



**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
QUILLON**

\*\*\*\*\*

**DECRETO ALCALDICIO N° 1339/**

**Quillón, 11 JUN 2014**

**VISTOS:**

1. Decreto Alcaldicio N° 1.052 de fecha 04.12.2013, que aprueba el Presupuesto de Salud para el año 2014.
2. Decreto Alcaldicio N° 1250 de fecha 05.06.2014, que aprueba el Convenio Modificadorio Programa Odontológico Integral 2014.
3. Decreto Alcaldicio N° 026 de fecha 16.01.2014, que aprueba el Convenio Modificadorio Programa Odontológico Integral 2014.
4. Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 20.11.2013, que nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
5. Decreto Alcaldicio N° 413 de fecha 08.05.2013, que delega funciones al Administrador Municipal a quien subrogue el cargo.
6. La sentencia de Proclamación de Alcaldes N° 014 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de la Región del Bio Bio, donde se proclama como Alcalde al Sr. Alberto Gyhra Soto.
7. La Ley N° 19.886, Ley de Bases de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
8. Decreto N° 1.117, de fecha 19.12.2003, del Ministerio de Hacienda, que establece la incorporación de los Municipios del País a los Sistemas a que se refieren los Artículos 18, 19 y 20 de la Ley N° 19.886.
9. Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, "Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades", y sus posteriores modificaciones.
10. La Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud y sus posteriores modificaciones.

**CONSIDERANDO:**

La I. Municipalidad de Quillón, Depto. de Salud, tiene la necesidad de llamar a licitación la compra de servicios odontológicos para dar ejecución al Programa "Sonrisas para Chile", según convenio establecido con Servicio de Salud Ñuble para el año 2014.

**DECRETO:**

**1. Apruébense** las presentes Bases Administrativas Especiales, Especificaciones Técnicas y Anexos, confeccionados por el Departamento de Salud, para el Llamado a Licitación Pública denominado **“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL “MAS SONRISAS PARA CHILE”- AÑO 2014”**.

**2. Establézcase** que la información del llamado a Licitación Pública se informe en el sistema de contratación [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) .

**ANOTESE, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHIVASE**



**EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**  
**MINISTRO DE FE**

  
YLF/JOP/svv.

1.06.2014

**DISTRIBUCION:**

- Archivo Secretaría Municipal
- Archivo Secretaría DESAMU
- Archivo Unidad de Finanzas DESAMU
- Archivo Unidad de Adquisiciones DESAMU



**VLADIMIR PEÑA MAHUIER**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**  
**“POR DELEGACIÓN DE FACULTADES DEL ALCALDE”**



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON  
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

**BASES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES  
LICITACION PÚBLICA I.D. 4367-20-LE14**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL  
"MAS SONRISAS PARA CHILE" - AÑO 2014.**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| MANDANTE:             | <b>I. Municipalidad de Quillón, Departamento de Salud</b>   |
| UNIDAD TÉCNICA:       | <b>I. Municipalidad de Quillón, Departamento de Salud</b>   |
| UNIDAD FINANCIERA:    | <b>I. Municipalidad de Quillón, Departamento de Salud</b>   |
| PRESUPUESTO ESTIMADO: | <b>\$ 21.693.450.- (Veintiún millones seiscientos noventa y tres mil cuatrocientos cincuenta pesos)</b> |

**1. OBJETIVO**

La I. Municipalidad de Quillón, Depto. de Salud, tiene la necesidad de llamar a licitación la compra de servicios odontológicos para dar ejecución al Programa "Sonrisas para Chile", según convenio establecido con Servicio de Salud Ñuble para el año 2014.

**2. BASES**

La propuesta se regirá por las presentes Bases Administrativas Especiales, Especificaciones Técnicas y demás documentos relacionados vigentes a la fecha de su Apertura, en cuanto le sean aplicables. Asimismo, constituirán reglas propias de esta propuesta, las Aclaraciones escritas que emita la Municipalidad, sea que ellas fueren requeridas por los mismos participantes o bien impartidas por ésta. El proceso de adquisición se regirá por los mecanismos establecidos en la ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y la ley N° 19.886 de Compras y Contrataciones Públicas. Las bases estarán a disposición de los proveedores a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

**3. DE LA UNIDAD EJECUTORA**

Para efectos de la presente licitación, se entenderá como Unidad Ejecutora para todos los fines procedentes, al Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Quillón.

Datos del funcionario del Departamento Salud encargado de esta licitación:

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Nombre completo</b> | : Jorge Ortiz Pavez                                      |
| <b>Cargo</b>           | : Jefe de Presupuesto y Finanzas DESAMU                  |
| <b>Teléfono</b>        | : 042-207149   |
| <b>Fax</b>             | : 042-207134   |
| <b>E-Mail</b>          | : <a href="mailto:salud@quillon.cl">salud@quillon.cl</a> |

7

#### 4. **DE LOS PARTICIPANTES**

Podrán participar en la presente Licitación las personas naturales o jurídicas debidamente acreditadas por el Servicio de Salud correspondiente y que cuenten con la capacidad profesional y técnica necesaria para la prestación del servicio, y que además cumplan los requisitos establecidos en las presentes bases y que no presenten las incompatibilidades establecidas en la Ley N° 18.575, incorporadas por la Ley N° 19.653, sobre Probidad Administrativa aplicable a los Organismos de la Administración del Estado.

#### 5. **CONSULTAS Y ACLARACIONES**

Las consultas que los participantes deseen formular con relación a la materia de esta Propuesta, deberán ser formuladas por escrito a la Unidad Ejecutora mediante el foro electrónico portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

No obstante, lo anterior, el Mandante se reserva el derecho de realizar aclaraciones hasta 48 horas antes de la apertura de la propuesta, las cuales serán emitidas sólo por el foro electrónico [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

**Todas las consultas y sus respuestas pasan a constituir parte de las presentes Bases Administrativas Especiales, Especificaciones Técnicas y Anexos.**

#### 6. **MODIFICACIONES A LAS BASES**

Se podrán modificar los documentos de la Propuesta, ya sea por iniciativa propia del municipio o en atención a una Aclaración solicitada por alguno de los oferentes, durante el proceso de la Propuesta y hasta la entrega de las Aclaraciones, informando de ello a través del sitio web [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) Estas modificaciones formarán parte integral de las Bases Administrativas.

#### 7. **PRESENTACION DE LA PROPUESTA**

Los oferentes participantes deberán adjuntar un archivo con toda la documentación señalada en las presentes Bases Administrativas Especiales, Especificaciones Técnicas y Anexos.

##### 7.1 **Archivo Documentos Anexos:**

- Formato N° 1, Identificación del Oferente. (original)
- Formato N° 2, Hoja Declaración Jurada simple según formato. (original)
- Formato N° 3, Formulario Oferta Económica. (original)
- Anexo N°1, Hoja Oferta Económica. (original)

**El no presentar uno de dichos documentos invalida la postulación del Oferente, considerándolo fuera de Bases y no haciendo posible la adjudicación de esta.**

Las aclaraciones y/o consultas formuladas durante el desarrollo de la licitación, pasan a formar parte integrante de las bases.

**8. CRITERIOS DE EVALUACION**

Las variables que se considerarán en la evaluación de las ofertas serán:

| N° | FACTORES                                  | PUNTOS      | CRITERIOS   | PUNTAJE  |
|----|---|-------------|---|--|
| 1  | Experiencia en la prestación de servicio. | 20 %        | - Se evaluará a los Oferentes según sus años de experiencia en la Ejecución de Programas Odontológicos con características similares.   | 7 años y más = 20%<br>4 a 6 años = 10%<br>1 a 3 años = 5%<br>Sin experiencia = 0%  |
| 2  | Oferta Económica                          | 30 %        | - Mayor puntaje a la oferta más Económica.  | Formula Evaluación<br><b><i>(oferta mas económica)/(precio oferta del postulante)*30</i></b>   |
| 3  | Plazos de Entrega                         | 30 %        | Plazos Solicitados de entrega:<br>31 de Agosto 2014. (50% Ejecutado)<br>31 de Diciembre 2014. (100% Ejecutado)  | 1ra. Mejor Oferta = 100 Pts.<br>2da. Mejor Oferta = 70 Pts.<br>3ra. Mejor Oferta = 40 Pts.<br>4ta. Mejor Oferta y más = 10 Pts.<br>No especifica = 0 Pts.<br><br><b><i>El cual será evaluado con la siguiente fórmula:<br/>(puntaje obtenido) * (% asignado) / 100</i></b> |
| 4  | Servicio Post - Venta                     | 20 %        | Se solicita 30 Días de garantía tras atención por inconvenientes y 1 año de garantía del trabajo ejecutado.<br><br><u><i>Las ofertas serán evaluadas en base a ese factor y ordenadas partiendo de ese rango.</i></u> | 1ra. Mejor Oferta = 100 Pts.<br>2da. Mejor Oferta = 70 Pts.<br>3ra. Mejor Oferta = 40 Pts.<br>4ta. Mejor Oferta y más = 10 Pts.<br>No especifica = 0 Pts.<br><br><b><i>El cual será evaluado con la siguiente fórmula:<br/>(puntaje obtenido) * (% asignado) / 100</i></b> |
|    | <b>TOTAL</b>                              | <b>100%</b> |   |  |

**"A los Oferentes adjudicados que no cumplan con los Plazos de entrega ofertados, se hará efectiva Boleta de Garantía o Vale Vista."**

Las ofertas se calificarán para cada una de las variables con nota según tabla antes expuesta de acuerdo a su condición, la calificación final de cada oferta corresponderá a la suma de las calificaciones ponderadas para cada una de las variables, sin embargo la comisión evaluadora tiene la decisión de optar por la oferta que más se acomode a sus necesidades.

### 8.1 ACREDITACIÓN:

**Experiencia:** Serán considerados solo los certificados emitidos por Entidades Públicas que indiquen años de experiencia en la Ejecución de Programas Odontológicos según corresponda, suscritos con los Servicio de Salud.

**Oferta Económica:** Presentación clara y detallada de la información en Formatos adjuntos, la cual será evaluada según cuadro expuesto anteriormente (de existir incoherencias entre los montos escritos en dichos anexos y los ingresados al Portal Mercado Publico, prevalecerá lo ingresado en este último).

**Plazos de Entrega:** Se calificara a los oferentes según plazos expuestos en el cuadro para la entrega del trabajo, ordenando a cada postulante como 1ra, 2da, 3ra ó 4ta Mejor Oferta según corresponda.

**Servicio Post-Venta:** Se calificara a los oferentes según garantías expuestos en base al rango mínimo solicitado, ordenando a cada postulante como 1ra, 2da, 3ra ó 4ta Mejor Oferta según corresponda.

## 9. FORMA Y MODALIDAD DE PAGO

**El precio del Contrato se pagará a 30 días tras presentación de la Boleta de Honorarios, Servicios y /o Factura correspondiente a los cortes ofertados y establecidos con anterioridad según cumplimiento del oferente,** será requisito para todos los proveedores adjudicados en las distintas líneas, adjuntar nómina de pacientes atendidos, las que indiquen el nombre y Rut del paciente, Informe diario de atenciones, además de un certificado emitido por la Directora del Establecimiento y/o Jefe del Programa Odontológico.

## 10. GARANTIAS QUE SE EXIGIRAN

**10.1** Los proponentes al momento de subir su oferta al portal Chilecompra deberán adjuntar copia de la Boleta de Garantía o Vale Vista pagadero, emitido por un Banco, con oficina dentro de la 8va Región, por el 5% del valor del Contrato, extendida a nombre de la I. Municipalidad de Quillón Departamento de Salud, cuya glosa deberá indicar el nombre del Programa adjudicado, para garantizar la Seriedad de la Oferta.

La Boleta de Garantía o Vale Vista deberá tener una vigencia de 30 días después de adjudicada la licitación.

### **Se establece sobre la Boleta de Garantía y/o Vale Vista por Seriedad de la Oferta:**

Deben ser enviadas al Depto. de Salud Municipal (18 de Septiembre #250) o entregadas personalmente 24 horas hábiles antes de cerrada la Licitación. El oferente que no haga entrega del Documento en los plazos solicitados quedara inhabilitado para la adjudicación.

- 10.2** Los proponentes favorecidos al momento de firmar el Contrato deberán hacer entrega de una Boleta de Garantía o Vale Vista pagadero, emitido por un Banco, con oficina dentro de la 8va Región, por el 10% del valor del Contrato, extendida a nombre de la I. Municipalidad de Quillón Departamento de Salud, cuya glosa deberá indicar el nombre del Programa adjudicado, para garantizar el Fiel Cumplimiento de Contrato, lo cual se notificara una vez finalizada la licitación al oferente que corresponda La Boletas de Garantías o Vales Vista deberá tener una vigencia de 30 días posterior al término del contrato.

**Se establece sobre la Boleta de Garantía y/o Vale Vista por Fiel cumplimiento del Contrato:**

Deben ser enviadas al Depto. de Salud Municipal (18 de Septiembre #250) o entregadas personalmente 5 días hábiles tras adjudicación de la Licitación. Si el oferente adjudicado no hace entrega del Documento en los plazos solicitados, facultara al Depto. de Salud para adjudicar al oferente que haya obtenido el segundo lugar.

**11. RECEPCION DE OFERTAS**

Las ofertas económicas serán recibidas a través del portal Mercado Público, hasta la fecha indicada como fecha de cierre de la adquisición.

**12. APERTURA DE LA PROPUESTA**

El Acto de Apertura de las ofertas se realizará a través del Sistema de Información Mercado Público. La presente licitación se efectuará en una sola etapa de oferta técnica-económica.

**EL ACTO DE APERTURA SERÁ A TRAVÉS DEL SISTEMA MERCADO PUBLICO, Y POR TANTO, NO REQUIERE LA PRESENCIA OBLIGATORIA DE LOS OFERENTES EN DEPENDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD (Según Art.33 del Reglamento de la Ley N° 19.886/03).**

**13. ADJUDICACION**

- 13.1** La adjudicación se otorgará al o los proveedores que presenten las ofertas más convenientes a los intereses de la Municipalidad, en base a los criterios de evaluación establecidos. Dicha adjudicación se efectuará mediante Decreto Alcaldicio. Los licitantes adjudicados serán notificados a través del Portal Mercado Público.
- 13.2** En el caso que hubiere un único oferente, ello no será obstáculo para el proceso de adjudicación, siempre y cuando dicha oferta reúna a juicio de la Comisión Evaluadora, las condiciones técnicas, económicas y de servicio para merecer la adjudicación.
- 13.3** Sin que implique responsabilidad alguna para la Municipalidad de Quillón, ésta se reserva el derecho de rechazar, con la debida justificación, una o todas las ofertas, si así le pareciere más conveniente a sus intereses. Los proponentes cuyas ofertas no fueren aceptadas no tendrán derecho a indemnización alguna, renunciando expresamente, en los términos prescritos en el artículo 12 del Código Civil, a toda acción, gestión, reclamo que pudiere corresponderle por el solo hecho de presentarse a la propuesta.

**13.4** Las ofertas deberán ser realizadas a través del portal Mercado Público, no se recibirán ofertas por otro medio. Las propuestas se abrirán en presencia de la Comisión de Licitación integrada por la Directora del Departamento de Salud, Jefe de Finanzas, Directora del CESFAM, además del Secretario Municipal quien actuará como Ministro de Fe, o quienes los representen.

#### **14. SANCIONES Y MULTAS**

Se entenderá por incumplimiento de Contrato si la empresa no da cumplimiento a lo estipulado en su oferta, salvo razones de fuerza mayor, previamente evaluadas por la I. Municipalidad de Quillón-Dpto. de Salud.

Además, el municipio podrá solicitar, la adopción de medidas tales como el término del Contrato, cuando existieren incumplimientos graves por parte del proveedor adjudicado, haciendo efectiva la Boleta de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato.

#### **15. TERMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO**

**15.1** La Municipalidad podrá poner término anticipado al contrato sin necesidad de aviso previo, por la vía administrativa, mediante la dictación de un Decreto Alcaldicio fundado y sin intervención judicial, cuando el oferente hubiere infringido obligaciones que las leyes, las presentes Bases Administrativas o el contrato le impongan haciéndose efectiva la garantía de Fiel Cumplimiento. En estos casos, el proveedor no tendrá derecho a reclamación, ni indemnización de ningún tipo, por la circunstancia de haberse puesto término de esta forma al contrato.

- ✓ Que el proveedor no cumpla con los plazos fijados para la ejecución de las acciones.
- ✓ Resiliación o común acuerdo con el proveedor se resuelve liquidar el contrato, siempre y cuando no vaya en desmedro de los intereses de la municipalidad.
- ✓ Que el Departamento de Salud compruebe, previo informe de los supervisores del servicio, errores en las atenciones o en la autenticidad de los registros de dichas atenciones.
- ✓ Que el proveedor fuera declarado en quiebra o en estado de notoria insolvencia.
- ✓ Si el proveedor no pudiere cumplir cualquiera de sus obligaciones contempladas en el contrato.
- ✓ Otras razones de índole legal o jurídica debidamente calificadas por el Departamento de Salud.



**16. CONSIDERACIONES GENERALES**

El municipio se reserva el derecho de admitir aquellas ofertas que presenten defectos de forma, omisiones o errores evidentes, siempre que no alteren el tratamiento igualitario de los proponentes en la correcta evaluación de la propuesta.



WILDA ESTELIER FIERRO  
Directora DESAMU de Quillón



JEFE  
I. PRESUPUESTOS  
Y FINANZAS  
JORGE ORTIZ RAVEZ  
Jefe de Ppto. y Finanzas DESAMU

RNA /svv.  
Quillón, Junio 2014.





**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON  
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL**

## **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS LICITACION PÚBLICA I.D. 4367-20-LE14**

### **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL "MAS SONRISAS PARA CHILE"- AÑO 2014.**

#### **1. CARACTERÍSTICAS QUEDE PRESENTAR EL OFERENTE**

- Poseer la calidad de Cirujano Dentista (Adjuntar Certificado de Título Profesional legalizado ante notario y Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud).
- En el caso de Especialidad adjuntar certificado de Título Profesional legalizado ante notario.
- Fotocopia Cedula de Identidad.
- Currículo Vitae.
- Experiencia en la Ejecución de Programas Odontológicos similares. (Adjuntar respaldo)
- Si el oferente no hará uso de las clínicas dentales pertenecientes al Depto. de Salud de Quillón, deberá adjuntar Resolución de Autorización Sanitaria vigente del lugar en donde ejecutara las atenciones.

#### **2. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

**2.1 Atención Odontológica Gestión Local:** Destinado a la Mujer Trabajadora 15 años y mas, pertenecientes a cualquier tramo de FONASA.

**2.2 Altas SERNAM:** Pertenecientes al Programa "Mejorando la empleabilidad y condiciones laborales de las mujeres jefas de hogar en el ámbito de la Salud", de SERNAM.

**2.3 Altas JUNJI INTEGRAL:** Destinado a la atención de funcionarios JUNJI INTEGRAL.

**Cabe señalar que las atenciones odontológicas antes mencionadas incluyen las siguientes prestaciones:**

- Examen de salud oral.
- Entrega de un Kit Dental que incluya Cepillo, Pasta y Seda Dental.
- Educación, enseñanza de técnica de cepillado, uso seda dental y cuidados de la prótesis.
- Rehabilitación protésica según necesidad, la que consistirá en la confección de aparatos protésicos removibles totales o parciales, para los cuales deberán utilizarse dientes acrílicos de marca Marche o similar.
- Obturaciones.
- Exodoncias.
- Destartraje supragingival y subgingival.
- Otro tipo de actividades que sean necesarias.
- Alta Integral.

| Prestación  | Nº Pacientes | Monto (\$)      |
|---|--------------|-----------------|
| Atención Odontológica Gestión Local para la Mujer Trabajadora | 51           | \$ 7.375.773.-  |
| Altas Integrales SERNAM                                       | 16           | \$ 2.313.968.-  |
| Altas Integrales JUNJI INTEGRA                                | 83           | \$ 12.003.709.- |

**Se establece a todos los oferentes considerar:**

- A los proveedores adjudicados que deseen ocupar las clínicas dentales de nuestros establecimientos de salud, se les informa que se les cobrará un arriendo de \$80.000.- (ochenta mil pesos) mensuales, los cuales deberán ser cancelados una vez firmado dicho contrato (primer mes).
- El material necesario, el Kit Dental y el Asistente dental para dar cumplimiento a las atenciones de pacientes del programa será de costo del profesional Adjudicado.
- De las atenciones se solicita que estas se realicen preferentemente de lunes a viernes en horario hábil, de tener que realizarse un fin de semana, solo se aceptara si es durante el día sábado, previa coordinación con la Directora del CESFAM y/o Jefe del Programa Odontológico según corresponda.
- Al profesional adjudicado se le entregará el listado de los pacientes en lista de espera con sus respectivos números telefónicos, siendo este el responsable de la coordinación y citación de estos.
- Efectuar un registro completo de las atenciones realizadas (Registro de Historia clínica, Informe diario correspondiente, Consentimiento informado GES si es que fuera necesario y otros).
- Se establece que se solicitaran al Oferente adjudicado informes mensuales de las actividades realizadas en la ejecución del Programa, por parte de la Directora del Depto. de Salud y/o Encargado de Convenios del Depto. de Salud.



MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
 CENTRO DE SALUD  
 DIRECCIÓN SALUD MUNICIPAL  
 DA ETELIER FIERRO  
 DIRECTORA DESAMU QUILLÓN



Municipalidad de Quillón  
 JEFE PRESUPUESTO Y FINANZAS  
 JORGE ORTIZ RAVEZ  
 JEFE DEPTO. FINANZAS DESAMU

RNA/sw.  
Quillón, Junio 2014.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**IDENTIFICACION DEL OFERENTE**  
**(Formato N° 1)**

**LICITACION PÚBLICA I.D. 4367-20-LE14**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL  
"MAS SONRISAS PARA CHILE" - AÑO 2014.**

**NOMBRE** : \_\_\_\_\_

**RUT** : \_\_\_\_\_

**DIRECCION** : \_\_\_\_\_

**FONO** : \_\_\_\_\_

**FAX** : \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTE REPRESENTANTE LEGAL**

**NOMBRE** : \_\_\_\_\_

**RUT** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL OFERENTE



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**DECLARACION JURADA SIMPLE**  
**(Formato N° 2)**

**LICITACION PÚBLICA I.D. 4367-20-LE14**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL  
"MAS SONRISAS PARA CHILE" - AÑO 2014.**

EL OFERENTE

---

- 1.- Haber estudiado las Bases Administrativas Especiales, Especificaciones Técnicas, y todos los antecedentes que conforman esta licitación verificando la total concordancia de ellos.
- 2.- Estar conforme con las condiciones generales de la licitación, teniendo presente que de haberse omitido involuntariamente en los Términos de Referencia, Especificaciones Técnicas y demás antecedentes entregados por la Municipalidad, se considera incluidas en ellos.

---

FIRMA DEL OFERENTE





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**OFERTA ECONOMICA**  
**(Formato N° 3)**

**LICITACION PÚBLICA I.D. 4367-20-LE14**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL  
"MAS SONRISAS PARA CHILE" - AÑO 2014.**

**NOMBRE PROPONENTE** : \_\_\_\_\_

**RUT** : \_\_\_\_\_

**DIRECCION** : \_\_\_\_\_

**FONO** : \_\_\_\_\_

El Proponente, que suscribe certifica que el valor total de la oferta corresponde a:

Valor Impuesto incluido : \$ \_\_\_\_\_

En palabras : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.-

Plazo (días corridos) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL OFERENTE



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**ANEXO N°1**  
**HOJA OFERTA ECONOMICA**

**LICITACION PÚBLICA I.D. 4367-20-LE14**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUCIÓN DE PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL  
"MAS SONRISAS PARA CHILE" - AÑO 2014.**

- 1.- NOMBRE DEL PROPONENTE : \_\_\_\_\_
- 2.- RUT : \_\_\_\_\_
- 3.- DIRECCION : \_\_\_\_\_
- 4.- FONDO : \_\_\_\_\_
- 5.- FAX : \_\_\_\_\_

**PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL "MAS SONRISAS PARA CHILE"**

| PRESTACIÓN   | CANTIDAD | VALOR UNITARIO<br>IMP. INCLUIDO |
|--|----------|---------------------------------|
| Atención Odontológica Gestión Local para la<br>Mujer Trabajadora (Alta Integral) | 51       | \$                              |
|  |          |                                 |
| Altas Integrales SERNAM  | 16       | \$                              |
|  |          |                                 |

|                                |    |    |
|--------------------------------|----|----|
| Altas Integrales JUNJI INTEGRA | 83 | \$ |
|--------------------------------|----|----|

**PLAZO DE ENTREGA DEL SERVICIO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL OFERENTE

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*