



APRUEBA BASES ADMINISTRATIVAS,  
DEMÁS DOCUMENTOS Y LLAMADO A  
LICITACIÓN PÚBLICA ID 4367-22-L115

DECRETO ALCALDICIO N° 2586/

Quillón, 05 JUN 2015

**VISTOS:**

1. Decreto Alcaldicio N° 3.966 de fecha 10.12.2014, que aprueba el Presupuesto de Salud para el año 2015.
2. Autorización por parte del Servicio de Salud Ñuble, en la modificación de la vigencia del Convenio Línea Capacitación del Personal al 30.06.2015
3. Decreto Alcaldicio N° 1.249 de fecha 05.06.2014, que aprueba Convenio Línea Capacitación del Personal.
4. Decreto Alcaldicio N° 1.249 de fecha 05.06.2014, que aprueba Convenio Línea Capacitación del Personal.
5. Decreto Alcaldicio N° 972 de fecha 20.11.2013, que designa al Administrador Municipal como Alcalde Subrogante.
6. Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 20.11.2013, que nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
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. La Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud y sus posteriores modificaciones.
10. La sentencia de Proclamación de Alcaldes N° 014 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de la Región del Bío Bío, donde se proclama como Alcalde al Sr. Alberto Gyhra Soto.
11. Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, "Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades", y sus posteriores modificaciones.

**CONSIDERANDO:**

- La Ilustre Municipalidad de Quillón, a través de su Departamento de Salud, tiene la necesidad de llamar a Licitación Pública por la "Capacitación Taller de Relaciones Interpersonales y Trabajo en Equipo", de acuerdo a requerimientos especificados en Bases Administrativas y demás documentos de la presente licitación, el cual incluye expositores, coffee break y centro de reuniones en donde se realizara la actividad.

**DECRETO:**

1. **Apruébense** Bases Administrativas y demás documentos confeccionados por el Departamento de Salud, para el Llamado a Licitación Pública denominado **“CAPACITACION TALLER DE RELACIONES INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO, MAS COFFE BREAK Y CENTRO DE REUNIONES”**
2. **Establézcase** que la información del llamado a Licitación Pública se informe en el sistema de contratación [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**



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



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

YLF/JOP/svv.  
**DISTRIBUCION:**

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



Ilustre Municipalidad de Quillón  
Departamento de Salud

## **BASES ADMINISTRATIVAS LICITACIÓN PÚBLICA ID: 4367-22-L115**

### **“CAPACITACION TALLER DE RELACIONES INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO MAS COFFE BREAK Y CENTRO DE REUNIONES”**

**MONTO DISPONIBLE:** 2.000.000.- (Dos millones) Impuesto Incluido

#### **1. DESCRIPCIÓN**

La Ilustre Municipalidad de Quillón, a través de su Departamento de Salud, tiene la necesidad de llamar a Licitación Pública por la “Capacitación Taller de Relaciones Interpersonales y Trabajo en Equipo”, de acuerdo a requerimientos especificados en Bases Administrativas y demás documentos de la presente licitación, el cual incluye expositores, coffe break y centro de reuniones en donde se realizara la actividad.

#### **2. 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 de Salud encargado de esta Licitación Pública:

**Nombre Completo** : Jorge Ortiz Pavez  
**Cargo** : Jefe de Presupuesto y Finanzas del DESAMU  
**Teléfono** : 042-2207150  
**E-mail** : [finanzassalud@quillon.cl](mailto:finanzassalud@quillon.cl)

#### **3. REQUISITOS PARA OFERTAR**

Podrán participar de la presente licitación pública, todas las personas naturales y/o jurídicas que estén inscritos y habilitados de participar en el sitio [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) en calidad de proveedores del rubro respectivo y que acompañen la documentación solicitada en los presentes Términos Técnicos de Referencia.

#### **4. DOCUMENTOS SOLICITADOS**

Todo oferente debe adjuntar en su Comprobante de Ingreso de Oferta de manera obligatoria para ser evaluado los siguientes anexos:

- Identificación del Oferente
- Declaración Jurada
- Oferta Económica

## 5. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Dentro de las ofertas que cumplan con todas las exigencias impuestas, se seleccionará la oferta de acuerdo a los siguientes criterios:

N°	Criterio de Evaluación	Porcentaje Asignado
1	Formación Profesional del Expositor (es)	20 %
2	Propuesta Pedagógica	10 %
3	Propuesta Coffe Break	10 %
4	Propuesta Centro de Eventos	10 %
5	Precio	50 %

***Al oferente que obtenga que no adjunte propuesta pedagógica según especificaciones técnicas, quedara automáticamente fuera de bases.***

### • Formación Profesional:

Título Profesional de Psicólogo con especialización en relaciones interpersonales y trabajo en equipo (acreditado con certificación)	100 pts.
Título Profesional de Psicólogo sin especialización	50 pts.
Otros Profesionales del Area de la Salud.	10 pts.

*El cual será evaluado con la siguiente formula (puntaje obtenido) \* (% asignado) / 100*

### • Propuesta Pedagógica:

Sera el referente técnico el encargado de revisar las ofertas y ordenarlas de forma descendente según cumplimiento de las características solicitadas las cuales deben responder de forma coherente con lo solicitado en las especificaciones técnicas, de existir dudas se pueden realizar las preguntas que sean necesarias a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Mejor Oferta	100 pts.
2da Mejor Oferta	70 pts.
3ra Mejor Oferta	40 pts.
Desde la 4ta Mejor Oferta hacia abajo	10 pts.

*El cual será evaluado con la siguiente formula (puntaje obtenido) \* (% asignado) / 100*

- **Propuesta Coffe Break:**

Sera el oferente el encargado de incluir en la Propuesta Coffe Break para los asistentes que incluya 2 breaks, uno en la jornada de la mañana y otro en la tarde, de existir dudas se pueden realizar las preguntas que sean necesarias a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Mejor Oferta	100 pts.
2da Mejor Oferta	70 pts.
3ra Mejor Oferta	40 pts.
Desde la 4ta Mejor Oferta hacia abajo	10 pts.

*El cual será evaluado con la siguiente formula (puntaje obtenido) \* (% asignado) / 100*

- **Propuesta Centro de Eventos:**

Se evaluara la Ubicación y pertinencia según grupo de asistentes a la actividad, de existir dudas se pueden realizar las preguntas que sean necesarias a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl)

Mejor Oferta (Mejor ubicación se ubicación geográfica del CESFAM y lugar que reúne la capacidad precisa para el número de asistentes y la correcta realización de la actividad.)	100 pts.
2da Mejor Oferta	70 pts.
3ra Mejor Oferta	40 pts.
Desde la 4ta Mejor Oferta hacia abajo	10 pts.

*El cual será evaluado con la siguiente formula (puntaje obtenido) \* (% asignado) / 100*

**Precio:**

Se dará prioridad al proveedor que oferte el menor valor según lo requerido

*El cual será evaluado con la siguiente fórmula (precio mínimo ofertado)/(precio oferta) \* 50*

**6. COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

La Comisión de Evaluación está conformada por 2 funcionarios pertenecientes al DESAMU de Quillón y 2 del CESFAM de Quillón, quienes serán los responsables de evaluar las ofertas participantes en cada línea de los medicamentos, insumos y equipos solicitados.

## 7. ADJUDICACIÓN DE LA PROPUESTA

Se analizarán los antecedentes técnicos y económicos adjuntos por los oferentes, en donde se emitirá un acta de evaluación y calificación de ofertas en la cual se determinará la oferta más conveniente para satisfacer los requerimientos del CESFAM, la cual será evaluada por la comisión de evaluación nombrada en el Punto 6 de los presentes Términos Técnicos de Referencia.

## 8. PATENTES COMERCIALES

Se establece que el oferente deberá adjuntar patentes comerciales según corresponda.

## 9. MODALIDAD DE CONTRATO

Se establece que será la Orden de Compra la que actuara como contrato, y una vez generada y enviada en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl), el proveedor adjudicado deberá aceptarla o rechazarla dentro de un plazo de 48 horas, de lo contrario se procederá re-adjudicar al que obtenga el segundo mejor puntaje total en la evaluación de ofertas.

## 10. FORMA DE PAGO

El pago de la factura y/o boleta por la prestación del servicio se efectuará contra el documento a 30 días, previa entrega de todos los documentos acordados en la Licitación Pública (listas de asistentes, manuales, certificados, cd, etc.) además de la presentación de un certificado de conformidad de la actividad de la Encargada de Capacitación de CESFAM o la Dirección de este según corresponda. Dicho pago se realizara mediante transferencia electrónica, para lo cual el proveedor será el responsable de enviar adjunta a la factura y/o boleta el número de Cuenta Corriente y Banco al que corresponde.



Directora DESAMU de Quillón



RICARDO NEIRA ARIAS  
DIRECTOR SECPLAN

JOP/ssv.  
Quillón, Junio de 2015.





**ESPECIFICACIONES TECNICAS**  
**LICITACIÓN PÚBLICA ID: 4367-22-L115**

**"CAPACITACION TALLER DE RELACIONES  
INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO MAS  
COFFE BREAK Y CENTRO DE REUNIONES"**

**1.- DOCUMENTACION OBLIGATORIA DE OFERENTE:**

**ACREDITACION PROFESIONAL**

- Poseer título profesional Relacionado con el área de Salud, según bases; otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste, o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente. (Adjuntar Certificado de Título Profesional legalizado ante notario)
- Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud.
- Fotocopia Cedula de Identidad.
- Currículo Vitae.
- Experiencia en la Ejecución de Capacitaciones en Salud Mental. (Adjuntar respaldo)

**DE LA CAPACITACION**

Documento en formato Word o PDF con la propuesta de la actividad, según las características descritas en las presentes especificaciones técnicas.

**Nota:** la omisión o no presentación de uno de estos documentos invalidara de forma automática la adjudicación de la propuesta.

## **2.- ANTECEDENTES GENERALES:**

### **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Relaciones Interpersonales y trabajo en Equipo.

### **LINEAMIENTO:**

Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria.

### **FECHAS Y HORARIOS:**

La Capacitación debe ser realizada durante el mes de Junio en horario de 08:00 Hrs. A 17:00 Hrs.

### **GRUPO OBJETIVO:**

El programa integra la participación de Funcionarios de las diferentes categorías dependientes del Departamento de Salud Municipal de la Comuna de Quillón. Se cuenta con un máximo de 100 cupos. (Cantidades que pueden disminuir dependiendo de las condiciones y agendas electrónicas).

### **DURACIÓN DEL PROGRAMA:**

36 Horas Pedagógicas, equivalentes a 27 Horas Cronológicas.

## **3.- ANTECEDENTES ESPECÍFICOS:**

### **INTRODUCCIÓN Y PROPÓSITO DEL PROGRAMA:**

Actualmente las organizaciones se enfrentan a cambios constantes del entorno a los cuales deben de adaptarse para responder y cumplir con su misión y responsabilidad social. A pesar de existir con la globalización y el desarrollo de las tecnologías comunicacionales, las organizaciones manifiestan problemas relacionados con la convivencia diaria lo cual deteriora en algún grado el trabajo en Equipo, en este contexto se desarrolla la necesidad por fortalecer las habilidades de cada miembro para generar equipos de trabajo más activos y eficientes.

En los tiempos que corren una organización se considera eficaz y eficiente si tiene éxito manteniéndose a través de la satisfacción del cliente, basándose en la participación activa de todos los miembros de la organización para la mejora sostenida de productos, servicios, procesos y cultura en los cuales se ven inmersos.

### **OBJETIVO EDUCATIVO GENERAL DEL PROGRAMA:**

Adquirir habilidades para mejorar las relaciones interpersonales y fortalecer el trabajo en Equipo.

### **OBJETIVOS EDUCATIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA:**

- Identificar las características fundamentales del nuevo Trabajo en Equipo en las instituciones de salud, transformadoras, participativas y apreciativas.
- Determinar roles de equipo y sus posibles combinaciones para desarrollar un trabajo más eficiente y eficaz
- Fortalecer la imagen corporativa e individual

- Adquirir habilidades para un buen manejo de las relaciones interpersonales
- Ejecutar actividades de autocuidado al interior del equipo de trabajo.

### **CONTENIDOS TEMÁTICOS DEL PROGRAMA**

- La necesidad del trabajo en equipo en el actual contexto organizacional
- Características fundamentales del trabajo en equipo como competencia genérica institucional
- Poder de comunicación y las relaciones interpersonales.
- Motivación y actitud mental Adecuada.
- Generación de estrategias para el autocuidado al interior del equipo de trabajo.

### **METODOLOGÍA:**

Se solicita una metodología de relatoría, activo-participativa, estudio de casos, diseño de plan de desarrollo y mejora como equipo, con apoyo de medios audiovisuales.

### **DESARROLLO:**

A detallar por oferente indicando contenidos y técnicas a utilizar.

### **EVALUACIÓN PEDAGÓGICA DEL PROGRAMA:**

El programa deberá constar con evaluación de satisfacción a realizar por el organismo oferente.

La calificación final de cada participante corresponderá a un 40% encuesta ad-hoc evaluación del nivel de desarrollo del equipo y un 60% trabajo práctico grupal por establecimiento, plan de mejoría y transformación del equipo y sus roles.

### **CERTIFICACIÓN:**

Será proporcionado por la entidad adjudicada, cada certificado debe indicar: nombre del programa, duración, nivel técnico, fecha, lugar de realización y calificación y nombre del participante. Plazo de entrega: dentro de los 15 días calendario posterior a la finalización de la actividad y logos institucionales.

### **PRODUCTOS ESPERADOS:**

- Previo a la ejecución del programa y una vez adjudicado, el oferente participará de reunión de coordinación con la referente técnica del programa y jefa Desamu y/o Directora del establecimiento.
- El oferente al finalizar la actividad deberá emitir informe de ejecución a la referente técnica DESAMU y/o Directora del establecimiento de Quillón indicando temáticas abordadas, participantes, asistencia y calificaciones parciales y finales por participantes, además opinión profesional del oferente (dentro de los 15 días calendario posterior al cierre de la actividad).
- Encuesta de Satisfacción aplicada y analizada a los participantes.
- Manual del alumno con los contenidos solicitados y con logo Institucional (considerar un ejemplar por participante y un ejemplar por coordinador) (al inicio del programa)
- Entrega de respaldo en CD de las presentaciones utilizadas y material bibliográfico, integrando logo del Institucional (1 por alumno y uno al referente técnico).
- 1 CD Con fotografías del taller, a entregar al DESAMU

- Disponer de materiales como test, apoyo bibliográfico, pautas, Evaluaciones y en general todos los materiales necesarios para la ejecución de la actividad, integrando logo institucional de la organización

### **CONSIDERACIONES DE MATERIAL**

Relatoría, Materiales y Equipos para la ejecución del programa, que permita el desarrollo de este en forma íntegra. Se valorará además, si el oferente indica productos adicionales que favorezcan el adecuado desarrollo de la actividad.

### **OTRAS CONSIDERACIONES:**

- Este Departamento de Salud, se reserva la acción de suspender la actividad, en caso de contingencia del sector y/o en caso de imprevisto laboral o personal de los/as participantes, pudiendo ser reprogramada de común acuerdo entre las partes.
- En caso de incumplimiento por alguna de las partes, se debe dar aviso con una semana de antelación.
- La evaluación de ofertas incluirá la revisión de manual propuesto por oferente.
- De común acuerdo se realizará una reunión de coordinación con el oferente adjudicado, previo a la ejecución del programa.
- La entidad oferente es responsable de disponer para la ejecución de todo el material necesario para el buen funcionamiento de la actividad, entendiéndose por Notebooks, data shows, material audiovisual, material de oficina (Carpetas, Resmas, Lápices, etc.) entre otros.

### **4.- COFFE BREAK:**

La oferta deberá considerar como mínimo dos coffe break para los participantes a la actividad, para la jornada de la mañana y tarde respectivamente, según detalle:

<b>JORNADA DE LA MAÑANA</b>
Te y Café
Jugos
Sandwich En Pan Miga En Las Siguietes Variedades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jamón/Queso</li> <li>• Ave/Palta</li> <li>• Queso Fresco/Palta</li> </ul>

<b>JORNADA DE LA TARDE</b>
Te y Café
Jugos
Galletas
Porción de Torta y/o Pastelillos

**Nota:** se aceptan nuevas propuestas de Coffe Break

**4.- CENTRO DE EVENTOS:**

La oferta deberá incluir el local en donde será realizada la actividad, el cual debe considerar una capacidad suficiente para la cantidad de asistentes a la Capacitación, además de estar ubicado en la Comuna de Quillón y contar con un acceso expedito para los asistentes.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

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

**NOMBRE LICITACIÓN ID. 4367-22-L115 "CAPACITACION TALLER DE RELACIONES INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO MAS COFFE BREAK Y CENTRO DE REUNIONES".**

1.-	Nombre del Oferente	
2.-	RUT del Oferente	
3.-	Domicilio de la Oferente	
4.-	Teléfono de Contacto	
5.-	Correo Electrónico	

*El llenado de este Formulario de postulación es de carácter obligatorio. Su omisión implica rechazar la oferta, no pudiendo por lo tanto ser solicitado como antecedente omitido.  
Además deberá ingresar como documentación adjunta a su oferta los antecedentes que sustente lo informado en este Formulario.*

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

Quillón, Junio de 2015.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

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

**El Oferente**

---

**NOMBRE LICITACIÓN ID. 4367-22-L115 "CAPACITACION TALLER DE RELACIONES INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO MAS COFFE BREAK Y CENTRO DE REUNIONES".**

1. Haber estudiado los Términos de Referencia, 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 y demás antecedentes entregados por el Departamento de Salud, se considera incluidas en ellos.

---

FIRMA DEL OFERENTE

Quillón, Junio de 2015.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

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

**NOMBRE LICITACIÓN ID. 4367-22-L115 "CAPACITACION TALLER DE RELACIONES INTERPERSONALES Y TRABAJO EN EQUIPO MAS COFFE BREAK Y CENTRO DE REUNIONES".**

**NOMBRE OFERENTE** :  
**RUT** :  
**DIRECCION** :  
**FONO** :  
**CIUDAD** :  
**REGIÓN** :

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

Valor Propuesta (IVA incl.) : \$

En palabras :

Servicio Incluido (Marcar con una X)

Capacitación Funcionaria (Relatoría)	
Coffe Break para Capacitación.	
Centro de reuniones para Capacitación	

*El llenado de este Formulario de postulación es de carácter obligatorio. Su omisión implica rechazar la oferta, no pudiendo por lo tanto ser solicitado como antecedente omitido. Además deberá ingresar como documentación adjunta a su oferta los antecedentes que sustente lo informado en este Formulario.*

Quillón, Junio de 2015.

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