse por ambas partes en dos ejemplares del mismo tenor, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Se dará cumplimiento al artículo 19 del Código del trabajo, relativo a que “a lo menos del 85% de los trabajadores que sirvan a un mismo empleador será de nacionalidad chilena, se exceptúa de esta disposición aquellos que no ocupan a más de veinticinco trabajadores”, todo ello sin prejuicio de la forma de cómputo, señalada en el artículo 20 del código del trabajo. Los contratos de trabajo, atendiendo a su plazo de vigencia, se pueden clasificar en Indefinidos y A plazo.

#### ➤ CONTRATO INDEFINIDO

Es aquel en el cual las partes no fijan su fecha de término al momento de celebrarlo y es el que se le extiende al personal que se incorpora a la planta de la Sociedad Concesionaria.

### ➤ CONTRATO A PLAZO

Es el que se establece para el personal eventual, de este tipo de contrato de trabajo existen dos variantes y según las características del cargo para el cual se contrata o etapa del proceso de contratación se utilizará una de las siguientes alternativas:

#### Contrato Plazo Fijo

Este tipo de contratos se extiende a personas que se incorporan a la organización para desempeñar funciones ocasionales, cuyo plazo es posible determinar por anticipado y en tal caso la vigencia del contrato concluye junto con el vencimiento del plazo convenido.

La duración de un contrato a plazo fijo no puede exceder de un año y solo es posible renovarlo en una oportunidad; es decir la duración total de este contrato no puede exceder de un máximo de dos años.

Un Contrato a plazo fijo se transforma en indefinido cuando se presenta alguna de las siguientes situaciones:

- Cuando el contrato a plazo fijo es terminado en el plazo de la primera prórroga
- Cuando el trabajador continúa prestando servicios, con conocimiento del empleador, después de expirado el plazo de su vigencia.
- Cuando en un período de quince meses, el trabajador ha sido contratado a plazo fijo, en forma discontinua, y la suma de la duración de estos contratos supera los doce meses.

### ➤ CONTRATO DE TRABAJO

Los contratos se extienden en tres copias de igual tenor, quedando una en poder del trabajador y dos en poder de la empresa.

El contrato debe ser firmado por ambas partes en común acuerdo quedando estipulado lo siguiente:

- Lugar y fecha del contrato.
- Individualización de las Partes.
- Determinación de la naturaleza de los servicios y del lugar o ciudad en que hayan de prestarse.
- Vínculo de dependencia o subordinación.
- Descripción de actividades.
- Lugar de trabajo.
- Duración y distribución de la jornada de trabajo, salvo que en las funciones a desempeñar existieren trabajos por turnos, caso en el cual se estará a lo dispuesto en el reglamento interno.
- Horas Extraordinarias.
- Remuneración acordada entre las partes.

- Fecha de pago y forma de pago (en efectivo, depósito en cta. vista, etc.).
- Plazo del contrato.
- Previsión social y Salud.
- Constancia de fecha de inicio de sus labores.

Adicionalmente se entregará lo siguiente:

- Instrumentos colectivos vigentes, si los hubiere.
- Procedimiento de administración de conflictos y temas con alta sensibilidad laboral.
- Procedimiento para comunicaciones internas.

#### ➤ MODIFICACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO

Deben consignarse por escrito y firmadas por las respectivas partes pudiendo ser realizada al dorso de los ejemplares del mismo o en documento anexo adjuntándose al Contrato de Trabajo de origen. Por excepción, no es necesario modificar un Contrato de Trabajo para consignar por escrito en ellos los aumentos experimentados por la remuneración, como consecuencia de reajustes legales, o establecidos en contratos o convenios colectivos de trabajo o en fallos arbitrales. Aún en estos casos, la remuneración del trabajador será actualizada en los contratos por lo menos una vez al año incluidos los referidos reajustes.

#### 10.7. De la Inducción

La inducción del personal de la Sociedad Concesionaria y sus empresas Subcontratadas, se realiza en base a las actividades que afecten el Contrato (inicio de actividades con optimo nivel de calidad, seguridad, control de costos, técnico, producción, administrativa, etc.) Esta deberá ser ejecutada de acuerdo a un programa que inducción que se aplicará periódicamente durante todo el proceso de explotación cada vez que exista renovación del personal. El contenido de este programa será detallado en el Programa anual de cada Servicio de explotación.

Se considera que la dotación de personal es dinámica y por tanto el proceso de inducción se enmarca en ese sentido. Se realizarán charlas referentes a:

- Al modelo concesionado.
- Descripción detallada de los servicios.
- Descripción del cargo.
- Información del reglamento interno.
- Derechos y deberes del trabajador.
- Diagnóstico operacional del trabajador.
- Nivelaciones de conocimiento (BPM, IAAS, Técnicas de aislamiento, Atención al Cliente, etc.).

El proceso de inducción será evaluado. Los resultados de las actividades de inducción serán registrados en las apropiadas “Registro de Capacitación” de ser necesario.

El Encargado de Calidad archivará, copia de las fichas y los certificados de inducción del personal dependiente (Propio y Subcontratado) dentro de las carpetas del personal.

#### 10.8. De la Prevención de Riesgos

La Concesionaria velará por el estricto cumplimiento de la prevención de riesgos laborales haciendo cumplir y siendo objetivo prioritario en la relación con los diferentes trabajadores, según lo exigido por la legislación chilena, así como lo especificado en las BALI.

Todo el personal deberá cumplir las medidas de prevención que legalmente, o el buen sentido establezca para cada puesto de trabajo.

La Sociedad Concesionaria, tratará en la medida de lo posible de establecer los vínculos necesarios con la unidad de Prevención de riesgos de los hospitales, o a quien se designe, así como con el comité Paritario que este conforma. A su vez, establecerá vínculo o complementariedad con el Plan de prevención de riesgos exigido a la Concesionaria en las BALI.

De acuerdo a la Legislación chilena, la Sociedad Concesionaria de manera interna y como parte de su política de recursos humanos dispondrá de un Comité Paritario, el cual funcionara como un equipo de trabajo, formado por representantes de la Gerencia de la Sociedad Concesionaria o a quien designe y de los trabajadores, quienes se integran con el propósito de encontrar soluciones y mejoras efectivas en los ámbitos de:

- La Protección de las Personas y
- La Seguridad de toda Empresa.

El Comité Paritario será un verdadero Punto de Encuentro de ideas, de experiencias y esfuerzos, en los cuales el trabajo en equipo surge del convencimiento de que "La Seguridad interesa y beneficia tanto a la dirección como a la parte operativa, es decir, a la Empresa en su conjunto". Conciliando de esta forma la organización con cada uno de los comités paritarios de cada Empresa Subcontrata que la Sociedad Concesionaria disponga en el Establecimiento de Salud, para la prestación de los Servicios de Explotación.

#### ➤ OBJETIVOS GENERALES

- Instruir sobre la correcta utilización de equipos de protección personal.
- Vigilar el cumplimiento de medidas de prevención de higiene y seguridad.
- Investigar causas de accidentes y enfermedades profesionales en la empresa.
- Decidir negligencia inexcusable.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Adoptar medidas de higiene y seguridad para la prevención de riesgos profesionales.
- Cumplir funciones encomendadas por el organismo administrador.
- Promover la Capacitación.

El Comité Paritario estará conformado individualmente por:

- 3 representantes titulares designados por la empresa, y
- 3 representantes titulares elegidos por los trabajadores.

Por cada miembro titular se designará, además, otro en carácter de suplente.

#### ➤ CONSTITUCIÓN

Estos serán designados por la empresa, nombrando los 3 titulares y los 3 suplentes. La designación debe recaer preferentemente en personas vinculadas a los procesos productivos o a las actividades técnicas, tales como: el mismo Gerente o Gerentes de Áreas, Jefes de Producción y/o Mantención, Administradores o Supervisores.

#### ➤ ELECCIÓN PARA REPRESENTAR A LOS TRABAJADORES

Se inscriben todos los trabajadores interesados en participar en el Comité Paritario y que cumplan con los requisitos exigidos.

Se eligen por votación secreta y directa.

De los resultados obtenidos, se consideran elegidos como titulares, las personas que obtengan las 3 más altas mayorías, y suplentes, los 3 que sigan en orden decreciente de sufragios. En caso de empate, se dirimirá por sorteo.

#### ➤ REQUISITOS QUE DEBEN REUNIR LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Para ser elegido representante de los trabajadores se requiere:

- Tener más de 18 años de edad.
- Saber leer y escribir.
- Encontrarse actualmente trabajando en la empresa, con una antigüedad mínima de un año.
- Acreditar haber asistido a un curso de orientación de Prevención de Riesgos.
- Profesionales dictados por el Servicio de Salud o la mutualidad correspondiente.

#### ➤ CONSTITUCIÓN DEL COMITÉ PARITARIO

Una vez designados los miembros de la empresa y elegidos los representantes de los trabajadores, se define entre los 6 miembros titulares el Presidente y el Secretario. Si se



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

produce un empate se resolverá por sorteo.

Finalmente, la constitución del Comité Paritario de Higiene y Seguridad se formaliza levantando un Acta de Constitución. Una vez firmada el acta, se adjunta la carta, que se enviará por correo certificado o en forma personal a la Inspección del Trabajo, otra al nivel superior de la empresa y una tercera se archivará en la carpeta del Comité.

#### ➤ FUNCIONAMIENTO

El Comité Paritario Funciona de la siguiente forma:

Existen 3 instancias en las cuales los miembros del Comité Paritario deben reunirse:

1. Reuniones Ordinarias, una vez al mes.
2. Reuniones Extraordinarias, cuando la situación lo amerite; o a solicitud conjunta de un representante de la empresa y uno de los trabajadores.
3. En caso de Accidentes del Trabajo Graves; cada vez que en la empresa ocurra un accidente del trabajo que cause la muerte de uno o más trabajadores; o que a juicio del Presidente, le pudiera originar a uno o más de ellos una disminución permanente de su capacidad de ganancia superior a un 40%.

El Comité Paritario podrá funcionar siempre que concurra un representante de la empresa y uno de los trabajadores. En caso de que faltaran la totalidad de los miembros de una parte, no podrá efectuarse la reunión.

Todos los acuerdos del Comité Paritario se adoptarán por simple mayoría.

En caso de empates deberá solicitarse la intervención de ACHS, cuya área de Prevención de Riesgos decidirá sin ulterior recurso.

Se dejará constancia de lo tratado en cada reunión, mediante las correspondientes actas escritas en un libro de actas foliado.

El tiempo que duran en función los miembros del Comité Paritario será de:

Los miembros del Comité Paritario durarán dos años en sus funciones, pudiendo ser reelegidos.

Sin embargo, cesarán en sus cargos los miembros de Comité que:

- Dejen de prestar servicios en la respectiva empresa, y
- Cuando no asistan a dos sesiones consecutivas, sin causa justificada.

## ➤ FUNCIONES DEL COMITÉ PARITARIO

La ley establece como funciones:

- Asesorar e instruir a los trabajadores para la correcta utilización de los equipos de protección personal (EPP).
- Vigilar el cumplimiento, tanto por parte de la empresa como de los trabajadores, de las medidas de Prevención, Higiene y Seguridad.
- Investigar las causas de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que se produzcan en la empresa.
- Decidir si el accidente o la enfermedad profesional se debió a negligencia inexcusable del trabajador.
- Cumplir las demás funciones o misiones que le encomiende el organismo administrador respectivo.
- Promover la realización de cursos de capacitación profesional destinada a los trabajadores.

### 10.9. Del Pago de Remuneraciones

Las remuneraciones, se pagarán en moneda de curso legal (peso), que podrá ser pagado por medio de cheque, vale vista bancaria, depósito o transferencia bancaria en la cuenta corriente o cuenta vista que indicará y autorizará el trabajador a la empresa para efectuar el pago de su remuneración.

Se pagarán los anticipos, sueldos, finiquitos e imposiciones según calendario de pago anual establecido por la oficina central.

Se generará el respaldo correspondiente y se obtendrá la firma del trabajador en cada caso de pago de sueldos, anticipos o finiquito y en el otorgamiento de vacaciones. Estos documentos se archivarán en forma clasificada en orden alfabético y estarán disponibles para una eventual fiscalización de la Inspección del trabajo y/o SII.

Indemnizaciones por años de servicio, se pagará a los trabajadores con más de cuatro meses de antigüedad y con contrato indefinido.

Los bonos, incentivos y tratos según lo convenido previamente e incorporando los solicitados por el mandante en las bases.

### 10.10. Del Control de Asistencia

Para controlar la asistencia y determinar las horas de trabajo, sean ordinarias o extraordinarias, la ley faculta al empleador para llevar un registro que consiste en un libro de

asistencia del personal.

- Podrá excederse la jornada de trabajo ordinario, pero como medida indispensable para evitar perjuicios en la marcha normal de la faena.
- Toda hora que excede a la jornada laboral establecida será pagada como horario extraordinario, a excepción de los trabajadores que por contrato estén sujetos al artículo 22 del código del trabajo.
- Para controlar la asistencia se llevará un registro siempre que fuese posible por medio de un reloj control, en caso que esto no sea factible se utilizará libro de asistencia para controlar el horario de ingreso y salida de los trabajadores, que permitan determinar las remuneraciones correspondientes de cada trabajador.
- Es responsabilidad individual de cada trabajador registrar oportunamente y en el lugar que le corresponda su ingreso y salida del trabajo.
- Los supervisores o jefaturas deben controlar el cumplimiento de la obligación de cada colaborador del adecuado registro de su Jornada Laboral.

#### 10.11. De la Capacitación

Para la ejecución de los servicios, se privilegiará la contratación de personas con las debidas competencias y cualidades exigidas para cada posición y responsabilidad. Esto se logrará por un lado con un adecuado sistema de selección e incorporación del personal y por otra parte con la implantación de un plan de gestión del adiestramiento/capacitación.

La Inducción y capacitación del personal tendrá relación a las actividades que afecten el Contrato (calidad, seguridad, control de costos, técnico, producción, administrativa, etc. será ejecutado a partir de un Programa de capacitación y adiestramiento, que será detallado en el Programa anual de cada Servicio de explotación y que considera a lo menos las siguientes actividades:

- Cursos ejecutados interna o externamente.
- Apoyo por parte del personal más experto.
- Pasos prácticos.
- Talleres de prueba.

Se entenderá como adiestramiento aquellos cursos o seminarios ejecutados por organismos externos, y que entreguen algún tipo de certificación o diploma.

Entenderemos por capacitación aquellos cursos o charlas ejecutadas por personal experto y/o especializado de la Concesionaria y/o sus Empresas Subcontratadas en el Establecimiento de Salud.

La necesidad de inducción será identificada y planificada por el Encargado de Calidad de la Concesión en coordinación con el Gerente de Explotación, Oficina Técnica, Encargados de los Servicios y personal específico de la empresa Subcontratada, examinándose aspectos tales



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

como nuevas tecnologías productivas, nuevas normas/ leyes, nuevos equipos, nuevo personal, procedimientos, etc.

Las capacitaciones serán evaluadas. Los resultados de las actividades de adiestramiento serán registrados en las apropiadas “Fichas Curso de Adiestramiento” y/o sobre certificados emitidos por entes externos. Los resultados de las actividades de capacitación, serán registradas en “Registro de Capacitación”.

#### 10.12. De la Evaluación de Desempeño

En el área de gestión de desempeño se plantea como objetivo principal el establecer mecanismos necesarios que permitan a los trabajadores de la empresa potenciar su desempeño y desarrollo profesional con el fin de contar con profesionales y trabajadores que contribuyan al mejoramiento continuo de los procesos de producción.

Para nuestra empresa, el trabajador es el principal responsable de administrar su crecimiento profesional, transformándose en gestor de su propio proceso de aprendizaje, integrando sus intereses personales con las exigencias de su cargo. No obstante, de las herramientas y condiciones que la empresa provea para el desarrollo de sus trabajadores.

Será política de la empresa, evaluar a sus trabajadores, para realizar procesos de evaluación del desempeño cuyo objetivo es detectar las necesidades de capacitación y fortalecimiento de las competencias técnicas y personales de sus trabajadores, como herramienta propia de su funcionamiento.

#### 10.13. De las Comunicaciones Internas

Uno de los puntos relevantes en el ambiente laboral es la comunicación siendo la clave del trabajo en equipo. Esto permite que la organización sienta que puede expresarse y que sus ideas serán escuchadas, valoradas y seguramente se sienta a gusto en su lugar de trabajo, generando un evolutivo compromiso de los empleados hacia la Concesionaria.

En este contexto la Sociedad Concesionaria, fomentará la comunicación entre los trabajadores y la supervisión, a través de un documento formal en el cual se utiliza principalmente el conducto regular, paneles y murales, entre otros, para la obtención de una adecuada interacción entre las partes. Lo anterior es establecido de forma jerárquica, siendo de la siguiente forma:

Los Operarios comunicarán sus inquietudes a sus respectivos supervisores directos, quienes analizarán en primera instancia la solicitud o inquietudes y dará soluciones si lo amerita.

En una segunda instancia, el supervisor dará a conocer en la reunión mensual de coordinación



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

el o las inquietudes de su área. En este contexto, y en reuniones, se privilegiará dar soluciones a las inquietudes emanadas por el personal.

En este contexto, las jefaturas de la Sociedad Concesionaria canalizarán las inquietudes, opiniones y sugerencias de los trabajadores a la Gerencia, las cuales serán recepcionadas en reuniones ordinarias con la Supervisión, para así entregar una solución adecuada.

La Sociedad Concesionaria mantendrá permanentemente canales abiertos en la comunicación para informar, promover, estimular y dar a conocer toda clase de contenidos, relativos a los objetivos y acciones a realizar en nuestra organización. Además de utilizar esos métodos o canales de comunicación para conocer, informarse, pulsar las opiniones y sugerencias de nuestro personal.

## 11. PERFIL FUNCIONAL DE CARGOS RELACIONADOS CON LA OPERACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

### 11.1. Gerente General

#### 11.1.1. Identificación

Nombre del cargo: **Gerente General de la Sociedad Concesionaria Metropolitana de Salud S.A.**

Dpto. o Unidad: Gerencia SCMS

Número mínimo de personas a cargo: 20

Este cargo reporta a: Directorio SCMS.

#### 11.1.2. Competencias Para El Cargo

Formación: -

Experiencia laboral: -

#### 11.1.3. Contexto

Es el responsable y representante legal de la empresa ante el MOP, y en ese sentido deberá velar por el cumplimiento de todos los requisitos legales que afecten los negocios y operaciones objeto de la presente Concesión. Será el encargado de dirigir, y establecer el funcionamiento de las distintas áreas a cargo de la Concesión, que se conforman en el Establecimiento de Salud.

Responsable de la administración general de la empresa y responsable de liderar y coordinar las funciones de la planificación estratégica de la misma.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 11.1.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Dirigir y realizar las comunicaciones con el Estado de Chile, Ministerio de Obras Públicas, Inspección Fiscal del mismo, Hospital Félix Bulnes, Ministerio y Servicio de Salud correspondiente.
- Dirigir y establecer normas y políticas del área de Explotación, con el objetivo de definir las pautas a seguir por las distintas unidades que la conforman.
- Velar por el cumplimiento de los parámetros de la operación, que aseguren un funcionamiento acorde con los estándares operacionales propuestos (disponibilidad y confiabilidad).
- Responsable del desarrollo y gestión de los indicadores que determinan el nivel de gestión de los servicios de la concesión.
- Tomar decisiones en el ámbito estratégico en cuanto a las operaciones concesionadas del Establecimiento.
- Definir y vigilar el desarrollar el perfil financiero y económico establecido por la Empresa y coordinar y administrar el presupuesto y los activos asignados.

### 11.2. Gerente de Explotación

#### 11.2.1. Identificación

Nombre del cargo: **Gerente de Explotación**

Dpto. o Unidad: Gerencia SCMS.

Número mínimo de personas a cargo: 19.

Este cargo reporta a: Gerente General.

#### 11.2.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero Civil o Comercial.

Experiencia laboral: 7 años.

Domicilio: Santiago de Chile.

#### 11.2.3. Contexto

Es el máximo responsable de la gestión general de la Concesión en el Establecimiento de Salud objeto de la presente Concesión, en la etapa de explotación de la Concesión, actuando por delegación del Gerente General. Además, es el subrogado en representar a la Concesión en cuanto a la etapa de explotación se refiera.

Será el encargado de dirigir, coordinar, evaluar, desarrollar y controlar el funcionamiento de las distintas áreas a cargo de la Concesión, que conforman el Hospital. Será el encargado de velar



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

por el buen funcionamiento de cada una de las áreas y servicios relacionados con la etapa de explotación de la Concesión. Debe gestionar, mantener y generar un flujo constante de información que nutra en cuanto a capacidades, tecnologías, proyecciones, decisiones y lineamientos de cada área, a la Gerencia General de la Concesionaria. Informa al Gerente General sobre el funcionamiento y nivel de operación del hospital.

#### 11.2.4. Principales Funciones y Responsabilidades del Cargo

- Dirigir y establecer normas y políticas del área de Explotación, con el objetivo de orientar y definir las pautas a seguir por las distintas unidades que la conforman.
- Evaluar y controlar el correcto funcionamiento de las áreas operativas.
- Responsable del desarrollo y gestión de la explotación en base a conocimiento de los indicadores clave que permitan determinar el nivel de Servicio, de todos los servicios de la concesión, utilizando herramientas tales como el Sistema Informático de Comunicación y las actividades en tiempo real.
- Tomar decisiones en el ámbito estratégico en cuanto a las operaciones dentro del Establecimiento.
- Responsable del resultado de los estándares operacionales, a la vista del seguimiento periódico que se realice.

### 11.3 Gerente de Administración y Finanzas

#### 11.3.1. Identificación

Nombre del cargo: **Gerente de Administración y Finanzas**

Dpto. o Unidad: Gerencia SCMS

Número mínimo de personas a cargo : -

Este cargo reporta a: Gerente General

#### 11.3.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Profesional del área de administración y Finanzas

Experiencia laboral: 2 años

#### 11.3.3. Contexto

La Gerencia de Finanzas de la SCMS, es la encargada de la administración eficiente del capital de trabajo dentro de un equilibrio de los criterios de riesgo y rentabilidad, además de orientar la estrategia financiera para garantizar la disponibilidad de fuentes de financiación y proporcionar el debido registro de las operaciones financieras de la Concesión.

#### 11.3.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Identificar y aplicar la estrategia financiera y corporativa de la empresa.
- Ser un asesor de la Gerencia General.
- Contribuir y aportar a la estrategia corporativa a seguir (medir el potencial de creación de valor, valorizar posibles adquisiciones, proponer oportunidades de negocio en el mediano y el largo plazo, etc.)
- Controlar la estructura de capital y el nivel de endeudamiento, negociación y ejecución de operaciones financieras de mediano y largo plazo.
- Coordinar la preparación de los presupuestos operativos, evaluación mensual de resultados.
- La gestión financiera y gerencia de activos (cuentas por cobrar, inventarios y cuentas por pagar).

#### 11.4. Encargado de los Servicios

##### 11.4.1. Identificación

Nombre del cargo: **Encargado de la Explotación de los Servicios**

Dpto. o Unidad: Gerencia de Explotación SCMS

Número mínimo de personas a cargo: -

Este cargo reporta a: Gerente de Explotación

##### 11.4.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero Civil o Comercial

Experiencia laboral: 10 años

##### 11.4.3. Contexto

Es el siguiente responsable de la gestión general de la Concesión en el Establecimiento de Salud objeto de la presente Concesión, actuando por delegación del Gerente Explotación. Será el encargado de dirigir, coordinar, evaluar, desarrollar y controlar el funcionamiento de las distintas áreas a cargo de la Concesión a nivel operacional. Debe gestionar directamente con la empresa operadora del Servicio y mantener el flujo constante de información que nutra en cuanto a capacidades, tecnologías, proyecciones, decisiones y lineamientos emitidas por la Gerencia de Explotación de la Concesionaria. Informa al Gerente de Explotación sobre el funcionamiento y nivel de operación del hospital.

##### 11.4.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Coordinar con las empresas prestadoras del Servicio, las políticas de la SCMS en el área de Explotación, con el objetivo de orientar y definir las pautas a seguir por los

distintos Servicios que la conforman.

- Verificar la aplicación de los parámetros tecnológicos de operación, que aseguren un funcionamiento acorde con los estándares operacionales propuestos (disponibilidad y confiabilidad)
- Evaluar y controlar el correcto funcionamiento de las áreas operativas.
- Responsable directo y en terreno, del desarrollo y gestión de la explotación en base a conocimiento de los indicadores clave que permitan determinar el nivel de Servicio, de todos los servicios de la concesión, utilizando herramientas tales como el Sistema Informático de Comunicación y las actividades en tiempo real.
- Seguimiento periódico de las actividades a su cargo.

## 11.5. Encargado de Calidad

### 11.5.1. Identificación

Nombre del cargo: **Encargado de Calidad**

Dpto. o Unidad: Gerencia de Explotación SCMS

Número mínimo de personas a cargo: -

Este cargo reporta a: Gerente de Explotación

### 11.5.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero Civil o Profesional a fin

Experiencia laboral: 3 años (más experiencia de a lo menos una actividad de certificación Sistema Integrado de Gestión.)

### 11.5.3. Contexto

El Encargado de Calidad es el representante de la gerencia que tiene la responsabilidad de asegurar que se implementen y mantengan los procesos para gestionar la calidad de los Servicios Concesionados.

Identificar y retroalimentar sobre el desenvolvimiento de los sistemas de gestión y también de las necesidades de mejora que puedan existir dentro de la explotación.

### 11.5.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Planificar los procesos de acreditación de Calidad, Medio Ambiente y Entorno laboral.
- Controlar los procedimientos de Calidad y Medio Ambiente y su correcto cumplimiento.
- Coordinar la implementación y certificación de los Sistemas de Calidad y Gestión Medioambiental.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Una vez implementado, controlar toda la documentación del Sistema de Calidad y Gestión Medioambiental.
- Verificar sistemáticamente que toda la documentación utilizada en la empresa incluye todos los requisitos de calidad y medio ambiente necesarios.
- Participar en la coordinación y realización de auditorías.
- Supervisar aleatoriamente los procesos productivos, coordinadamente con la empresa prestadora del Servicio.
- Realizar la verificación final del producto/servicio ofrecido al cliente.
- Supervisar el seguimiento de las desviaciones registradas y comprobar la puesta en marcha de las acciones preventivas y correctoras oportunas.

## 11.6. Encargado de la Oficina Técnica

### 11.6.1. Identificación

Nombre del cargo: **Encargado de la Oficina Técnica**

Dpto. o Unidad: Gerencia de Explotación SCMS

Número mínimo de personas a cargo: -

Este cargo reporta a: Gerente de Explotación

### 11.6.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero Civil o Profesional afín

Experiencia laboral: 5 años de experiencia profesional

### 11.6.3. Contexto

El Encargado de la Oficina Técnica es el representante de la gerencia que tiene la responsabilidad de asegurar que se implementen y mantengan los aspectos y protocolos técnicos para gestionar la calidad de los Servicios Concesionados.

Identificar y retroalimentar sobre el desenvolvimiento de los aspectos técnicos y también de las necesidades de mejora que puedan existir dentro de la explotación.

### 11.6.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Planificar los procesos de acreditación técnica de cada uno de los servicios que dependen del concesionario.
- Controlar los procedimientos técnicos de cada uno de los servicios.
- Verificar sistemáticamente que toda la documentación utilizada en la empresa



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

incluye todos los requisitos técnicos.

- Supervisar aleatoriamente los procesos técnicos, coordinadamente con la empresa prestadora del Servicio.

## 11.7. Supervisor/Encargado de Aseo y Limpieza General

### 11.7.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Aseo y Limpieza General**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a : Encargado de la Explotación de los Servicios

### 11.7.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Ingeniero Civil o profesión afín.

Experiencia laboral: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

Otras exigencias: Conocimientos y aplicación de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS) y del D.S N°6 de 2009 del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).

### 11.7.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

### 11.7.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Mantener control de la limpieza y desinfección, corroborando que se cumpla la normativa vigente, del Establecimiento de Salud, detallado en:
  - Recintos asistenciales y no asistenciales.
  - Mobiliario clínico y no clínico.
  - Equipamiento médico y no médico.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio de aseo y limpieza durante todo el período de concesión.
- Controlar que se cumpla con lo establecido en la recolección de los contenedores de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

residuos, cumpliendo, además, con la sanitización de los contenedores.

- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de aseo y limpieza de forma periódica.

## 11.8. Supervisor/Encargado de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

### 11.8.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a : Encargado de la Explotación de los Servicios

### 11.8.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Ingeniero Civil o profesión afín.

Experiencia laboral: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

Otras exigencias: Conocimientos y aplicación de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS) y del D.S N°6 de 2009 del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).

### 11.8.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

### 11.8.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar el manejo, segregación según corresponda, recolección, almacenamiento, retiro y transporte, disposición de residuos generados en el Establecimiento de Salud y tratamiento si corresponde, velando por la prevención y minimización de riesgos sanitarios hacia pacientes, visitas, funcionarios y personal de la Sociedad Concesionaria.
- Controlar que todos los recintos y áreas del Establecimiento de Salud estén libres de residuos, conforme a la normativa vigente.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de forma periódica.

### **11.9. Supervisor/Encargado de Control Sanitario de Vectores**

#### **11.9.1. Identificación**

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Control Sanitario de Vectores**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a : Encargado de la Explotación de los Servicios

#### **11.9.2. Competencias Para El Cargo**

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Ingeniería Ambiental o Prevención de Riesgos.

Experiencia laboral: 3 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

#### **11.9.3. Contexto**

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### **11.9.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo**

- Controlar que se mantenga el área de concesión libre de animales que pueden actuar como intermediarios capaces de transmitir enfermedades.
- Controlar que se cumpla con la promoción, prevención y vigilancia para que no ocurra lo descrito en el punto anterior.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Control Sanitario de Vectores de forma periódica.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 11.10. Supervisor/Encargado de Gestión de Ropería

### 11.10.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Gestión de Ropería**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

### 11.10.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Ingeniero en Administración o profesión afín.

Experiencia laboral: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

Otras exigencias: Conocimientos y aplicación de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS).

### 11.10.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

### 11.10.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar que se provea el suministro continuo de ropa limpia necesaria para la actividad del Establecimiento de Salud y provisión de vestimenta de los funcionarios, cumpliendo con los estándares de seguridad compatibles con la normativa sanitaria vigente.
- Controlar que se cumpla el servicio de reposición, distribución, recolección, lavado, desinfección y planchado de toda la ropa, detallada en:
  - Ropa de hospitalización
  - Ropa de actividad quirúrgica de pabellones
  - Ropa necesaria para las residencias
  - Uniformes de personal clínico y administrativo que se desempeñan en el Establecimiento de Salud
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Gestión de Ropería de forma periódica.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## 11.11. Supervisor/Encargado de Alimentación de Pacientes y Funcionarios

### 11.11.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Alimentación de Pacientes y Funcionarios**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

### 11.11.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero en Alimentación

Experiencia laboral: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

Otras exigencias: 3 años acreditables en servicios de alimentación y nutrición de máxima complejidad, conocimientos de Normativas de Infecciones asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS).

### 11.11.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

### 11.11.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar el cumplimiento de elaboración y distribución de raciones alimenticias al 100% pacientes, funcionarios del Establecimiento de Salud y educandos de la Sala Cuna, de acuerdo, a los estándares técnicos y sanitarios de las normativas vigentes.
- Controlar que las raciones preparadas cumplan con una óptima calidad sanitaria, nutricional, organoléptica, presentación, volumen y temperatura de acuerdo, a lo establecido en el anexo a las bases y a la normativa vigente.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Alimentación de Pacientes y funcionarios de forma periódica.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

## **11.12. Supervisor/Encargado de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil Asociado a la Infraestructura**

### **11.12.1. Identificación**

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil Asociado a la Infraestructura**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

### **11.12.2. Competencias Para El Cargo**

Formación: Ingeniero Civil, Mecánico o Eléctrico

Experiencia laboral: 10 años (y 5 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

### **11.12.3. Contexto**

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

### **11.12.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo**

- Controlar la gestión de mantenimiento de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y móvil asociado a la infraestructura, así como la operación de éstos.
- Controlar que se cumpla la disponibilidad y operatividad de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y móvil asociado a la infraestructura, durante todo el período de concesión, monitoreando que presenten las condiciones óptimas de habitabilidad, funcionalidad y especificidad definidas en el Proyecto Definitivo
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Móvil Asociado a la Infraestructura de forma periódica.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

### **11.13. Supervisor/Encargado de la Administración y Mantenimiento de Mobiliario no Clínico**

#### **11.13.1. Identificación**

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de la Administración y Mantenimiento de Mobiliario no Clínico**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico

Este cargo reporta a : Encargado de la Explotación de los Servicios

#### **11.13.2. Competencias Para El Cargo**

Formación: Ingeniero Civil, Mecánico o Eléctrico-

Experiencia laboral: -

#### **11.13.3. Contexto**

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### **11.13.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo**

- Controlar la administración técnica de los mobiliarios no clínicos y su gestión y mantenimiento, para asegurar las condiciones de operación y seguridad en el Establecimiento de Salud.
- Controlar que exista un perfecto estado de conservación, funcionalidad y disponibilidad, de manera de garantizar adecuadas condiciones para su operación y seguridad.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de la Administración y Mantenimiento de Mobiliario no Clínico de forma periódica.

### **11.14. Supervisor/Encargado de Adquisición y Reposición de Mobiliario no Clínico**

#### **11.14.1. Identificación**

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Adquisición y Reposición de Mobiliario no Clínico**

Dpto. o Unidad: Operaciones



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Básico  
Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.14.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero Civil o Mecánico

Experiencia laboral- : -

#### 11.14.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.14.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar la adquisición y reposición del mobiliario no clínico requerido para el Establecimiento de Salud, de acuerdo, a lo establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación y el Proyecto Definitivo.
- Controlar el traslado, instalación y puesta en marcha del mobiliario no clínico durante todo el periodo de la concesión.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Adquisición y Reposición de Mobiliario no Clínico de forma periódica.

### 11.15. Supervisor/Encargado de Cafetería

#### 11.15.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Cafetería**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.15.2. Competencias Para El Cargo



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Administración de Empresas.

Experiencia laboral: 3 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

#### 11.15.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.15.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar que se proporcione un espacio alternativo de alimentación y esparcimiento para funcionarios y público general del Establecimiento de Salud.
- Controlar que se cumpla lo establecido a tarifas de los distintos productos comercializados en la cafetería, no debiendo superar las tarifas de mercado en un 10%.
- Controlar que se cumpla con los horarios del funcionamiento de la cafetería para cada día de la semana.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Cafetería de forma periódica.

### 11.16. Supervisor/Encargado de Seguridad y Vigilancia

#### 11.16.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Seguridad y Vigilancia**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.16.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Administración de Empresas.

Experiencia laboral: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

establecimientos de salud)

Otras exigencias: Conocimiento Normativas sobre Vigilantes privados, conocimiento normativas de Prevención de Riesgos.

#### 11.16.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.16.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar que se brinde protección a pacientes, funcionarios, visitas y público general del Establecimiento de Salud.
- Controlar que se resguarde la infraestructura y los bienes del Establecimiento de Salud.
- Controlar que se aborde seguridad y vigilancia a toda el área de la concesión, por medio de presencia física y apoyo tecnológico.
- Controlar que se efectúen las acciones de prevención, disuasión y auxilio.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Seguridad y Vigilancia de forma periódica.

### 11.17. Supervisor/Encargado de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas

#### 11.17.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.17.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Administración de Empresas.

Experiencia laboral: 3 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 11.17.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.17.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar la operación de la zona de estacionamientos.
- Controlar que se mantenga en buen estado la zona de estacionamientos, incluyendo la señalética, demarcación de estacionamientos, etc.
- Controlar la correcta utilización de los espacios disponibles para vehículos de emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y proveedores.
- Controlar que estacionamiento para los vehículos de emergencia, Gendarmería, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones sean libres de cobro.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Estacionamiento de Funcionarios y Visitas de forma periódica.

### 11.18. Supervisor/Encargado de la Administración y Mantenimiento de Equipamiento Clínico y Móvil Clínico

#### 11.18.1. Identificación

Nombre del cargo: **Supervisor/Encargado de la Administración y Mantenimiento de Equipamiento Clínico y Móvil Clínico**

Dpto. o Unidad: Operaciones

Número mínimo de personas a cargo: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio

Este cargo reporta a: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.18.2. Competencias Para El Cargo

Formación: Ingeniero Civil, Mecánico, Eléctrico, Electrónico o Biométrico

Experiencia laboral: 10 años (y 5 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 11.18.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.18.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar la administración de estos bienes, en conjunto con su gestión y mantenimiento.
- Controlar que se asegure una administración, disponibilidad y operación confiable y segura de estos bienes.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Clínico y Mobiliario Clínico de forma periódica.

### 11.19. Supervisor/Encargado de Adquisición y Reposición de Equipamiento Clínico y Mobiliario Clínico

#### 11.19.1. Identificación

Nombre del cargo	: Supervisor/Encargado de Adquisición y Reposición de Equipamiento Clínico y Mobiliario Clínico
Dpto. o Unidad	: Operaciones
Número mínimo de personas a cargo	: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio
Este cargo reporta a	: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.19.2. Competencias Para El Cargo

Formación	: Ingeniero Civil, Mecánico, Eléctrico, Electrónico o Biomédico.
Experiencia laboral	: 7 años (y 5 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)
Otras exigencias	: Experiencia en Compras de equipamiento de salud.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 11.19.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.19.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar la correcta adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico requerido para el Establecimiento de Salud, de acuerdo, a lo establecido en el Anexo I y por el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR).
- Controlar el traslado, instalación y puesta en marcha de los mismos.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Administración y Mantenimiento de Adquisición y Reposición de Equipamiento Clínico y Mobiliario Clínico de forma periódica.

### 11.20. Supervisor/Encargado de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica

#### 11.20.1. Identificación

Nombre del cargo	: Supervisor/Encargado de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica
Dpto. o Unidad	: Operaciones
Número mínimo de personas a cargo	: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio
Este cargo reporta a	: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.20.2. Competencias Para El Cargo

Formación	: Ingeniero Civil Informático o Industrial.
Experiencia laboral	: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)

#### 11.20.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.20.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar la correcta operación, administración y mantenimiento de Sistemas de Información y la infraestructura tecnológica (Hardware y Software), clasificados como “Apoyo TI” provistos en el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Móvil Clínico.
- Controlar que se asegure una correcta administración, disponibilidad y operación confiable y segura de los Sistemas de Información e infraestructura tecnológica.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica de forma periódica.

### 11.21. Supervisor/Encargado de Traslados

#### 11.21.1. Identificación

Nombre del cargo	: <b>Supervisor/Encargado de Traslados</b>
Dpto. o Unidad	: Operaciones
Número mínimo de personas a cargo	: Según cantidad de personal para el Servicio Especial Obligatorio
Este cargo reporta a	: Encargado de la Explotación de los Servicios

#### 11.21.2. Competencias Para El Cargo

Formación	: Tener cursados estudios de nivel superior en el área de Administración de Empresas.
Experiencia laboral	: 5 años (y 3 años de experiencia laboral en cargos similares en establecimientos de salud)
Otras exigencias	: Experiencia en empresas del área de la Salud, al menos, 2 años.

#### 11.21.3. Contexto

Los Administradores de contrato de cada Empresa Subcontratada, serán los encargados de cada Servicio de Explotación (correspondientes al artículo 2.6 de las BALI y de sus correspondientes

Anexos Complementarios). En conjunto con sus operativos más directos, serán quienes tienen directo lineamiento y comunicación con el Encargado de la Explotación de los Servicios y a través de éste, con el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria en línea jerárquica.

#### 11.21.4. Principales Funciones Y Responsabilidades Del Cargo

- Controlar el servicio de transporte de pacientes, funcionarios y bienes desde o hacia un recinto del área de concesión hacia o desde otros destinos dentro de la Región Metropolitana, así como el traslado de bienes entre los distintos recintos de manera confiable y oportuna.
- Controlar que el servicio no entre en conflicto con la provisión de servicios a los pacientes, ni la seguridad de los funcionarios, visitas y público general del Establecimiento de Salud.
- Controlar que el servicio sea prestado de forma continua y sin interrupción, durante todos los días del año, garantizando la oportuna disponibilidad del servicio de traslado.
- Controlar que se cumpla con la provisión de personal, insumos y equipos necesarios para llevar a cabo el servicio durante todo el período de concesión.
- Reportar al Encargado de Explotación de Servicios el funcionamiento del servicio de Traslados de forma periódica.

### 12. SERVICIOS DE APOYO

#### 12.1. Administración

De acuerdo, a lo descrito en las Bases de Licitación en el Artículo 1.7.3.1 Equipo Profesional Del Concesionario, letra c.2), La Sociedad Concesionaria podrá ejecutar por sí misma o subcontratar con terceras empresas, nacionales o extranjeras, la explotación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios, en todo o parte de ellos. En ambos casos, se deberá dar cumplimiento a los requisitos que se establecen en el Anexo Complementario, lo que deberá ser calificado por el Inspector Fiscal, y dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 21, 23 y 24 de la Ley de Concesiones.

Desde el punto de vista operacional, se mantendrá en todo momento la estructura organizacional descrita en el punto 5.2 Organización de la Concesionaria, la que incluye comunicación y ejecución de todos los servicios de acuerdo, a las exigencias de las Bases de Licitación, Programas Anuales de Prestación de cada Servicio.

#### 12.2. Coordinación

La Gerencia General de la SCMS, determinada como líder del ejercicio, dirigirá y establecerá las normas y políticas del área de Explotación, con el objetivo de orientar y definir las pautas a seguir

en cada área de la Sociedad Concesionaria.

El Área liderada por el Gerente de Explotación, desarrollará la ejecución de todos los Servicios de Explotación en coordinación con la(s) empresa(s) subcontratada(s), durante todo el período de explotación de la concesión.

### 12.3. Documentación

La(s) empresa(s) subcontratada(s) para administración y operación de los servicios básicos y especiales obligatorios, deberá(n):

- Acreditar experiencia en administración de infraestructura hospitalaria, la que deberá incluir operación y mantenimiento de infraestructura e instalaciones industriales de:
  - Contar con, al menos, tres contratos vigentes de administración y/o mantenimiento de edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 25.000 m<sup>2</sup>.
  - Acreditar, al menos, un contrato relacionado con establecimientos de salud con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>
- Acreditar, al menos, 3 años de experiencia en la prestación de los servicios que a continuación se indican:
  - Alimentación de Pacientes y Funcionarios: Contar con dos o más contratos en los últimos 3 años que sumen, al menos, 600 raciones diarias de almuerzo en establecimientos de salud.
  - Ropería: Acreditar dos o más contratos en los últimos 3 años que sumen una cantidad igual o superior a 50.000 kg. de ropa al mes, y al menos, uno de ellos debe ser un contrato con un establecimiento de salud de una capacidad igual o superior a 200 camas.
  - Aseo y Limpieza General: Contar con, al menos, dos contratos vigentes en edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 60.000 m<sup>2</sup>, de los cuales, al menos, uno de ellos debe corresponder a un establecimiento de salud con una superficie igual o superior a 10.000 m<sup>2</sup>.
  - Gestión Integral de Residuos Hospitalarios: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años en establecimientos de salud, y que cuente con autorización sanitaria vigente.
  - Seguridad y Vigilancia: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años en edificios de uso público que sumen una superficie igual o superior a 50.000 m<sup>2</sup>.
  - Estacionamientos de Funcionarios y Visitas: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años en edificios de uso público que sumen una cantidad igual o superior a 700 estacionamientos.
  - Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica: Acreditar dos o más contratos en los últimos 5 años con instituciones, que sumen una cantidad igual o superior a: 2.000 puntos de red y 1.500 usuarios conectados, con un uptime mensual superior o igual al 95%.
  - Traslado: Acreditar dos o más contratos en los últimos 3 años con instituciones

de salud, que sumen una cantidad igual o superior a 3.000 traslados en ambulancias, como promedio anual.

Además, la Sociedad Concesionaria podrá prestar los siguientes servicios:

- **Servicios Complementarios**

- Alimentación a público en general.
- Estacionamientos para público en general.
- Instalación y explotación de Máquinas Dispensadoras.
- Área Multiservicios (óptica, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, florerías, cyber café, etc.).

## 13. DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

### 13.1. Estrategia

El compromiso de la Sociedad Concesionaria es la aplicación de un diseño de sistemas de calidad certificable, que permitan manejar y delimitar los riesgos asociados a todas sus operaciones, de forma de satisfacer las necesidades de los usuarios, así como resguardar la salud y seguridad de los usuarios, operarios, proveedores y subcontratistas de la misma, proteger el medio ambiente y cumplir los requisitos legales y propios de la organización.

La Sociedad Concesionaria buscará alinear los recursos para la eficiencia operacional a través de la integración general de la gestión de los servicios de explotación. La metodología sistemática de procesos, la coordinación alineada de supervisión y la trazabilidad a través de la implementación del Sistema Informático de Comunicación, las serán algunas de las más importantes herramientas.

#### 13.1.1. Objetivo General

El Sistema Integrado de Gestión deberá permitir identificar, desarrollar, optimizar, monitorear y entregar visión objetiva de los modelos de trabajo, aplicados en el periodo de Explotación por la Sociedad Concesionaria, asociados al aseguramiento de la Calidad, el cuidado del medio ambiente y la salud laboral y así satisfacer las expectativas especificadas en las Bases de Licitación.

#### 13.1.2. Objetivos Específicos

- ⇒ Cumplir las exigencias de las bases de licitación y así mantener la satisfacción del Mandante en cuanto a la calidad del servicio exigido.
- ⇒ Integrar las actividades propias de la explotación con el cuidado del medio ambiente y trabajo seguro.
- ⇒ Compenetrarse de manera óptima con la gestión clínica que realiza el Establecimiento de Salud, de forma de realizar sus actividades en coordinación con la gestión clínica.

- ⇒ Reducir la documentación escrita y fomentar la agilización de los procesos de información.
- ⇒ Alinear los objetivos de calidad y control.
- ⇒ Optimizar los procesos de los distintos servicios de explotación.
- ⇒ Crear de sinergias y evitar la duplicación de políticas y procedimientos para un trabajo claro y bien definido.

#### 13.1.3. Alcance

El Sistema de Gestión Integral involucra todo lo relacionado en materia de Aseguramiento de la calidad, Cuidado del medio ambiente y Salud laboral en la explotación de los Servicios Básicos y Servicios Especiales Obligatorios.

#### 13.1.4. Misión de la Empresa

De acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión N°153, durante el periodo de Explotación de la obra pública Hospital Félix Bulnes, la Sociedad Concesionaria deberá prestar los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y podrá prestar los Servicios Complementarios, de acuerdo a lo indicado en el artículo 1.10 de las Bases de Licitación.

#### 13.1.5. Visión de la Empresa

Los esfuerzos de la Sociedad Concesionaria se dirigen a entregar un servicio concesionado especializado y oportuno, que permitan cumplir los Niveles de Servicio Global, minimizando, las sanciones por incumplimientos previstas para las no conformidades de cada servicio.

La Sociedad Concesionaria visualiza la entrega de un servicio de concesión que se encuentra definido, normado y conducido por las Bases de Licitación, el Reglamento de Servicio de la Obra y las Normativas chilenas que aplican para el Establecimiento de salud de atención abierta y cerrada, en los Servicios Básicos y Especiales obligatorios.

### 13.2. Aspectos a considerar en el Programa de Gestión Integral

#### 13.2.1. Niveles de Servicio

De acuerdo a las Bases de licitación la Sociedad Concesionaria será evaluada en su gestión a través del cumplimiento de los Niveles de Servicio. Para estos efectos, se ha establecido un panel de indicadores de Nivel de Servicio, considerando un cierto nivel admisible de incumplimiento en un período de 6 meses, en que cada indicador es ponderado respecto de su peso en el nivel de ese servicio, y en que cada servicio es ponderado respecto de su peso



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

en el resultado global del nivel de servicio de la concesión.

En las reuniones regulares del Comité Coordinador, se revisará un informe, preparado por el Inspector Fiscal, del estado de los indicadores de “No Conformidad” e “Incumplimiento” del mes anterior y acumulado para el semestre correspondiente. En estos informes, además de las “No Conformidades” y los “Incumplimientos” registrados, se considerará la evaluación que hagan del servicio los usuarios de éste a través de reclamos o de encuestas, todo lo cual deberá considerar la Sociedad Concesionaria en los futuros planes de mejora de los servicios.

La evaluación de los Niveles de Servicio la hará el Inspector Fiscal por períodos semestrales. Para lo anterior, cada uno de los servicios concesionados tendrá sus respectivos indicadores que miden el Nivel de Servicio Parcial (NSP). Cada uno de estos indicadores tendrá su codificación, mecanismos de supervisión, condición de reincidencia, tiempos de corrección para levantar la “No Conformidad” y puntos de relevancia de acuerdo al nivel de criticidad de la zona según lo indicado en el Anexo H de las Bases de Licitación, todo lo cual se establece en el Anexo Complementario de las mismas.

Adicionalmente, se calculará un incentivo por Nivel de Servicio Global (NSG), de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.6.2.3 de las Bases de Licitación. Todo a través de una auditoría de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, realizable por una Consultora Independiente, durante toda la Etapa de Explotación.

### 13.2.2. Indicadores Centinela

Los Indicadores Centinela representan eventos que no debiesen ocurrir bajo ninguna circunstancia.

Se distinguen dos tipos de Indicadores Centinela:

Nº	Indicador Centinela Clase A
1	El Concesionario no cumple con las autorizaciones exigidas por la Autoridad Sanitaria.
2	Ocurrencia de episodio de intoxicación alimentaria debido a la prestación del Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios.
3	Ocurrencia de episodio de contaminación e infecciones causada por fallas en el Servicio de Aseo y Limpieza General, de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de Control Sanitario de Vectores o de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.
4	Falta del suministro eléctrico en las redes eléctricas asociadas a las zonificaciones Muy Crítica y Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Nº	Indicador Centinela Clase A
5	Falta del suministro de agua potable fría en las zonificaciones Muy Crítica, Crítica y Menos Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.
6	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para el Equipamiento Médico en el Anexo I de las Bases de Licitación, de clase III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas.

Nº	Indicador Centinela Clase B
1	Las raciones alimenticias entregadas a los pacientes no cumplen con las indicaciones y restricciones médicas informadas por el área de Nutrición Clínica del Establecimiento de Salud.
2	El Servicio de Alimentación de Pacientes y Funcionarios reutiliza restos de preparaciones o raciones alimenticias para nuevas preparaciones o raciones alimenticias, ya sea para pacientes, funcionarios o educandos.
3	El Servicio de Alimentación no cumple con la Norma Técnica del Ministerio de Salud, de que el 100% del personal operativo cuente con certificación y exámenes de salud vigentes.
4	El Servicio de Aseo y Limpieza General no dispone de personal fijo y capacitado en la zonificación Muy Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
5	El Concesionario no cumple con los requerimientos establecidos para el Servicio de Aseo y Limpieza General en el Anexo B de las Bases de Licitación para la zonificación Muy Crítica y Crítica definida en el Anexo H de las mismas.
6	Falta del suministro eléctrico en las redes eléctricas asociadas a las zonificaciones Menos Crítica y No Crítica definidas en el Anexo H de las Bases de Licitación.
7	Falta del suministro de agua potable fría en la zonificación No Crítica definida en el Anexo H de las Bases de Licitación.
8	El Servicio de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios no cumple con la normativa en el manejo, recolección y eliminación de los residuos, según lo dispuesto en la normativa del Ministerio de Salud.
9	El Concesionario presta el servicio a solicitudes no programadas en la zonificación Muy Crítica establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, en un tiempo de reparación mayor al establecido por el Inspector Fiscal en el SIC, conforme lo dispuesto en el artículo 1.14 de las mismas.
10	El Concesionario no cumple en un tiempo de reparación menor o igual al establecido por el Inspector Fiscal en el SIC, con los horarios, cantidades programadas y condiciones técnicas de suministro de ropa limpia en la zonificación Muy Crítica y Crítica definida en el Anexo H de las Bases de Licitación.

Nº	Indicador Centinela Clase B
11	El Servicio de Gestión de Ropería no cumple con los requerimientos técnicos de que el 100% de la ropa usada y/o sucia es recolectada conforme a los procedimientos señalados en las Bases de Licitación y en el Programa Anual, la cual nunca debe ser mezclada con ropa limpia, debiendo ser acumulada en los lugares que han sido autorizados en dicho programa.
12	El Concesionario utiliza insumos no autorizados por la autoridad competente o que no se ajustan a la normativa vigente.
13	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cada Equipamiento Médico de clases III y IV, instalado en la zonificación Crítica definida en el Anexo H de las mismas.
14	La Sociedad Concesionaria no cumple con la suplencia del servicio asistencial para el Equipamiento Médico establecido en el Anexo B de las Bases de Licitación, incumpliendo con la disponibilidad mínima del mismo, dispuesta en el Anexo I de las Bases de Licitación
15	La Sociedad Concesionaria no logra alcanzar un nivel de cumplimiento del 70% del Programa Anual para cualquiera de los servicios de la concesión.
16	Incumplimiento en la meta del gasto energético para los componentes electricidad y combustible de la matriz energética, el cual no podrá superar los 264 kwh/m <sup>2</sup> /año.

La ocurrencia de cualquiera de estos eventos, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca conforme al artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, en consideración a la Clase a que dicho evento corresponda.

### 13.2.3. Plan de Gestión Sustentable

La Sociedad Concesionaria deberá elaborar un Plan de Gestión Sustentable (PGS), el que contiene y desarrolla entre otros medidas de mitigación, reparación, compensación, planes de prevención de riesgos, control de accidentes y planes de seguimiento ambiental, que la Sociedad Concesionaria adoptará en el Establecimiento de Salud, teniendo en cuenta las condiciones y requisitos establecidos en las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental y en los artículos 3, 3.1, 3.2 y 3.3 del Anexo G de las Bases de Licitación.

## 13.3. Componentes del Programa Integral de Gestión

### 13.3.1. Certificaciones de Gestión de Calidad

La Sociedad Concesionaria dentro del plazo de dos años contados desde la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria respectiva, para acreditar una certificación de gestión ambiental, gestión de calidad de los procesos asociados a los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios establecidos en las Bases de Licitación, y gestión de seguridad y salud en el trabajo, con un(os) organismo(s) externo(s) debidamente calificado(s) y reconocido(s),

el(los) que deberá(n) ser aprobado(s) por el Inspector Fiscal.

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria mantener vigente estas certificaciones durante todo el período de la concesión.

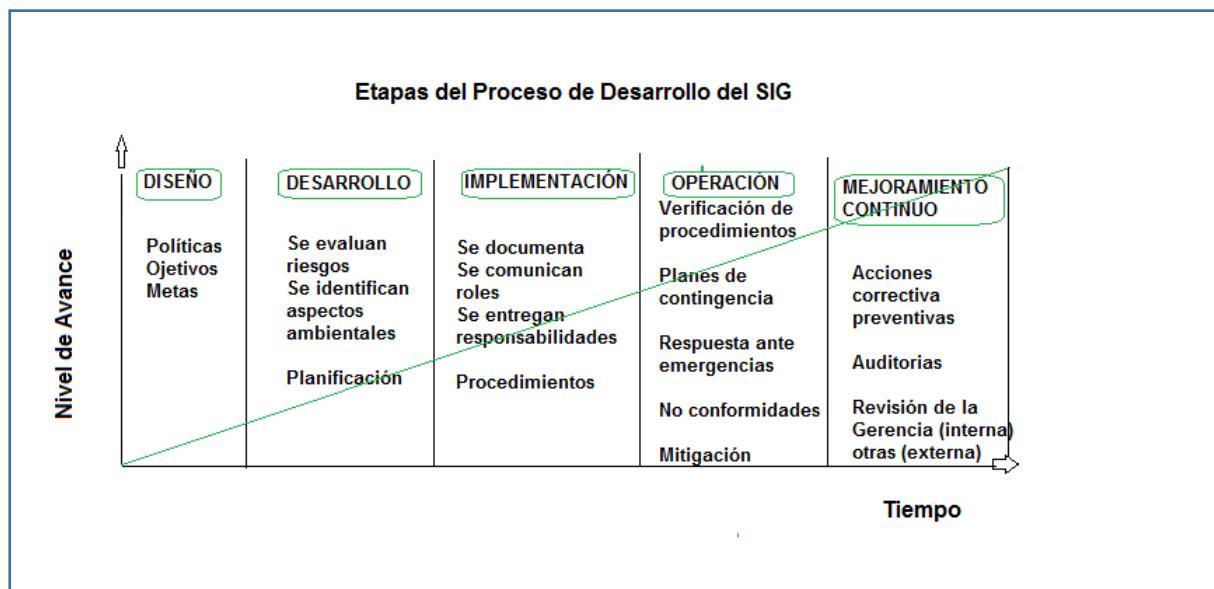
En la actualidad se considera que una organización se rige bajo un Sistema Integrado de Gestión, cuando cumple con los requisitos de las Normas: ISO 9001:2009, OHSAS 18001:2009, ISO 14001:2005.

La gestión pasa a formar parte de un Sistema de Gestión integral cuando un conjunto de elementos mutuamente relacionados interactúan, conjunto de elementos que tendrán una política determinada y objetivos específicos que requieran de un logro.



Para dar cumplimiento a estos requisitos, la SCMS determinará y dará a conocer al IF, al momento de iniciar las actividades referentes al Sistema Integral de gestión:

- ⇒ Una Estructura Organizacional.
- ⇒ Objetivos y Metas.
- ⇒ Planificación actividades detalladas en los Programas anuales y en este RSO.
- ⇒ Responsabilidades asociadas a cargos.
- ⇒ Procedimientos según corresponda.
- ⇒ Recursos necesarios para llevar a cabo una eficaz implementación.



### 13.3.2. Sistema Informático de Comunicación (SIC)

De acuerdo a lo establecido en las Bases de licitación, la Sociedad Concesionaria a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá poner a disposición del Inspector Fiscal un Sistema Informático de Comunicación (SIC) que permita una interrelación centralizada entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, de manera que puedan coordinar y registrar en línea las actividades asociadas a la operación de los servicios concesionados con la actividad de salud propiamente tal.

El detalle del funcionamiento de este sistema quedará establecido en el documento “Descripción del Sistema informático de comunicación” que será aprobado por el Inspector Fiscal, que fue entregado de acuerdo a las fechas establecidas en las Bases de licitación.

A continuación, se explicarán algunas de las funcionalidades de monitoreo del Sistema Informático de Comunicación, que permiten de individuar las criticidades ocurridas y actuar de las acciones correctivas para mejorar el nivel de calidad percibida por los usuarios, asociadas a los Niveles de Servicio establecidos en las Bases de Licitación.

#### 13.3.2.1. Objetivo del Sistema

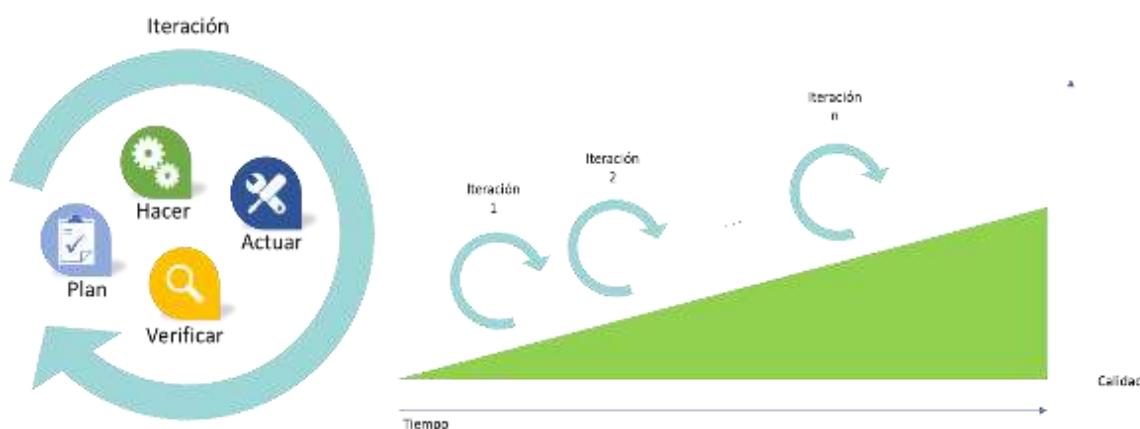
Monitoreo de los procesos y sus cumplimientos con los Niveles de Servicios (Nds), más todas las funcionalidades establecidas en el Anexo E de las Bases de Licitación.

#### 13.3.2.2. Proceso de mejora en la herramienta SIC

Se puede definir el proceso cíclico según las siguientes fases. El proceso descrito será realizado

reiteradamente según un plazo temporal necesario a la actuación de las fases y la recolección de datos suficientes para realizar una fase de verificación eficaz.

A modo de ejemplo:



#### 13.3.2.2.1. Planear

En esta fase se definen los objetivos y los procesos necesarios a proveer los resultados queridos y previstos contractualmente. Los objetivos tienen que ser mensurables, para permitir, en las fases sucesivas, de individuar los resultados. Por esta razón en esta fase es importante definir la información que tiene que ser trazada y las mediciones que se actuarán en la fase de Hacer.

#### 13.3.2.2.2. Hacer

Actuar según lo programado en el paso precedente y recoger los datos, criticidades reportadas, eventos ocurridos, para el análisis de las fases sucesivas.

#### 13.3.2.2.3. Verificar

La información producida por los procesos de cada uno de los Servicios de explotación en la fase de Hacer será almacenada en el SIC (trazabilidad, documentos, tiempos de ejecución).

Las herramientas SIC permiten construir indicadores de diferente tipo:

- Indicadores de Nivel de Servicio: evalúan el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- Indicadores de proceso: evalúan el funcionamiento del proceso, permitiendo individuar eventuales criticidades como cuellos de botellas o cualquier situación que puede causar pérdida de eficacia/eficiencia.

- Indicadores de cantidad: para el monitoreo de las cantidades manejadas por los Servicios (ejemplo para aquellos servicios en que la organización puede ser influenciada por la variabilidad de los volúmenes).

Otras herramientas de registro de información disponibles para ser analizada durante la fase de verificar:

- Registros de eventos ocurridos: los proveedores indican en comentarios y en registros específicos, eventos ocurridos.
- Recepción de Reclamos y Sugerencias por parte de la oficina OIRS.

Los datos producidos, y los resultados de los indicadores, serán revisados y cruzados entre ellos, para individuar las causas y eventuales acciones de mejoras que se podrán actuar (en la fase sucesiva).

En esta fase se averigua también la tendencia de los valores de los indicadores entre diferentes interacciones del ciclo, para evaluar si hay deviaciones desde los niveles esperados.

#### 13.3.2.2.4. Actuar

Después del análisis de los efectos en la fase de “Verificar”, se necesita indagar las causas que produjeron las criticidades. Una vez individuadas, se necesita actuar las acciones correctivas que permiten mejorar los resultados obtenidos en la fase de “Verificar”. Cada acción tiene que ser evaluada atentamente para garantizar que la intervención correctiva, no afecte negativamente la eficiencia global del proceso.

#### 13.3.2.3. Herramientas SIC

##### 13.3.2.3.1. Cuadro de mando integral

Esta sección presenta las características del SIC relacionadas con la gestión del sistema de indicadores, la evaluación de los Niveles de Servicio, y el informe de incumplimientos.

A través del panel de control general (mantenimiento del edificio - cuadro de mando general) el Usuario SIC autorizado, accede a un menú desde el que puede elegir acceder a las siguientes informaciones:

- Información sobre los Niveles de Servicio global y parcial para cada Servicio de Explotación, viendo los detalles analíticos, las representaciones gráficas, la tendencia anual.
- Informe de resumen de incumplimientos.
- Estado de avance de PAO de los servicios.

- Análisis No Conformidades por Servicio de explotación.

#### 13.3.2.3.2. Cálculo Niveles de servicio

En esta pantalla de información se pueden evaluar los Niveles de Servicio, el avance de cada Programa Anual de Prestación de cada Servicio de explotación e incumplimientos.

Dentro de la sección "cálculo del nivel de servicio", es posible elegir el período de tiempo de la encuesta (semestre y año). En ese punto, será posible visualizar la tendencia del Indicador general de los Niveles de Servicio global (gráfico de barras del NSG) calculado como la suma de los Niveles de Servicio parciales para cada tipo de Servicio de explotación.

Especificamente, los Niveles de Servicio Parciales (NSP) se calculan, para cada Servicio de Explotación, sobre la base de la asignación de un coeficiente de ponderación de importancia y la presencia o ausencia, en un período de tiempo específico, de incumplimientos recibidos / reportados de diferentes niveles de criticidad (alto, medio, bajo, ninguno). Obviamente, un incumplimiento concerniente a la zona crítica o muy crítica tendrá un impacto mayor que uno aferente a una zona menos crítica, lo que resulta en una reducción más sustancial del Nivel de Servicio Global (NSG).

De manera similar, se puede hacer una evaluación de los Niveles de Servicio a partir del análisis de los indicadores individuales conectados a cada tipo individual de Servicio de Explotación, cada uno de ellos con un peso asociado de relevancia (de acuerdo a las exigencias de las Bases de Licitación).

En ambos casos es posible extraer una síntesis en Excel de los resultados obtenidos. Cada Nivel de Servicio y su curso de tiempo es más detallado (y se puede visualizar) en la máscara "detalles" de Niveles de Servicio Parciales".

#### 13.3.2.3.3. Detalle de Niveles de servicio Parciales

La funcionalidad muestra en forma gráfica sintéticamente el Nivel de Servicio Parcial por cada Servicio de Explotación en el año presente. El Nds parcial está calculado de acuerdo a las lógicas definidas en la Bases de licitación.

Haciendo clic en el gráfico, es posible visualizar el detalle de la información que compone el informe (drill-down).

#### 13.3.2.3.4. Avance Programas Anuales de Prestación de cada Servicio de explotación

Con respecto al avance de los programas anuales, mediante el acceso a la sección



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

correspondiente, será posible visualizar en un gráfico de barras, que indica el progreso general de un servicio sobre la base del progreso parcial de las actividades de cada Servicio con respecto de cada punto Programación de Actividades, en los Programas Anuales de prestación de cada Servicio de Explotación.

Cada barra que mostrarán los gráficos, que corresponde, a un solo servicio, permite el acceso a una ventana detallada de las sub-tareas individuales. Cada uno de ellos está asociado con la fecha de inicio y finalización, el porcentaje de finalización, el peso (de importancia) asignado y, en consecuencia, el nivel de finalización calculado sobre la base del peso asignado.

#### 13.3.2.3.5. Ejecución y seguimiento de los Indicadores Centinela

Además de los Niveles de Servicio, también es posible realizar un seguimiento de los **Indicadores Centinela** (clase A y clase B). Ese tipo de indicador está relacionado con la medición y control de la calidad de los Servicios de explotación, y representan eventos que no debiesen ocurrir bajo ninguna circunstancia, correspondiendo ese concepto al indicador que mide un proceso o un resultado grave e indeseable.

Dicho lo anterior, una vez seleccionando el indicador individual asociado a un Servicio de Explotación, será posible insertar el incumplimiento y la posible anomalía que se puede encontrar, una descripción y la zonificación donde se encontró el incumplimiento. Esta actividad podrá ser realizada solo por un Usuario SIC que cumpla con el perfil requerido y autorizado para esta gestión.

En base a los informes realizados, será posible visualizar la **variación en los Niveles de Servicio** (global o parcial) para **garantizar la continuidad y actualización del desempeño de los Indicadores**.

Los incumplimientos se agregarán en informes tales como:

- Número de incumplimientos por mes y zonificación.
- Número de incumplimientos por servicio y estado.

#### 13.3.2.3.6. Reclamos y sugerencias

El SIC a través del módulo Gestión de reclamos, le permite administrar diferentes tipos de alertas:

- **Reclamos**, que destaca cualquier interrupción detectada, en particular con referencia a la “no ejecución” de una intervención o a la insuficiencia de la intervención en sí misma.
- **Sugerencias**, da la posibilidad de insertar sugerencias, tanto genéricas sobre los servicios prestados, como sobre las intervenciones específicas en curso o realizadas.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

En cuanto al **manejo de los reclamos** y la gestión de las sugerencias, el SIC permite principalmente emitir la queja por parte de un usuario autorizado de la oficina OIRS.

#### INFORMACIÓN QUE DEBE UTILIZARSE POR TIPO DE SEÑALIZACIÓN

<u>TIPO DE SEÑAL</u>	<u>INFORMACIÓN DETALLADA</u>
RECLAMOS	<ul style="list-style-type: none"><li>-Fecha y hora del momento en que se ingresó la solicitud (automáticamente registrada por el SIC)</li><li>-Nombre y apellido del solicitante (o código de identificación)</li><li>-Número de teléfono del solicitante</li><li>-Descripción de la intervención objeto de reclamo</li></ul>
SUGERENCIAS	<ul style="list-style-type: none"><li>-Fecha y hora del momento en que se ingresó la solicitud (automáticamente registrada por el SIC)</li><li>-Nombre y apellido del solicitante (o código de identificación)</li><li>-Descripción de la sugerencia</li></ul>

La recepción de reclamos y sugerencias del responsable de cada Servicio de Explotación, implica a atención al Sistema para identificar en cuanto esta sea realizada.

Tras la creación de la orden de trabajo, se emitirá un correo electrónico de notificación al Usuario SIC solicitante y a el responsable de Servicio, como confirmación del registro en el SIC.

De acuerdo a lo establecido por la BALI, el Encargado del Servicio tiene 5 días hábiles de tiempo para dar respuesta al reclamo a través de la funcionalidad SIC. La respuesta será notificada a través de un correo electrónico al solicitante y al responsable del servicio.

Una vez que el Encargado del Servicio de Explotación responde, actualizando el reclamo/sugerencia, esto será visible en el SIC, registrando la respuesta.

##### 13.3.2.3.7. Lista de reclamos y sugerencias

En el SIC es posible visualizar la lista de reclamos y sugerencia insertados por los Usuarios SIC autorizados, con el máximo nivel de detalle. Esta información es descargable a través de los formatos electrónicos más comunes (Excel, Word).

##### Número de reclamos por servicio

Este informe de resumen permite visualizar rápidamente el número de reclamos insertado agrupados por tipo de Servicio de explotación. Claramente un número elevado de Reclamos insertados indica la necesidad de intervención en el proceso para mejorar el nivel de calidad percibida.

#### 13.3.2.3.8 Número de reclamos por servicio

Este informe de resumen permite visualizar rápidamente el número de reclamos insertado agrupados por tipo de Servicio de explotación. Claramente un número elevado de Reclamos insertados indica la necesidad de intervención en el proceso para mejorar el nivel de calidad percibida.

#### 13.3.2.3.9. Indicadores de Gestión

El SIC permite la ejecución y cálculo de indicadores de gestión de cada Servicio de explotación exigidos en las bases de licitación. Estos indicadores serán calculadas y analizados para evaluar los servicios en el proceso de mejoras.

### 13.4. Componentes Básicos del Sistema Integral de Gestión

Por definición, el Sistema Integral de gestión deberá considerar todos los aspectos que involucran la gestión de la Explotación asociados a:



#### 13.4.1. GESTIÓN DE CALIDAD

##### 13.4.1.1. Introducción

Según la Real Academia de la lengua española, la Calidad se define como “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”.

A lo largo de la historia la medición de la calidad ha evolucionado de diferentes formas. En un primer momento se hablaba de Control de Calidad, primera etapa en la gestión de la Calidad



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

que se basa en técnicas de inspección aplicadas a Producción. Posteriormente nace el Aseguramiento de la Calidad, fase que persigue garantizar un nivel continuo de la calidad del producto o servicio proporcionado. Finalmente se llega a lo que hoy en día se conoce como Calidad Total, un sistema de gestión íntimamente relacionado con el concepto de Mejoramiento Continuo y que incluye las dos fases anteriores.

#### 13.4.1.2. Aseguramiento de la calidad e ISO 9001

**Aseguramiento de la Calidad:** Conjunto de acciones planificadas y sistemáticas, implementadas en el Sistema de gestión de la Calidad, que son necesarias para proporcionar la confianza adecuada de que un producto o servicio, satisfará los requisitos dados sobre la calidad.

**Sistema de gestión de la Calidad:** Conjunto de estructuras, responsabilidades, actividades, recursos y procedimientos de la organización de una empresa, que ésta establece para llevar a cabo la gestión de su calidad.

#### Norma ISO 9001

Esta Norma Internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión para producir el resultado deseado, puede denominarse como "enfoque basado en procesos".

#### 13.4.1.3. Política de Calidad

La Concesionaria se encuentra en grado a satisfacer las necesidades de sus clientes y las expectativas de otros interesados, buscando lograr los objetivos de crecimiento previsto por su plan industrial, y aumentar el valor de la empresa en la óptica de un desarrollo sostenible que garantiza la salud y la seguridad de sus empleados y la comunidad, y lo relativo a la protección del medio ambiente en aquellos lugares donde opera.

En la línea de los valores de la empresa y el código de ética, declara sus objetivos en el campo de calidad, seguridad y ambiente. Los que hacen referencia a lo siguiente:

- Mejorar continuamente y proporcionar valor a la Organización.
  - Velar por el cumplimiento de la normativa y el respeto de acuerdos firmados en el campo de seguridad y el medio ambiente.
  - Resolver las necesidades de sus clientes.
  - Considerar el punto de vista e intereses de personas como un camino de mejora de la compañía.
  - Evitar y mitigar la contaminación.



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

- Evitar las lesiones y las enfermedades profesionales y mitigar los riesgos de en el campo de seguridad y salud.

La estrategia tiene su punto de aplicación en un sistema de gestión que hace propio los principios de ISO 9001, estándar que permite traducir los compromisos del negocio propósitos de:

- Asegurar efectividad y eficiencia en la gestión, durabilidad y confiabilidad de las obras llevó a cabo o la instalación de sistemas, en respeto de los requisitos expresados en los documentos del contrato y los estándares y reglamentos técnicos obligatorios.
- Adoptar una gestión del riesgo en el inicio de la fase de diseño y planificación, que permite aprender de eventos, mediante el análisis de las situaciones críticas finalmente.
- Velar por la higiene y la seguridad de sus empleados en las actividades, a través de eliminación/reducción de riesgos a la fuente, la prevención, la aplicación de medidas por protección, la sensibilización y entrenamiento de personal.
- Evaluación ambiental, la realización de obras con la programación de Monitores y Monitoreo.
- Monitorear el funcionamiento de su sistema de gestión con adecuados indicadores de desempeño hacen evidente el valor agregado.
- Implementar un proceso de conciencia, información y formación de personal en el campo de calidad, seguridad y ambiente.
- Analizar y evaluar acciones en respuesta en casos de portadores de interés de la compañía.
- Implicar a sus propios proveedores en adoptar los mismos compromisos de calidad material, seguridad y entorno.

#### 13.4.1.4. Manual de calidad

De acuerdo a la norma ISO 9001, la Sociedad Concesionaria deberá establecer y mantener un manual de la calidad que incluya:

- a) el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.
- b) los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos.
- e) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.

#### 13.4.2. GESTIÓN AMBIENTAL

##### 13.4.2.1. Introducción

La Gestión Ambiental es la estrategia mediante la cual se organizan actividades en pro del medio ambiente, con el fin de lograr una adecuada calidad de vida, previniendo o mitigando los problemas ambientales.

En congruencia con su definición, la Sociedad Concesionaria buscará identificar los efectos o impactos sobre el medio ambiente de manera permanente en el Establecimiento de Salud e identificar aquellos que no hayan sido previstos en los correspondientes Estudios o Declaraciones de Impacto Ambiental y proponer medidas de mitigación, compensación y/o reparación según corresponda.

#### 13.4.2.2. Gestión ambiental y Norma ISO 14001

La norma ISO 14001 exige a la empresa desarrolle un Plan de manejo ambiental que incluya: objetivos y metas ambientales, políticas y procedimientos para lograr esas metas, responsabilidades definidas, actividades de capacitación del personal, documentación y un sistema para controlar cualquier cambio y avance realizado.

La norma ISO 14001 describe el proceso que debe seguir la empresa y le exige respetar las leyes ambientales nacionales. Sin embargo, no establece metas de desempeño específicas de productividad.

#### 13.4.2.3. Política ambiental

Consecuentemente con los principios de gestión enunciados en la introducción precedente, la SCMS formula su declaración de política en los siguientes términos:

- a) La SCMS establece que en la calificación interna de su desempeño empresarial el concepto “trabajo bien ejecutado” se podrá aplicar solo cuando éste haya sido ejecutado sin la ocurrencia de accidentes o incidentes que afecten la salud y bienestar de los trabajadores a cargo de las tareas necesarias para obtener los productos de su concesión - y - solo cuando en la operación no ocurran daños a las instalaciones, materiales y servicios necesarios para el buen funcionamiento de los Servicios Concesionados, que dañen el medio ambiente interno o externo aledaño a sus emplazamientos.
- b) De acuerdo la necesidad irrenunciable de trabajar en forma segura, la SCMS establece su política de “compromiso / meta = cero accidentes y/o incidentes” y control total de agentes potencialmente dañinos para la salud de los trabajadores, para el medio ambiente del entorno de sus operaciones y para el buen funcionamiento de los bienes y servicios concesionados del HFB necesarios para la explotación de la infraestructura del HFB.
- c) Consecuentemente a estos compromisos establecidos en las letras precedentes, la SCMS, establece como política para el desempeño de su organización que, toda su línea ejecutiva y de supervisión tendrá la obligación de planificar cada tarea y presentar sus correspondientes procedimientos de trabajo seguro y calidad establecida en los contratos de servicios en tiempo y forma.
- d) Por lo tanto, la política de gestión sustentable de la SCMS enfatiza en la protección a

la salud de trabajadores, usuarios y beneficiarios del HFB; en la prevención de accidentes e incidentes medioambientales; en el buen uso y mantenimiento de los bienes y servicios de la concesión, del edificio hospital y su territorio, mediante una participación comprometida de todos sus colaboradores como parte irrenunciable de sus obligaciones contractuales.

- e) Será obligación de todos los responsables supervisores, ejecutivos de los servicios, someter la planificación de procedimientos de prevención de riesgos, trabajo seguro y cuidados de los medioambientes operacionales mencionados, a la consideración, asesoría y control de la gestión de Seguridad, Salud Ocupacional y Medioambiente de la SCMS en el marco del presente Plan de Gestión Sustentable.
- f) La SCMS exhorta a todos los trabajadores de los Servicios Concesionados al cumplimiento de la política declarada en el presente Plan de Gestión Sustentable, en el convencimiento de que ello promueve el logro de un buen y seguro ambiente laboral para beneficio de los trabajadores y usuarios de dichos Servicios Concesionados.

#### 13.4.3. GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

##### 13.4.3.1. Introducción

La gestión en Seguridad y Salud laboral tiene por objetivo contribuir a entregar condiciones adecuadas a los trabajadores de la Sociedad Concesionaria, previendo actividades seguras y dentro de la normativa chilena, de manera de asegurar un óptimo desempeño por parte de todos sus trabajadores.

##### 13.4.3.2 Gestión en Seguridad y Salud laboral y la Norma OHSAS 18001

Las normas OHSAS 18001 están hechas para proporcionar a las organizaciones los elementos de un sistema de gestión efectivo que pueda ser integrada con otros requisitos de gestión y ayudar a que las organizaciones alcancen los objetivos del Sistema integral de Gestión.

El propósito principal de esta norma OHSAS es soportar y promover las buenas prácticas de seguridad y salud laboral, en balance con las necesidades socio-económicas de los trabajadores y de la empresa.

##### 13.4.3.3. Política de Seguridad y Salud ocupacional

El compromiso de la SCMS es proteger la salud de sus trabajadores, para eso, desarrollará actividades de mantenimiento de equipos, máquinas, estructuras y su entorno, de manera de asegurar condiciones seguras para el desempeño de sus trabajadores y además el compromiso e involucramiento de toda la organización en la concientización y el desarrollo de una actitud preventiva en el quehacer diario de sus actividades.

Para ello, la SCMS realizará diferentes actividades lideradas por su Gerente General, Gerente

de Explotación y encargados de contrato de la SCMS, sus empresas subcontratadas y sus trabajadores tendientes a:

- Identificación de los Peligros y evaluación de los riesgos laborales e implementación de medidas de control para cada área, con la participación de los trabajadores.
- Compromiso de la Sociedad en una accidentabilidad lo más cercana posible al 0%.
- Campañas motivacionales para lograr la disminución de los accidentes.
- Identificación y aplicación de los aspectos legales aplicables en materias de seguridad y salud ocupacional.
- Observación del trabajo, para identificar y corregir conductas inseguras en los trabajadores y efectuar cambios conductuales en ellos, desarrollando de esta manera una actitud preventiva en todos los elementos de la organización.
- Elaboración de Programas de Prevención de Riesgos.
- Participación activa del Comité Paritario.
- Realización periódica de charlas de seguridad a los trabajadores por parte de sus jefes directos.
- Elaboración y aplicación de procedimientos de trabajo para todas las actividades desempeñadas.
- Elaboración y aplicación de procedimientos de trabajos para tareas específicas como ser: manejo de grúas Jenny, trabajos en altura, bloqueo de equipos de trabajo, etc.
- Realización y autorización de trabajos considerados con riesgos inherentes altos (trabajos en altura, mantenciones en espacios confinados) mediante Procedimientos Seguros de Trabajo (PTS).
- Mantención de las condiciones de higiene y seguridad en los lugares de trabajo, mediante inspecciones ocupacionales de seguridad y monitoreo de contaminantes
- Definición de stock, asignación, entrega, uso y almacenamiento de elementos de protección personal, de acuerdo a la identificación de peligros realizados.
- Elaboración, preparación y capacitación ante emergencias y contingencias en materias de seguridad.
- Confección de programas para el control médico y seguimiento epidemiológico de sus trabajadores, según tipo de exposición a la cual existe riesgo de daño a la salud.
- Monitoreo y Evaluación de las condiciones de iluminación, ruido, polvo y otros agentes físicos y químicos, como también evaluaciones ergonómicas de los diferentes puestos de trabajos.
- Implementación de canales de comunicación para la recepción y respuesta ante consultas e inquietudes de partes interesadas frente a los peligros laborales presentes en las diferentes actividades de la compañía.
- Capacitación de los trabajadores acerca de la identificación de los peligros de sus áreas y/o puestos de trabajo, de cómo prevenirlos y de la importancia del involucramiento de cada uno de los miembros de la organización en obtener condiciones de trabajo seguras.
- Capacitación de las Jefatura de áreas y supervisores en el liderazgo que deben



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

desempeñar frente a sus trabajadores, en materias de seguridad.

- Boletines de Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional para comunicar temas, artículos, noticias relevantes para los trabajadores en estas materias.

#### 13.4.3.4. Manual de Seguridad y salud Laboral

De acuerdo a lo establecido en la norma OHSAS 18001, sobre Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se implementará un Manual de Seguridad y Salud Laboral, con el fin de establecer lineamientos generales de la gestión realizada para la protección de la seguridad y salud de todos los involucrados en la ejecución de servicios básicos y obligatorios, incluyendo también en él, los requisitos legales obligatorios y requisitos establecidos por BALI. Este manual contendrá el alcance de su aplicación, para establecer quienes estarán sujetos a su implementación, con un enfoque en los procesos realizados.

En este documento se tratarán requisitos como:

- a) Determinación de líderes y responsables de la gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- b) Metodología de identificación de peligros y evaluación de riesgos ocupacionales de los procesos realizados.
- c) Establecimiento de controles según su jerarquía de implementación.
- d) Aplicación de controles operacionales para la gestión de riesgos, y el cumplimiento de requisitos y objetivos.
- e) Competencias requeridas por los trabajadores, para la ejecución de las tareas.
- f) Implementación de sistemas de comunicación, participación y consulta de las partes interesadas.
- g) Registros y documentación necesaria para la gestión.
- h) Preparación y respuesta a emergencias.
- i) Metodología de investigación de incidentes, no conformidades e implementación de acciones preventivas y correctivas.
- j) Metodología de verificación de cumplimiento de las acciones tomadas a través de auditorías y revisión por la dirección.

Este manual será mantenido, revisado y actualizado cada vez que se incorporen nuevas actividades o se generen cambios en la gestión.

### 14. DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO DE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

#### 14.1 Consideraciones Generales

La Sociedad Concesionaria deberá pagar mensualmente al Establecimiento de Salud, por concepto de servicios de consumo en Establecimiento de Salud, los montos que correspondan según lo establecido en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, los que se indican a continuación:

Desde la fecha de entrega de los terrenos del Establecimiento de Salud, indicada en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación hasta el día anterior a la fecha de la Resolución que otorga la Autorización de Pagos de Subsidios señalada en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, del Establecimiento de Salud, los costos asociados a los servicios de consumo serán pagados directamente a las empresas proveedoras por la Sociedad Concesionaria. Por “servicios de consumo” se entenderá el consumo de:

- ⇒ Electricidad.
- ⇒ Agua potable.
- ⇒ Alcantarillado.
- ⇒ Telefonía.
- ⇒ Internet.
- ⇒ Gas licuado o natural.
- ⇒ Y cualquier otro combustible empleado para las faenas de construcción y para la operación de los servicios.

B. Salvo que en el Anexo Complementario se establezca otra alternativa, una vez que el DGOP dicte la Resolución que otorga la Autorización de Pagos de Subsidios señalada en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, del Establecimiento de Salud, serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los costos de servicios de consumo asociados a la prestación de los Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, si los hubiere, en las áreas de su administración y control, y los consumos efectuados en las dependencias destinadas a su disposición y uso, las que se establecen en el Anexo Complementario. Por “servicios de consumo” se entenderá el consumo de:

- ⇒ Electricidad.
- ⇒ Agua potable.
- ⇒ Alcantarillado.
- ⇒ Telefonía.
- ⇒ Internet.
- ⇒ Gas licuado o natural.
- ⇒ Agua para el sistema de riego de áreas verdes.
- ⇒ Y cualquier otro combustible empleado para calefacción, refrigeración u otro fin y cualquier otro combustible empleado para la operación de los servicios.

Para estos efectos, a excepción de la telefonía e internet, la Sociedad Concesionaria deberá proveer e instalar remarcadores, debidamente certificados por un organismo técnico competente, que permitan identificar claramente dichos consumos.

Los costos de consumo telefónico y de internet en las áreas donde se encuentre prestando



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

algún servicio la Sociedad Concesionaria, y que sea de su administración y control, y los consumos efectuados en las dependencias destinadas a su disposición y uso, serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Para tal efecto, deberá contratar un servicio de telefonía e internet independiente, a su entero cargo, costo y responsabilidad.

Los pagos de los servicios de consumo se realizarán conforme al siguiente procedimiento:

- a) La Dirección del Establecimiento de Salud pagará el valor facturado total indicado en los documentos de cobro, a la entidad proveedora del servicio correspondiente.
- b) La Dirección del Establecimiento de Salud correspondiente deberá entregar copia de los documentos de cobro de los servicios de consumo al Inspector Fiscal y a la Sociedad Concesionaria, dentro del plazo de 5 días contados desde la fecha de recepción de los mismos.
- c) La Sociedad Concesionaria pagará al Establecimiento de Salud, en la forma que indique el Inspector Fiscal, los montos correspondientes a los consumos mensuales, de acuerdo a lo señalado anteriormente, y determinados según el procedimiento establecido este Reglamento de Servicio de la Obra, a más tardar en un plazo máximo de 72 horas posteriores a la notificación por parte del Inspector Fiscal. En el caso del primer y último período mensual, la Sociedad Concesionaria pagará el monto correspondiente a los días efectivamente consumidos de acuerdo al período de facturación señalado en los documentos de cobro.

El incumplimiento en el plazo señalado para el pago de los montos correspondientes a los servicios de consumo, hará incurrir a la Sociedad Concesionaria en la multa que se establezca según el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria podrá contratar, en forma directa con las empresas que correspondan, uno o varios de los servicios señalados en el presente artículo para las áreas destinadas a uso exclusivo de la Sociedad Concesionaria y/o de la Inspección Fiscal, en cuyo caso, todos los costos derivados de la contratación, implementación, cumplimiento de las normativas chilenas y consumos, serán de su entero cargo, costo y responsabilidad.

La Sociedad Concesionaria deberá informar al Inspector Fiscal, las obras, plazos y condiciones de los contratos que suscriba, en forma previa a su materialización.

Con todo, la suscripción de un contrato por parte de la Sociedad Concesionaria con otras empresas de servicios, en ningún caso podrá afectar la disponibilidad, continuidad y funcionamiento de las instalaciones sanitarias, eléctricas, corrientes débiles, seguridad y de cualquier suministro de energía o combustible, en el resto de las instalaciones del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria, para la determinación de los pagos por concepto de servicios de consumo del Establecimiento de Salud, considerará las siguientes condiciones:

- a. Para todos los servicios de consumo, la Dirección del Establecimiento de Salud pagará mensualmente el valor facturado total del documento de cobro a la entidad proveedora del servicio.
- b. Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria le pagará a la Dirección del Establecimiento de Salud, el monto que le corresponde asumir por concepto de consumo en las áreas estipuladas en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, que correspondan.
- c. El Inspector Fiscal podrá solicitar el pago de “Abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir la Sociedad Concesionaria para un determinado servicio, con el fin de disminuir los costos financieros del Servicio de Salud.
- d. Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria deberá considerar el uso de una planilla EXCEL para determinar el monto a pagar, la cual deberá tener un formato predeterminado basándose en las lecturas de los remarcadores, el cual deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal.
- e. Para la toma de lectura de los remarcadores de los servicios de consumo que correspondan, deberá asistir un representante de cada institución involucrada (Servicio de Salud, Sociedad Concesionaria e Inspector Fiscal) cuya labor consistirá en registrar la información en la planilla impresa provista por el personal de la Sociedad Concesionaria. Una vez finalizada la toma de lecturas, cada representante procederá, si está de acuerdo, a firmar la copia manejada por el representante de la Sociedad Concesionaria, quedando esta copia con carácter oficial y cuyos valores se utilizarán en el cálculo de los consumos proporcionales. Además, dicha toma de lecturas se deberá realizar el mismo día hábil que el Inspector Fiscal determine, según el día de la toma de lectura del consumo del mes en cuestión por la propia empresa proveedora del servicio.
- f. Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria pagará el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes.
- g. Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria deberá pagar el IVA correspondiente al monto que le corresponde asumir por concepto de consumo.
- h. Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria pagará el consumo en las áreas utilizadas por el Inspector Fiscal y por la Asesoría a su cargo, según lo establecido en el artículo 1.9.3 y 1.10.10 de las Bases de Licitación.

Las dependencias de la Sociedad Concesionaria serán:

- Oficinas y dependencias de la Sociedad Concesionaria.
- Dependencias de la IF y de la AIF.
- Áreas de R.T.P.C de la SCMS en el proyecto.
- Central de Alimentación y casino. (y UDD, asociadas a la prestación del servicio).
- Central de Ropería.
- Central de Aseo. (y cuartos de aseo en cada Servicio).
- Central de Residuos Hospitalarios. (y acopios temporales en cada Servicio).
- Central de Guardias y Seguridad.
- Central de Traslado y estares de su personal.
- Central de Mantención de Infraestructura y mobiliario no clínico.

- Central de Mantención de Equipamiento médico y mobiliario clínico.
- Cafeterías.
- Estacionamientos de Funcionarios y Visitas.
- Áreas verdes en general.
- Iluminación Exterior.
- Áreas de servicios higiénicos y vestidores del personal de la Sociedad Concesionaria.
- Áreas de Servicios Complementarios.

## 14.2 Determinación de Pagos por Consumo de Energía Eléctrica

### 14.2.1 Aspectos generales

La Sociedad Concesionaria pagará a la Dirección del Hospital Félix Bulnes, el monto resultante de la aplicación del procedimiento definido en las Bases de Licitación y en el presente documento.

La Sociedad realizará pagos de “abonos” o “pagos provisorios”, de acuerdo a solicitudes realizadas por el Inspector Fiscal, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir la Sociedad Concesionaria para un determinado servicio, con el fin de disminuir los costos financieros del Establecimiento de Salud.

Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria considerará el uso de una planilla EXCEL para determinar el monto a pagar, la cual tendrá un formato predeterminado basándose en las lecturas de los remarcadores y la aprobación del Inspector Fiscal.

La Sociedad Concesionaria deberá pagar mensualmente al Establecimiento de Salud, por concepto de servicios de consumo en el o los Establecimientos de Salud, los montos que correspondan según lo establecido en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, los cuales serán pagados en los plazos indicados en el mismo artículo.

### 14.2.2 Responsabilidades

#### 14.2.2.1 Del Concesionario

Las responsabilidades de la Sociedad Concesionaria, se indican a continuación:

- a. Pagar el monto de los servicios de consumo de acuerdo a la metodología de cálculo establecido en las Bases de Licitación.
- b. Pago de “abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago, con el fin de disminuir los costos financieros del Servicio de Salud.
- c. Administrar una planilla que permita determinar el monto a pagar por parte de la Sociedad Concesionaria.

- d. Un representante de la Sociedad Concesionaria asistirá a tomar lectura de los remarcadores de los servicios que correspondan.
- e. Pagar el 50% del costo fijo establecido en los documentos de cobro que correspondan.
- f. Pagar el IVA del monto que le corresponde asumir por concepto de consumo.

#### 14.2.2.2 Del Inspector Fiscal

Las responsabilidades del Inspector Fiscal, se indican a continuación:

- a. Solicitar el pago de “Abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir el Concesionario para un determinado servicio.
- b. Designará un representante para la toma de lectura en los remarcadores.
- c. Para todos los efectos el procedimiento de pago de la Sociedad Concesionaria al Establecimiento de Salud.

#### 14.2.2.3 Del Establecimiento de Salud

Las responsabilidades del Establecimiento de Salud, se indican a continuación:

- a. La Dirección del Establecimiento de Salud, deberá entregar una copia de los documentos de cobro de los servicios de consumo al Inspector Fiscal y a la Sociedad Concesionaria, dentro del plazo de 5 días contados desde la fecha de recepción de los mismos.
- b. Designar un representante para la toma de lectura en los remarcadores.
- c. Recepcionar y administrar los pagos asociados a consumos.

### 14.2.3 Descripción del Procedimiento

#### 14.2.3.1 En terreno (toma de lectura de remarcadores)

El representante del Inspector Fiscal, del Establecimiento de Salud y de la Sociedad Concesionaria deberán constituirse en la fecha preestablecida en los Programas Anuales de Operación del Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura para la toma de lectura de los remarcadores disponibles.

#### 14.2.3.2 En dependencias de la Sociedad Concesionaria

Los profesionales de la Sociedad Concesionaria determinaran a partir de los valores obtenidos de los remarcadores y/o la metodología de distribución de gasto, el valor a pagar la Dirección del Establecimiento de Salud.

#### 14.2.3.3 Participantes

Los participantes de este procedimiento son:

- a. Representante de la Inspección Fiscal.
- b. Representante del Establecimiento de Salud.
- c. Representante de la Sociedad Concesionaria.

#### 14.2.3.4 Planilla (condiciones generales)

Se desarrollará una vez se defina la empresa de mantención prestadora del servicio y el desarrollo del SIC.

#### 14.2.3.5 Temas Especiales

##### 14.2.3.5.1 Pago en áreas de uso común

Para el caso del consumo de energía eléctrica, en aquellas áreas donde eventualmente exista la convivencia de más de una de las partes interesadas, se utilizará como factor de proporcionalidad los metros cuadrados utilizados por la Sociedad Concesionaria divididos por los metros cuadrados del edificio correspondiente con remarcador, es decir:

$$\text{Consumo por m}^2 = \frac{\text{Valor total de consumo obtenido para dicha área}}{\text{Número total de m}^2 \text{ de esa área}} = (A)$$

$$\text{Consumo de la SCMS} = (A) \times N^{\circ} \text{ de m}^2 \text{ utilizados por la Concesionaria en dicha área}$$

#### 14.2.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria

##### 14.2.4.1 Determinación de precio

La determinación del precio del consumo de energía eléctrica considera el valor del KWh a utilizar en la valorización de los consumos mensuales de energía eléctrica de la Sociedad Concesionaria, corresponderá al resultado de dividir el monto total de energía base facturado en el documento de cobro por este concepto (es decir, sin incluir el cargo fijo y las demandas máxima de potencia leída o de hora punta o suministrada), dividido por el consumo total de energía eléctrica (KWh) aparecido en la factura respectiva del mes en análisis. Es decir, para cada mes:

$$\text{Precio KWh} (\$) = \frac{\text{Valor total por concepcto de Energía Base}}{\text{Consumo total del establecimiento (en KWh)}}$$

##### 14.2.4.2 Determinación de factores de proporcionalidad



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Para el caso del consumo de Energía Eléctrica, en la determinación del monto que le corresponde pagar a la Sociedad Concesionaria, por concepto de potencia (ya sea por concepto de “potencia máxima leída en punta”, “potencia máxima suministrada” o cualquier otro tipo de potencia), se deberá utilizar como factor de uso de potencia por parte de la empresa de suministro energético, la proporción de uso de KWh de la Sociedad Concesionaria en relación al Consumo total de KWh del Establecimiento de Salud, según los remarcadores y el documento de cobro emitido por la Empresa suministradora. El uso de KWh por parte de la Sociedad Concesionaria corresponde a la suma de las lecturas en todos los remarcadores correspondientes de energía eléctrica (en KWh), que sean de cargo de ella. Este factor se aplicará al monto facturado total de potencia estipulado en el documento de cobro, para determinar el pago que le corresponde a la Sociedad Concesionaria por concepto de “potencia máxima leída en punta” y “potencia máxima suministrada”. Es decir:

$$\text{Factor de Potencia} = \frac{\text{Consumo total KWh de la Sociedad Concesionaria}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en KWh)}}$$

#### 14.2.4.3 Determinación de los valores a pagar

El pago que realizará la Sociedad Concesionaria, se muestra a continuación:

$$\text{Valor de pago} = \text{Factor de Potencia} * \text{Potencia facturada en documento de cobro}$$

#### 14.2.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario)

Se desarrollará una vez se defina la empresa de mantención prestadora del servicio y el desarrollo del SIC.

### 14.3 Determinación de Pagos por Consumo de Agua Potable y Alcantarillado

#### 14.3.1 Aspectos generales

La SCMS pagará a la Dirección del Hospital Félix Bulnes, el monto resultante de la aplicación del procedimiento definido en las bases de licitación y en el presente documento.

La Sociedad realizará pagos de “abonos” o “pagos provisorios”, de acuerdo a solicitudes realizadas por el Inspector Fiscal, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir el Concesionario para un determinado servicio, con el fin de disminuir los costos financieros del Servicio de Salud.

Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria considerará el uso de una

planilla EXCEL para determinar el monto a pagar, la cual tendrá un formato predeterminado basándose en las lecturas de los remarcadores y la aprobación del Inspector Fiscal.

#### 14.3.2 Responsabilidades

##### 14.3.2.1 Del Concesionario

Las responsabilidades de la Sociedad Concesionaria, se indican a continuación:

- a. Pagar el monto de los servicios de consumo de acuerdo a la metodología de cálculo establecido en las bases de licitación.
- b. Pago de “abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago, con el fin de disminuir los costos financieros del Establecimiento de Salud.
- c. Administrar una planilla que permita determinar el monto a pagar por parte de la Sociedad Concesionaria.
- d. Un representante de la Sociedad Concesionaria asistirá a tomar lectura de los remarcadores de los servicios que correspondan.
- e. Pagar el 50% del costo fijo establecido en los documentos de cobro que correspondan.
- f. Pagar el IVA del monto que le corresponde asumir por concepto de consumo.

##### 14.3.2.2 Del Inspector Fiscal

Las responsabilidades del Inspector Fiscal, se indican a continuación:

- a. Solicitar el pago de “Abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir la Sociedad Concesionaria para un determinado servicio.
- b. Designará un representante para la toma de lectura en los remarcadores.
- c. Para todos los efectos verificará el procedimiento de pago de la Sociedad Concesionaria al Establecimiento de Salud.

##### 14.3.2.3 Del Establecimiento de Salud

Las responsabilidades Establecimiento de Salud, se indican a continuación:

- a. La Dirección del Establecimiento de Salud, deberá entregar una copia de los documentos de cobro de los servicios de consumo al Inspector Fiscal y a la Sociedad Concesionaria, dentro del plazo de 5 días contados desde la fecha de recepción de los mismos.
- b. Designar un representante para la toma de lectura en los remarcadores.
- c. Recepcionar y administrar los pagos asociados a consumos.

#### 14.3.3 Descripción del Procedimiento



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

#### 14.3.3.1 En terreno (toma de lectura de remarcadores)

El representante del Inspector Fiscal, del Servicio de Salud y de la Sociedad Concesionaria deberán constituirse en la fecha preestablecida en los Programas Anuales de Operación para la toma de lectura de los remarcadores disponibles.

#### 14.3.3.2 En dependencias de la Sociedad Concesionaria

Los profesionales de la Sociedad Concesionaria determinarán a partir de los valores obtenidos de los remarcadores y/o la metodología de distribución de gasto, el valor a pagar la Dirección del Establecimiento de salud.

#### 14.3.3.3 Participantes

Los participantes de este procedimiento son:

- a. Representante de la Inspección Fiscal.
- b. Representante del Establecimiento de Salud.
- c. Representante de la Sociedad Concesionaria.

#### 14.3.3.4 Planilla (condiciones generales)

Se desarrollará una vez se defina la empresa de mantención prestadora del servicio y el desarrollo del SIC.

#### 14.3.3.5 Temas Especiales

##### 14.3.3.5.1 Pago en áreas de uso común

Para el caso del consumo de agua potable y alcantarillado, en aquellas áreas donde eventualmente exista la convivencia de más de una de las partes interesadas, se procederá a cobrar teniendo como referencia la cantidad de personas que cohabiten, es decir:

$$\text{Consumo por persona} = \frac{\text{Valor total de consumo obtenido para dicha área}}{\text{Número total de personas de esa área}} = (B)$$

Consumo de SCMS = (B) x N° de personas que trabaje para SCMS en dicha área

#### 14.3.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria

##### 14.3.4.1 Determinación de precio

Para el caso del consumo de agua potable y alcantarillado, el precio del valor del m<sup>3</sup> de agua a ocupar en la valorización de los consumos mensuales del Concesionario, corresponderá al resultado de dividir el monto total facturado en el documento de cobro, por concepto de agua potable y uso de alcantarillado, restándole el cargo fijo correspondiente, y dividido por el consumo total de m<sup>3</sup> aparecido en la factura respectiva del mes en análisis. Esto es:

$$\text{Precio m}^3 \text{ de agua (\$)} = \frac{\text{Valor total por concepto de Consumo Base – Cargo Fijo}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m}^3\text{)}}$$

#### 14.3.4.2 Determinación de factores de proporcionalidad

Para el caso del consumo de Agua Potable y Alcantarillado, en la determinación del monto que le corresponde pagar a la Sociedad Concesionaria, por concepto de consumo (ya sea por concepto de “sobre consumo”, o cualquier otro tipo de consumo), se deberá utilizar como factor de uso de consumo por parte de la Empresa suministradora de agua, la proporción de uso de m<sup>3</sup> de la Sociedad Concesionaria en relación al consumo total de m<sup>3</sup> del Establecimiento de Salud, según los remarcadores y el documento de cobro emitido por la Empresa suministradora. El uso de m<sup>3</sup> por parte de la Sociedad Concesionaria corresponde a la suma de las lecturas en todos los remarcadores correspondientes de agua (en m<sup>3</sup>), que sean de cargo de ella.

Este factor se aplicará al monto facturado total de m<sup>3</sup> estipulado en el documento de cobro, para determinar el pago que le corresponde la Sociedad Concesionaria por concepto de “sobre consumo”. Es decir:

$$\text{Factor de Consumo} = \frac{\text{Consumo total m}^3 \text{ de la Sociedad Concesionaria}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m}^3\text{)}}$$

#### 14.3.4.3 Determinación de los valores a pagar

El pago que realizará la Sociedad Concesionaria, se muestra a continuación:

$$\text{Valor a pagar} = \text{Factor de Consumo} * \text{Monto total facturado}$$

#### 14.3.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario)

Se desarrollará una vez se defina la empresa de mantención prestadora del servicio y el desarrollo del SIC.

### 14.4 Determinación de Pagos por Consumo de Gas

#### 14.4.1 Aspectos generales



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

La SCMS pagará a la Dirección del Hospital Félix Bulnes, el monto resultante de la aplicación del procedimiento definido en las bases de licitación y en el presente documento.

La Sociedad Concesionaria realizará pagos de “abonos” o “pagos provisorios”, de acuerdo a solicitudes realizadas por el Inspector Fiscal, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir la Sociedad Concesionaria para un determinado servicio, con el fin de disminuir los costos financieros del Servicio de Salud.

Para todos los servicios de consumo, la Sociedad Concesionaria considerará el uso de una planilla EXCEL para determinar el monto a pagar, la cual tendrá un formato predeterminado basándose en las lecturas de los remarcadores y la aprobación del Inspector Fiscal.

#### 14.4.2 Responsabilidades

##### 14.4.2.1 Del Concesionario

Las responsabilidades de la Sociedad Concesionaria, se indican a continuación:

- a. Pagar el monto de los servicios de consumo de acuerdo a la metodología de cálculo establecido en las Bases de Licitación.
- b. Pago de “abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago, con el fin de disminuir los costos financieros del Servicio de Salud.
- c. Administrar una planilla que permita determinar el monto a pagar por parte de la Sociedad Concesionaria.
- d. Un representante de la Sociedad Concesionaria asistirá a tomar lectura de los remarcadores de los servicios que correspondan.
- e. Pagar el 50% del costo fijo establecido en los documentos de cobro que correspondan.
- f. Pagar el IVA del monto que le corresponde asumir por concepto de consumo.

##### 14.4.2.2 Del Inspector Fiscal

Las responsabilidades del Inspector Fiscal, se indican a continuación:

- a. Solicitar el pago de “Abonos” o “pagos provisorios”, en el caso de existir controversias en la determinación del pago que debe asumir la Sociedad Concesionaria para un determinado servicio.
- b. Designará un representante para la toma de lectura en los remarcadores.
- c. Para todos los efectos verificará el procedimiento de pago de la Sociedad Concesionaria al Establecimiento de Salud.

##### 14.4.2.3 Del Establecimiento de salud



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Las responsabilidades del MINSAL o Servicio de Salud Metropolitano Occidente, se indican a continuación:

- a. La Dirección del Establecimiento de Salud, deberá entregar una copia de los documentos de cobro de los servicios de consumo al Inspector Fiscal y a la Sociedad Concesionaria, dentro del plazo de 5 días contados desde la fecha de recepción de los mismos.
- b. Designar un representante para la toma de lectura en los remarcadores.
- c. Recepcionar y administrar los pagos asociados a consumos.

#### 14.4.3 Descripción del Procedimiento

##### 14.4.3.1 En terreno (toma de lectura de remarcadores)

El representante del Inspector Fiscal, del Establecimiento de Salud y de la Sociedad Concesionaria deberán constituirse en la fecha preestablecida en los Programas Anuales de Operación para la toma de lectura de los remarcadores disponibles.

##### 14.4.3.2 En dependencias de la Concesionaria

Los profesionales de la Sociedad Concesionaria determinarán a partir de los valores obtenidos de los remarcadores y/o la metodología de distribución de gasto, el valor a pagar la Dirección del Establecimiento de salud.

##### 14.4.3.3 Participantes

Los participantes de este procedimiento son:

- a. Representante de la Inspección Fiscal.
- b. Representante del Establecimiento de Salud.
- c. Representante de la Sociedad Concesionaria.

##### 14.4.3.4 Planilla (condiciones generales)

Se desarrollará una vez se defina la empresa de mantención prestadora del servicio y el desarrollo del SIC.

##### 14.4.3.5 Temas Especiales

###### 14.4.3.5.1 Pago en áreas de uso común

Para el caso del consumo de gas, en aquellas áreas donde eventualmente exista la convivencia de más de una de las partes interesadas, se utilizará como factor de proporcionalidad los metros cuadrados utilizados por la Sociedad Concesionaria divididos por los metros cuadrados



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

del edificio correspondiente con remarcador, es decir:

$$\text{Consumo por m}^2 = \frac{\text{Valor total de consumo obtenido para dicha área}}{\text{Número total de m}^2 \text{ de esa área}} = (A)$$

*Consumo de la Concesionaria = (A) x Número de m<sup>2</sup> utilizados por la Concesionaria en dicha área*

#### 14.4.4 Valorización de los consumos de la Sociedad Concesionaria

##### 14.4.4.1 Determinación de precio

Para el caso del consumo de gas, el precio del valor del m<sup>3</sup> de gas a ocupar en la valorización de los consumos mensuales del Concesionario, corresponderá al resultado de dividir el monto total facturado en el documento de cobro, por concepto de consumo de gas, restándole el cargo fijo correspondiente, y dividido por el consumo total de m<sup>3</sup> aparecido en la factura respectiva del mes en análisis. Esto es:

$$\text{Precio de m}^3 \text{ de gas (\$)} = \frac{\text{Valor total facturado} - \text{Cargo Fijo}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m}^3\text{)}}$$

##### 14.4.4.2 Determinación de factores de proporcionalidad

Para el caso del consumo de gas, en la determinación del monto que le corresponde pagar a la Sociedad Concesionaria, por concepto de potencia (ya sea por concepto de “sobre consumo”, o cualquier otro tipo de consumo), se deberá utilizar como factor de uso de potencia por parte de la Empresa suministradora de gas, la proporción de uso de m<sup>3</sup> de la Sociedad Concesionaria en relación al consumo total de m<sup>3</sup> del Establecimiento de Salud, según los remarcadores o cálculo de distribución a través del factor de consumo y el documento de cobro emitido por la empresa suministradora. El uso de m<sup>3</sup> por parte de la Sociedad Concesionaria corresponde a la suma de las lecturas en todos los remarcadores correspondientes de gas (en m<sup>3</sup>), que sean de cargo de ella.

Este factor se aplicará al monto facturado total de m<sup>3</sup> estipulado en el documento de cobro, para determinar el pago que le corresponde a la Sociedad Concesionaria por concepto de “sobre consumo”. Es decir:

$$\text{Factor de Consumo} = \frac{\text{Consumo total m}^3 \text{ de la Sociedad Concesionaria}}{\text{Consumo total del Establecimiento (en m}^3\text{)}}$$

##### 14.4.4.3 Determinación de los valores a pagar

El pago que realizará la Sociedad Concesionaria, se muestra a continuación:



SOCIEDAD CONCESIONARIA METROPOLITANA DE SALUD S.A.

Valor a pagar = Factor de Consumo \* Monto total facturado

#### 14.4.5 Formato de Planilla (diseñada para determinar el monto a pagar por el Concesionario)

Se desarrollará una vez se defina la empresa de mantención prestadora del servicio y el desarrollo del SIC.

#### 14.5 Determinación de Pagos por Consumo de Telefonía

Uso, consumo y costo telefónico de la Sociedad Concesionaria en las áreas en donde se encuentra prestando algún servicio y que sea de su administración y control, será de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Para tal efecto, contará con un servicio de telefonía independiente y exclusivo de su operación.

#### 14.6 Determinación de Pagos por Consumo de Internet

Uso, consumo y costo de internet de la Sociedad Concesionaria en las áreas en donde se encuentra prestando algún servicio y que sea de su administración y control, será de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Para tal efecto, contará con un servicio de internet independiente y exclusivo de su operación.