

REF.: Licitación de la obra pública fiscal denominada "Hospital Félix Bulnes", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas.

Aprueba Circular Aclaratoria N°2 de los "Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para 'Concesiones de Establecimientos de Salud', correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada 'Hospital Félix Bulnes'".

MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES R E C I B I D O
--

SANTIAGO,

14 ENE 2014

VISTOS:

- DFL 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.
- D.S. MOP N°900 de 1996, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DFL MOP N° 164 de 1991, Ley de Concesiones de Obras Públicas, y sus modificaciones.
- El D.S. MOP N°956 de 1997, Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, y sus modificaciones.
- El Oficio Gab. Pres. Ord. N°1658 de 19 de noviembre de 2013 mediante el cual el S.E. el Presidente de la República, aprueba la ejecución de la obra pública fiscal denominada "Hospital Félix Bulnes", a través del sistema de concesiones.
- El Oficio Ord. N° 2618 de 21 de noviembre de 2013, mediante el cual el señor Ministro de Hacienda aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación, para la concesión del "Hospital Félix Bulnes".
- El Oficio Ord. C4/N°3230 de 12 de noviembre de 2013, mediante el cual el señor Ministro de Salud aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación Tipo para "Concesiones de Establecimientos de Salud" correspondientes al proyecto de concesión "Hospital Félix Bulnes".

CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON R E C E P C I O N		
DEPART. JURIDICO		
DEPT. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEPTO. C. P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V. O. P., U. y T.		
SUB. DEPTO. MUNICIP.		
REFRENDACION		
REF. POR \$	_____	
IMPUTAC.	_____	
ANOT. POR \$	_____	
IMPUTAC.	_____	
DEDUC. DTO.	_____	

N° Proceso 7442376



[Handwritten signature]

- El Oficio Ord. N°2298 de 15 de noviembre de 2013, mediante el cual el Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación Tipo para "Concesiones de Establecimientos de Salud" correspondientes al proyecto de concesión "Hospital Félix Bulnes".
- El Convenio de Mandato de 30 de noviembre de 2009, suscrito entre el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, y el Ministerio de Obras Públicas, aprobado por el Ministerio de Salud mediante Decreto Exento N°01 de 13 de enero de 2010, modificado este último por Decreto Exento N°23 de 10 de febrero de 2011; por la Subsecretaría de Redes Asistenciales mediante Resolución Exenta N°1292 de 21 de diciembre de 2012; y por el Servicio de Salud Metropolitano Occidente mediante Resolución N°3472 de 31 de diciembre de 2009.
- La Resolución DGOP N°265 de 01 de diciembre de 2011 que aprueba formato tipo de Bases de Licitación para "Concesiones de Establecimientos de Salud", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas.
- La Resolución DGOP N°159 de fecha 10 de agosto de 2012 que "Modifica formato tipo de Bases de Licitación para "Concesiones de Establecimientos de Salud", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas".
- La Resolución DGOP N°184 de fecha 06 de septiembre de 2012 que "Modifica formato tipo de Bases de Licitación para "Concesiones de Establecimientos de Salud", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas".
- La Resolución DGOP N°149 de fecha 25 de septiembre de 2013 que "Modifica formato tipo de Bases de Licitación para "Concesiones de Establecimientos de Salud", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas".
- La Resolución Exenta DGOP N°4736 de fecha 22 de noviembre de 2013 que aprueba "Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para 'Concesiones de Establecimientos de Salud' correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada 'Hospital Félix Bulnes'".
- La Resolución Exenta DGOP N°5525 de fecha 31 de diciembre de 2013 que aprueba Circular Aclaratoria N°1 de los "Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para 'Concesiones de Establecimientos de Salud' correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada 'Hospital Félix Bulnes'".
- Lo dispuesto en el artículo 1.1 "Introducción" del formato tipo de Bases de Licitación para "Concesiones de Establecimientos de Salud", aprobado mediante Resolución DGOP N°265 antes referida, conforme a lo cual 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.
- Lo dispuesto en los artículos 1.1 "Introducción", 2.1 "Introducción" y 3 "Bases Económicas" del formato tipo de Bases de Licitación para "Concesiones de Establecimientos de Salud", aprobado mediante Resolución DGOP N°265 antes referida, que establecen respectivamente que las Bases Administrativas, Técnicas y Económicas 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, técnicos y económicos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública.

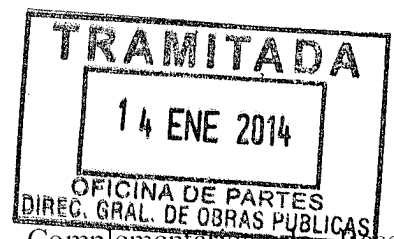
- Lo dispuesto en el artículo 1.3.3 “Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Licitación”, del formato tipo de Bases de Licitación para “Concesiones de Establecimientos de Salud”.
- La Resolución N°1600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón.

CONSIDERANDO:

- Que se ha estimado necesario efectuar aclaraciones, rectificaciones, enmiendas y adiciones a los Anexos Complementarios de las Bases Administrativas, Técnicas y Económicas; del Anexo B “Etapa de Explotación Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”; del Anexo E “Sistema Informático de Comunicación entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal”; del Anexo G “De la sustentabilidad de los proyectos”, y del Anexo I “Del Equipamiento Médico y Mobiliario considerado en la concesión”, todos del formato tipo de Bases de Licitación para “Concesiones de Establecimientos de Salud”, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada “Hospital Félix Bulnes”, aprobados mediante Resolución Exenta DGOP N°4736 antes indicada.
- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 18 del D.S. MOP N°956 de 1997, Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones a las Bases de Licitación, así como las respuestas a las consultas formuladas al DGOP sobre éstas, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, dirigidas a todos los licitantes.
- Que la Circular Aclaratoria N°2 de los “Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para ‘Concesiones de Establecimientos de Salud’, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada ‘Hospital Félix Bulnes’”, que se aprueba mediante la presente resolución, implica modificación a las Bases de Licitación, por lo que se encuentra visada por el Ministerio de Hacienda, de acuerdo a lo exigido en el N°3 del artículo 18 del D.S. MOP N°956 de 1997, Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas.

RESUELVO (EXENTA):

DGOP N° 170 /



I. APRUÉBASE la Circular Aclaratoria N°2 de los “Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para ‘Concesiones de Establecimientos de Salud’, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada ‘Hospital Félix Bulnes’”, cuyo texto es el siguiente:

A. ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS

1. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.1.- “Anexo Complementario de las Bases Administrativas”, se rectifica el N°3, artículo 1.2.3 “**Descripción del proyecto**”, reemplazando su texto por el siguiente:



[Handwritten signature]

“El proyecto comprende: **un establecimiento hospitalario** 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, **comuna de Cerro Navia, calle Mapocho 7432**. Los límites del terreno de emplazamiento son los siguientes:

- Calle Galvarino y **distintos propietarios** por el poniente,
- **Terreno Vecino y calle Mapocho** por el norte,
- **Terrenos Vecinos y calle Huelén** por el oriente,
- **Diversos propietarios de Población Dalmacia** por el sur.

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.

La descripción de las áreas que constituyen el proyecto es la siguiente:

- Área de Atención Ambulatoria y Corta Estadía (Atención Abierta).

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:

- **Piso 1:**
 - Unidad de atención al Paciente (SAP) y parte de las Oficinas Administrativas.
 - Unidad de Hemodiálisis.
 - Unidad de Hospitalización de Día General.
- **Piso 2**
 - Área de especialidades indiferenciadas e indiferenciadas
 - Unidad de Farmacia Ambulatoria.
 - Unidad de Toma de Muestras.
- **Piso 3**
 - Consultas Pediátricas, ginecológicas, Salud mental y Odontológicas
- **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.

- **Administración Interna del Hospital, Extensión y Sala Cuna:**
 - **Piso 1: Sala Cuna y Jardín Infantil (ubicados en el exterior del edificio con acceso exterior desde calle Galvarino).**
 - **Piso 4: Oficinas Administrativas de la Dirección y Subdirección del Establecimiento de Salud, área de Extensión, Auditorios, Capacitación y Biblioteca.**

- **Área Pública: Esta área está constituida por:**
 - **Circulación Perimetral Vehicular y Peatonal.**
 - **Áreas de Explotación de la Concesión.**
 - **Jardines y Patios Interiores.**
 - **Accesos Vehiculares y Peatonales.**
 - **Accesos de Emergencia.**
 - **Accesos de Servicio y logística.**

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.

Las obras mínimas a ejecutar son las indicadas en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación.

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.

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.

Etapas: Única.”

2. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.1.- “Anexo Complementario de las Bases Administrativas”, se rectifica el N°8, artículo 1.3.4 “**Antecedentes referenciales**”, de la siguiente manera:

- En el numeral 1 “**ANTECEDENTES PROYECTOS**”, donde dice:

“

- **OTROS ESTUDIOS**
 - Coordinación Shaft
 - Coordinación Plantillas de Diseño
 - Estudio de Impacto al Sistema de Transporte Urbano (EISTU).
 - Evaluación de Impacto Ambiental (EIA).”

debe decir:

“

- OTROS ESTUDIOS
 - o Coordinación Shaft
 - o Estudio de Impacto **sobre el** Sistema de Transporte Urbano (EISTU).”
 - o Evaluación de Impacto Ambiental.”

- En el numeral 2 “**ANTECEDENTES TÉCNICOS**”, donde dice:

- “➤ Edificios a Demoler (Listado y Planos).
- Factibilidad de Servicios Públicos.”

Debe decir:

- “➤ Edificios a Demoler (Listado).
- **Estudio de Preinversión Proyecto Reposición Hospital Félix Bulnes Cerda (Hospital Clínico Santiago Occidente) – Diciembre 2013.**
- Factibilidad de Servicios Públicos.”

3. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.1.- “Anexo Complementario de las Bases Administrativas”, se rectifica el N°35, artículo 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 la siguiente manera:

- Donde dice:

“Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico

Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.

Monto del Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: UF 7.000.”

debe decir:

“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

Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes.

Monto del Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico: UF **5.000.**”

4. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.1.- “Anexo Complementario de las Bases Administrativas”, se rectifica el N°43, artículo 1.10.12 “**Indicadores centinela**”, de la siguiente manera:



➤ En la Tabla de Indicadores Centinelas Clase A, donde dice:

“

3	Ocurrencia de episodio de contaminación e infecciones causada por fallas en el Servicio de Aseo y Limpieza General.
---	---

”

debe decir:

“

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.
---	---

”

➤ En la Tabla de Indicadores Centinelas Clase B, donde dice:

“

10	El Concesionario no cumple 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, 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.
----	---

”

debe decir:

“

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.
----	--

”

➤ En la Tabla de Indicadores Centinelas Clase B, se adiciona el siguiente indicador:

“

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/m²/año.
----	--

”

5. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.1.- “Anexo Complementario de las Bases Administrativas”, se rectifica el N°48, artículo 1.12.2.3 “Pagos por subsidio variable”, de la siguiente manera:

➤ Donde dice:

“

<i>i</i>	Establecimiento de Salud	<i>DCB_i</i>
1	Hospital Félix Bulnes	114.537 (*)

”

debe decir:

“

<i>i</i>	Establecimiento de Salud	<i>DCB_i</i>
1	Hospital Félix Bulnes	114.537 (*)

*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.

”

B. ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES TÉCNICAS

6. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.2.- “Anexo Complementario de las Bases Técnicas”, se rectifica el N°5, artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo”, de la siguiente manera:

➤ En a.1 Consideraciones Generales, se reemplaza el cuarto párrafo por el siguiente:

“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 “Anteproyecto de Arquitectura”, salvo en lo concerniente al entorno y al Helipuerto donde primará lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Paisajismo” y en los “Criterios de Diseño de Helipuerto”, según corresponda.”

➤ En a.2.1.4 Geotermia, se reemplaza el primer párrafo por lo siguiente:

“La Sociedad Concesionaria **podrá** efectuar, para el terreno de emplazamiento del Establecimiento de Salud, un estudio para caracterizar de manera inequívoca las propiedades geotérmicas del subsuelo.”

- En a.2.2 Proyecto de Arquitectura, se reemplaza el texto del literal por el siguiente:

“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 **“Anteproyecto de Arquitectura”**”.

Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Arquitectura del **Establecimiento de Salud**, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:

- La ubicación de todos los recintos indicados en los **planos** contenidos en el **Antecedente Referencial** “Anteproyecto de Arquitectura”.
- **La modulación estructural de 8,2 x 8,2 establecida en el “Anteproyecto de Cálculo Estructural”**.
- La ubicación de los elementos contenidos al interior de los recintos indicados en el **Antecedente Referencial** “Coordinación Plantillas de Diseño”, referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.
- Las alturas y superficies útiles de los recintos señalados en los **planos** contenidos en el **Antecedente Referencial** “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.
- 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”.
- **El emplazamiento del Establecimiento de Salud deberá considerar obligadamente el principal acceso por Mapocho.**
- **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.**
- 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 **técnicamente superior**, la cual deberá considerar los efectos sobre, al menos, eficiencia energética, iluminación y acústica.
- 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 **técnicamente superior**, la cual deberá considerar los efectos sobre, al menos, eficiencia energética, climatización, iluminación y acústica.
- Las especificaciones técnicas y materialidades de acuerdo a lo indicado en los documentos contenidos en el “Modelo REVIT” y en el “Anteproyecto de Arquitectura”.
- 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”.
- 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”.
- Una conexión **techada entre la Sala Cuna y Jardín Infantil, y con las demás áreas a nivel de primer piso.**
- 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”.

- Los estacionamientos destinados para personas con movilidad reducida deberán estar adyacentes a los núcleos de ascensores **de acceso de público y pacientes**. La cantidad de este tipo de estacionamientos, no podrá ser inferior al 4% de los estacionamientos para funcionarios y visitas.
- **La ubicación y cantidad de los estacionamientos (temporales) destinados para vehículos de emergencia, tales como ambulancias, bomberos, carabineros y/o policía de investigaciones.**

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.

- **Áreas destinadas para las instalaciones y equipamiento del Inspector Fiscal, durante la Etapa de Explotación**

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 m² y estándares de diseño mencionados en el artículo 1.10.10 de las Bases de Licitación.

- **Áreas destinadas a la Sociedad Concesionaria**

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.

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.

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.”

- En a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se reemplaza el segundo párrafo por los siguientes:

“Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural del **Establecimiento de Salud**, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:

- **Grilla de pilares de 8,2 x 8,2 metros.**



- **Un nivel basal** de aislación en fundaciones, **en** cielo de segundo subterráneo, existiendo un doble nivel de vigas para **este nivel** 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 **segundo** subterráneo, señalados en los documentos y **planos** contenidos en el **Antecedente Referencial** “Anteproyecto de Estructura”.
- **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”.**
- 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

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.”

- En a.2.4 Proyecto de Eficiencia Energética, se reemplazan el segundo y tercer párrafos por los siguientes:

“Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Eficiencia Energética del **Establecimiento de Salud**, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:

- 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/m²/año. El Concesionario deberá **acreditar el cumplimiento de** este valor **máximo** a través de un modelamiento energético, considerando **sólo** las superficies climatizadas. Posteriormente deberá ratificar y/o ajustar este valor en el **Proyecto Definitivo**, indicando cual es el aporte de la electricidad y del **combustible**, dentro de la matriz energética total.
- **Las estrategias aplicadas en el diseño tales como: cubiertas y terrazas verdes, utilización de equipos eficientes energéticamente, sistema de aire acondicionado con free-cooling, vigas frías, ventilación natural, paneles térmicos solares para precalentamiento de agua, entre otros, indicados en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.**
- **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.**
- Los valores establecidos en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética” con respecto a condiciones **ambientales** interiores de **temperaturas y 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”.**
- **La metodología de modelamiento de eficiencia energética establecida en el “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.**

- 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”.
- 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.
- 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.
- El consumo energético promedio, por concepto de iluminación, para la infraestructura no podrá superar los 10 watts/m2.
- Las luminarias a utilizar deberán tener alta eficiencia energética incluyendo equipos y lámparas de bajo consumo.
- El proyecto deberá contar con calentamiento de agua a través de paneles solares térmicos, de acuerdo a lo señalado en los **planos y documentos que conforman** el “Anteproyecto de Eficiencia Energética” y los criterios de diseño correspondientes, **pudiendo agregar otras tecnologías eficientes o basadas en energías renovables no convencionales.**

Será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria asegurar que el resultado final en eficiencia energética, confort y calidad de aire asociados sean, **al menos**, los definidos en el documento “Anteproyecto de Eficiencia Energética”.

➤ En a.2.5 Proyecto de Instalación Eléctrica, se modifica de la siguiente manera:

Donde dice

“El Proyecto Definitivo de Instalaciones Eléctricas deberá considerar como mínimo dos empalmes, con una potencia máxima de 2 MW por empalme.

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.”

Debe decir:

“El Proyecto Definitivo de Instalaciones Eléctricas deberá considerar como mínimo dos empalmes, con una potencia máxima de 2 MW por empalme.

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.

Si el Proyecto Definitivo requiere la instalación de ductos de barras, el Concesionario podrá proponer al Inspector Fiscal materializarlos en aluminio, el cual deberá validarlo previamente a su instalación.

Los estanques de petróleo para los grupos electrógenos deben tener una capacidad mínima de 48 horas, calculados a plena carga.



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.

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.”

- En a.2.6 Proyecto de Iluminación, se reemplaza el tercer párrafo por el siguiente:

“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. Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, los temas relacionados al desarrollo de la ingeniería de detalle, luminarias, lámparas y sistemas de control.”

- En a.2.7 Proyecto de Instalaciones Térmicas, se reemplaza el primer párrafo por el siguiente:

“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 Anteproyecto de Eficiencia Energética**, 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.”

- En a.2.7 Proyecto de Instalaciones Térmicas, se reemplazan el tercer y cuarto párrafos por los siguientes:

“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 **respectivo**.

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”:

- Bombas de calor **polivalentes, con sistema *free cooling*, las que deben contar con bombas de reserva.**
- ***Chillers* de alto rendimiento, con condensación por aire, con sistema *free cooling*.**
- Intercambiador geotérmico vertical de lazo cerrado **(cuando corresponda).**

- **Intercambiadores de calor de placas.**
- Calderas con quemadores duales gas natural/petróleo diesel.
- Paneles solares térmicos.”

➤ En a.2.7 Proyecto de Instalaciones Térmicas, se elimina el sexto párrafo.

➤ En a.2.7 Proyecto de Instalaciones Térmicas, se rectifica de la siguiente manera:

Donde dice:

“Los equipos, más relevantes, que deberán utilizarse para el tratamiento de aire son los que se señalan a continuación:

- 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.
- Difusores con filtro Hepa, en los recintos señalados en los documentos que conforman los “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas.”
- Reguladores de caudal de aire variable en ductos.
- Cajas de mezcla de aire exterior, procedente de la manejadora, con aire del propio recinto a tratar, con batería de agua caliente.

El Proyecto Definitivo de Instalaciones Térmicas deberá contemplar sondas de detección de CO² como mínimo en las Zonas C y D, de acuerdo a lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas“, además de posibilitar la variación, automática, del caudal de ventilación según los valores instantáneos de lectura de las mismas.”

Debe decir:

“Los equipos más relevantes que deberán utilizarse para el tratamiento de aire son los que se señalan a continuación:

- 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.
- Difusores con filtro Hepa, en los recintos señalados en los documentos que conforman los “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas”.
- **Sistemas de vigas frías.**
- **Recuperadores de energía.**

El Proyecto Definitivo de Instalaciones Térmicas deberá contemplar sondas de detección de CO² como mínimo en **sector de estacionamientos**, de acuerdo a lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Instalaciones Térmicas“, además de posibilitar la variación, automática, del caudal de ventilación según los valores instantáneos de lectura de las mismas.”



- En a.2.7 Proyecto de Instalaciones Térmicas, el antepenúltimo párrafo se rectifica de la siguiente manera:

Donde dice:

“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. Además de esta coordinación electrónica, en las salas críticas (zonas tipo A, habitaciones de infecciosos, habitaciones de inmunodeprimidos, zonas de medicina nuclear) deberá existir una coordinación eléctrica para que, en caso de avería del ventilador que asegure la presión relativa necesaria (el de impulsión en el caso de sobrepresión y el de extracción en el caso de depresión) se detenga el otro ventilador. Por otra parte, en estas salas críticas se deberán mantener caudales mínimos fuera de las horas de servicio para asegurar los correctos flujos de aire y presiones relativas entre recintos.”

Debe decir:

“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.”

- En a.2.8 Proyecto de Instalaciones de Alcantarillado, se reemplaza el quinto y sexto párrafos por el siguiente:

“Las instalaciones de alcantarillado deberán contar con evacuación a la red general por gravedad para las aguas **de los pisos 1º y superiores, al 4º** y con un sistema de evacuación por bombeo a la red general para todos los pisos subterráneos.”

- En a.2.8 Proyecto de Instalaciones de Alcantarillado, se adiciona como último párrafo el siguiente:

“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.”

- En a.2.9 Proyecto de Agua Potable Fría y Caliente, se reemplazan los párrafos quinto, sexto y séptimo por los siguientes:

“Las instalaciones de agua potable fría y caliente deberán contar con cuatro depósitos **independientes** 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 **tratamiento** de calidad de agua.

Los materiales a utilizar por el Concesionario en el Proyecto Definitivo de Agua Potable deberán ser:

- **Tubo de polietileno de alta densidad para la instalación desde las acometidas.**
- **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.**

- 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.
- 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.

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.

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.

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 **aprueba** el Reglamento **sobre** 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.”

- En a.2.10 Proyecto Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, se reemplaza el último párrafo por el siguiente:

“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.”

- En a.2.10 Proyecto Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, se adicionan como nuevos cuarto, quinto y sexto párrafos los siguientes:

“El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Sistemas de Seguridad y Vías de Escape, evitando el atraveso 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.

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”.



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.”

- En a.2.12 Proyecto de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias, se reemplazan el cuarto, quinto y sexto párrafos por los siguientes:

“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 canaletas distribuidos homogéneamente, y **conducidas hasta drenes y/o pozos profundos.**”

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.

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.”

- En a.2.13 Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria, se rectifica de la siguiente manera:

Donde dice:

“Los planos y memorias de cálculo de los sistemas para la protección sísmica y su certificación de desempeño sísmico, deberán contar con la firma del especialista responsable de estas materias y del Gerente Técnico de la Sociedad Concesionaria. Esta documentación deberá ser presentada al Inspector Fiscal, debidamente firmada, en forma previa a la instalación correspondiente.

Para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales...”

Debe decir:

“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.

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 solicitaciones, 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.

Para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales...”

- En a.2.14 Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles, se reemplaza el cuarto párrafo por el siguiente:

“El proyecto de cableado estructurado y corrientes débiles del Establecimiento de Salud, deberá incorporar los siguientes sistemas:

- 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.
- **Sistema de Radiocomunicaciones:**

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.

Dicho sistema deberá incluir, al menos, dos subsistemas de radiocomunicaciones: Subsistema HF y Subsistema VHF.

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.

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.

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.

A continuación se indican las principales características de los subsistemas:

▪ **Subsistema HF:**

El subsistema de radiocomunicación HF debe permitir la fluida comunicación del Establecimiento de Salud con la red de emergencia de la ONEMI y la red del Comité de Emergencia del MINSAL (COE).

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.

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.

▪ **Subsistema VHF:**

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.

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.

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.

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 deberán tener las siguientes características:

- **Deben tener posibilidad de funcionar en forma analógica y digital.**
- **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.**

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.

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.

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.

Con todo, este sistema deberá satisfacer los requerimientos particulares que tenga el Establecimiento de Salud dentro de su realidad regional.

- **Sistemas de seguridad: Megafonía, CCTV, Control de Accesos y Antiintrusión, Interfonía y Gestión de Aparcamientos.”**

- **En a.2.15 Proyecto de Control Centralizado y Automatización, se reemplaza el tercer párrafo por el siguiente:**

“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.”

- En a.2.16 Proyecto de Instalación de Combustible, se reemplazan los párrafos sexto, séptimo, octavo, noveno y décimo por los siguientes:

“La instalación de gas natural deberá estar dimensionada para atender simultáneamente la demanda máxima de los artefactos de preparación de comida, alimentados con gas, **el equipamiento clínico y no clínico del Establecimiento de Salud, sean éstos de uso del Establecimiento de Salud o del Concesionario**, y la demanda máxima de las calderas.

El petróleo **diésel** 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.

Con respecto a los grupos electrógenos, se deberá contar con un estanque principal y tantos depósitos secundarios como grupos existan.

En el interior de los estanques de **acumulación** 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.

Todos estos estanques de **acumulación** se deberán ubicar en **el primer subterráneo, de acuerdo a lo señalado en el documento** “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 “*Flammable and Combustible Liquids*”. Una vez aprobado este proyecto, la Sociedad Concesionaria deberá incorporarlo al desarrollo del Proyecto Definitivo.”

- En a.2.17 Proyecto de Instalaciones de Gases Clínicos, se reemplaza el párrafo cuarto por el siguiente:

“Este proyecto deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:

- 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.
- Los compresores de aire comprimido medicinal **deberán** ser del tipo Scroll, exentos de aceites con variador de frecuencia.
- Las bombas de vacío **deberán** ser del tipo Claw, con variador de frecuencia.
- **Las tomas** de aire en las salas de degradadoras de chatas, sólo se aceptarán en el caso que el equipo instalado lo requiera.
- No se **podrá utilizar** aire a presión para funciones de limpieza, en ningún recinto del Establecimiento de Salud, salvo en la Central de Residuos.
- Las columnas colgantes tanto para los Quirófanos como para las Unidades de Cuidados Intensivos **y/o Intermedios**, se especifican en el Anexo **Complementario del Anexo I letra d)** de las Bases de Licitación.”
- **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.**

- Las tomas murales deberán disponer de conexiones de acople rápido, del tipo Diamond, distinta para cada gas: Oxígeno, Óxido Nitroso, Aire Medicinal, Vacío Evacuación de Gases. Para el caso del Dióxido de Carbono y Nitrógeno, las tomas murales deberán ser del tipo Diss.
- Los diámetros mínimos de las cañerías, para las tomas individuales, serán ½” para Oxígeno y ¾” para Vacío y EGA.”

- En a.2.18 Proyecto de Manejo de Residuos Hospitalarios, se adiciona como nuevo último párrafo el siguiente:

“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 Bacillus stearothermophilus.”

- En a.2.19 Proyecto de Mobiliario Adosado a la infraestructura, se adiciona como nuevo último párrafo el siguiente:

“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.”

- En a.2.23 Proyecto de Helipuerto, se adiciona como nuevo último párrafo el siguiente:

“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.”

- En a.2.27 Proyecto de coordinación de instalaciones y montaje de equipamiento médico, en el tercer párrafo se adiciona como nueva última viñeta, la siguiente:

“• Gamma Cámara: Indicar trayecto del equipo, reforzamiento de áreas, apertura de vanos y coordinación con las especialidades concurrentes.”

7. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.2.- “Anexo Complementario de las Bases Técnicas”, se rectifica el N°12, artículo 2.6.2.2 “Evaluación de los Niveles de Servicio”, de la siguiente manera:

- Se reemplaza el cuadro de “Indicadores de Niveles de Servicio” del servicio Control Sanitario de Vectores, por el siguiente:

“Servicio: Control Sanitario de Vectores

Código	Indicador	Condición de Recurrencia	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 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 día	1 día	1 día	1 día	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

- Se reemplaza el cuadro de “Indicadores de Niveles de Servicio” del servicio Gestión de Ropería, por el siguiente:

“Servicio: Gestión de Ropería.

Código	Indicador	Condición de Recurrencia	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		
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		
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 retro 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		

[Handwritten signature]

- Se reemplaza el cuadro de “Indicadores de Niveles de Servicio” del servicio Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica, por el siguiente:

“Servicio: Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica.

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
T1.1	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
T1.2	El personal contratado por el Concesionario cumple con los requerimientos establecidos en el Anexo B de las Bases de Licitación.	1	1 día	1 día	1 día	3 días	0,663	0,663	0,497	0,497	x	x	x	x		x
T1.3	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
T1.4	El Concesionario mantiene actualizados los Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica de acuerdo a lo dispuesto en letra b del Artículo 2.6 de las Bases de Licitación.	1	1 día	1 día	1 día	1 día	0,667	0,667	0,667	0,667		x	x	x		x
T1.5	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
T1.6	El Concesionario garantiza la integración de sistemas de información requerida para el servicio de acuerdo a lo dispuesto en letra b del Artículo 2.6 de las Bases de Licitación.	1	1 día	1 día	1 día	1 día	0,644	0,483	0,483	0,483		x	x	x	x	x

8. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.2.- “Anexo Complementario de las Bases Técnicas”, se rectifica el N°14, artículo 2.6.4 “**Informes de gestión y operación**”, adicionando como última viñeta del Servicio: Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, la siguiente:

- **Respecto del Consumo Energético:**

- **Análisis del consumo de energía en función del grado de ocupación del Establecimiento de Salud (camas, pabellones, boxes, áreas, horarios).**
- **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.).**
- **Análisis específicos del consumo de energía, frente a comportamiento fuera de bandas.**
- **Gráficos de consumos de energía.”**

C. ANEXO COMPLEMENTARIO DE LAS BASES ECONÓMICAS

9. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.3.- “Anexo Complementario de las Bases Económicas”, se rectifica el N°2, artículo 3.3 “**Evaluación de las Ofertas Económicas**”, de la siguiente manera:

Donde dice:

“ *A* : el factor de actualización es $2,640877 \times 10^{-5}$ ”

Debe decir:

“ *A* : el factor de actualización es $2,292873 \times 10^{-5}$ ”

D. ANEXOS COMPLEMENTARIOS DE LOS ANEXOS B, E, G e I

10. En el Anexo Complementario del Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, se rectifica el N°1, artículo 1.1 “**Servicios Básicos - Servicios no clínicos de apoyo**”, de la siguiente manera:

- Para el Servicio **Aseo y limpieza general**, en **Alcances**, en N°4.1. Frecuencias de Aseo, según Tipo y Áreas, se reemplaza la Tabla N° 1 “Clasificación de recintos y frecuencias según Tipo de Aseo requerido en Zonificación Muy Crítica definida en Anexo H”, por la siguiente:

“

Muy Crítica	Recintos que comprende	Tipo I					Tipo II					Tipo III							
		Módulo	Tarde	Noche	Entre-pacientes (1)	Asepsia/reservorio	Servicio	Química	Médica	Entre-pacientes (1)	Final-Jornada	Asepsia/reservorio	Limpieza Regular			Limpieza Terminal			
													Módulo	Tarde	Noche	Asepsia/reservorio	Módulo	Terminal	Aseo
Unidad de Paciente Crítico (Adulto-Pediátrico-Neonatalogía)	Unidad individual de hospitalización de paciente de UPC (adulto, pediátrico, neonatología)	X	X	X	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
	Unidad total de Paciente Crítico UPC (adulto, pediátrico, neonatología)	X	X	X	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
Neonatalogía	Neonatalogía Básica	X	X	X	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X	-	X	-	-	X
Pabellones y Recuperación	Quirófano (cajón)	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Central de Esterilización o Central de Procesamiento	Central de Esterilización o Central de Procesamiento	X	X	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X
Pabellones de Urgencia	Resto de recintos que conforman el área de Pabellones y Recuperación	X	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
	Unidad individual de hospitalización de paciente de Recuperación	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Sala de Parto o Parto de Parto	Sala de parto individual y Quirófano de parto individual	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
	Salas de Parto Integral	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X
Servicios Médicos de fecha (SEDIE) y Centrales de fórmulas Enterales (CEFE)	Sala de Preparo y resto de áreas del recinto	X	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
	Servicios Dietéticos de fecha (SEDIE) y Central de fórmulas Enterales (CEFE)	X	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
Farmacia (central de mezclas)	Lactario y Unidades periféricas de distribución	X	X	X	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
	Farmacia (central de mezclas)	X	X	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
Hemodiálisis	Hemodiálisis	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Áreas de Tratamiento Especial (Oncología, Hemodiálisis, Hemofiltración u otras)	X	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	X
Otras	Oncología (adulto-pediátrico)	X	X	X	-	X	-	X	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Hemodiálisis	X	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	X
Otros recintos adyacentes. Corresponden a recintos afectados o insertos en las unidades listadas, tales como: estaciones de enfermería, salas de espera, oficinas, cafeterías, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	Otras	X	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Estaciones de Enfermería (incluye clínica de enfermería, área de limpieza y área sucia)	X	X	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	-	-	X
Otros	Caberes de personal, salas de espera, oficinas, cafeterías, baños, vestidores y sitios de descanso para funcionarios.	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X
	Unidad de Hospitalización Pacientes Agudos	X	X	X	-	X	-	-	X	X	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Unidad Radiología Intervenciónal	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Unidad Medicina Nuclear	X	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Unidad de Procedimientos Invasivos (Endoscopia y otros)	X	-	-	X	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X
	Unidad de Estomatología (unidad completa)	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	-	X	X	-	-	X
Recepciones, Bodegas. Otros recintos administrativos. Residencias. Otros recintos asistenciales	Recepciones, Bodegas. Otros recintos administrativos. Residencias. Otros recintos asistenciales	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X

(1) Se efectúa entre atenciones de pacientes, tales como, intervenciones quirúrgicas y egresos ”



Handwritten signature or initials.

- Para el Servicio **Aseo y limpieza general**, en **Alcances**, en N°4.1. Frecuencias de Aseo, según Tipo y Áreas, se reemplaza la Tabla N° 2 “Clasificación de recintos y frecuencias según Tipo de Aseo requerido en Zonificación Crítica definida en Anexo H”, por la siguiente:

Crítica	Recintos que comprende	Tipo I					Tipo II					Tipo III						
		Mañana	Tarde	Noche	Entre Pacientes (1)	A requerimiento	Semanal	Quincenal	Mensual	Entre Pacientes (1)	Final Jornada	A requerimiento	Limpieza Regular				Limpieza Terminal	
													Mañana	Tarde	Noche	A requerimiento	Mensual	Trimestral
Urgencia	Box de Urgencia (adulto-infantil-maternidad)	X	-	X	X	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
	Unidad Individual de paciente en observación	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Unidad individual de paciente de sala de reanimación	X	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Resto de áreas del recinto	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Cirugía Mayor Ambulatoria (salas)	Unidad individual de pacientes de CMA	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Resto áreas del recinto	X	X	-	-	X	X	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
Habitaciones de Aislamiento	Habitación Aislamiento	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X
Salas y Habitaciones de Hospitalización Adulto - Pediátrico - Maternidad	Unidad individual de hospitalización general (adulto-pediátrico - maternidad - hospitalización diurna) y Unidad de hospitalización diurna Médico Quirúrgico	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Resto de áreas del recinto	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Unidad de Salud Mental	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
Pensionado	Unidad individual de Hospitalización Paciente de Pensionado	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Resto de áreas del recinto	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
Sala de Procedimientos Invasivos y/o de Mayor Complejidad	Unidad individual de Hospitalización de paciente de Procedimientos Invasivos Mayor Complejidad	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X
Pabellón Cirugía Menor	Quirófano de cirugía menor	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X
	Unidad individual de Hospitalización de paciente de Recuperación Cirugía Menor	X	X	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X
	Total Salas de Recuperación de Pabellones cirugía menor con recinto s adyacentes	X	X	X	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
	Resto de áreas del recinto	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Imagenología	Unidad de Imagenología	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
Baños Públicos	Baños (público general, pacientes y funcionarios)	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X
Pasillos Públicos	Pasillos Públicos	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	-	X
Otros recintos adyacentes	Estaciones de Enfermería (incluye clínica de enfermería, área limpia y área sucia).	X	X	X	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
	Estáres del personal, salas de espera, oficinas, circulaciones, vestidores y sillios de descanso de funcionarios, considera además bodega de insumos y equipos y otras bodegas.	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	-	X
Laboratorios	Laboratorios	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Banco de Sangre	Medicina Transfusional y Sección de Donantes y otros	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
Otros	Recepciones	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
	Hospitalización de Día (salas)	X	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	-	-	-	-	X
	Bodegas	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	X
	Otros recintos administrativos	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	X
	Otros recintos asistenciales	-	-	X	-	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-	X

1) Se efectúa entre atenciones de pacientes, tales como, intervenciones quirúrgicas y egresos

- Para el Servicio **Aseo y limpieza general**, en **Alcances**, en N°4.1. Frecuencias de Aseo, según Tipo y Áreas, se reemplaza la Tabla N° 3 “Clasificación de recintos y frecuencias según Tipo de Aseo requerido en Zonificación Menos Crítica definida en Anexo H”, por la siguiente:

“

Menos Crítica	Recintos que comprende	Tipo I					Tipo II					Tipo III								
		Mañana	Tarde	Noche	Final Jornada	Requerimien A	Semanal	Quincenal	Mensual	Final Jornada	Requerimien A	Limpieza Regular				Limpieza Terminal				
												Mañana	Tarde	Noche	A	Requerimien Mensual	Trimestral	Semestral	Annual	A
Consultas Ambulatorias	Consultas Ambulatorias	X	X	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	X
Áreas de Rehabilitación	Áreas de Rehabilitación	X	X	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	-	X
Toma de Muestras	Toma de Muestras	X	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	-	-	X	
Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	X	X	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	X	
Farmacia General	Farmacia General	-	-	-	-	X	-	-	-	-	X	X	X	-	X	X	-	-	X	
Vacunatorio	Vacunatorio	X	X	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	X	-	X	
Servicio Dental	Servicio Dental (corresponde al laboratorio de prótesis y ortodoncia)	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	X	X	-	X	X	-	-	X	
	Boxes o Consultas	X	X	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	X	
Sala Mortuoria	Sala Mortuoria	X	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	-	-	X	
Sala Cuna y Jardín Infantil	Sala Cuna y Jardín Infantil	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	X	X	-	X	-	X	-	X	
	Escuela de Pacientes Pediátricos (si corresponde)	-	-	-	X	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	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	-	-	-	X	
	Área de acopio intermedio de Ropa sucia	X	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	
	Bodegas	-	-	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	X	-	X	
	Otros recintos administrativos	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	X	
	Residencias	X	-	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	X	
	otros recintos asistenciales	-	-	X	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	X	-	X	
Salud Mental (ambulatorio)	X	X	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X	X	-	-	X		

”

[Handwritten signature]

- Para el Servicio **Aseo y limpieza general**, en *Alcances*, en N°4.1. Frecuencias de Aseo, según Tipo y Áreas, se reemplaza la Tabla N° 4 “Clasificación de recintos y frecuencias según Tipo de Aseo requerido en Zonificación No Crítica definida en Anexo H”, por la siguiente:

No Críticas	Recintos que comprende	Tipo I					Tipo II					Tipo III								
		Mañana	Tarde	Noche	Final Jornada	A requerimiento	Semanal	Quincenal	Mensual	Final Jornada	A requerimiento	Limpieza Regular				Limpieza Terminal				
												Mañana	Tarde	Noche	A requerimiento	Mensual	Trimestral	Semestral	Annual	A requerimiento
Comedor	Comedor	-	-	-	X	-	-	-	X	-	X	X	X	-	X	-	X	-	-	X
Casino	Casino (no incluye cocina)	-	-	-	X	-	-	-	X	-	X	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	SAMU, sector de ambulancias y central de transporte interno	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X	-	X	-	X	-	-	-	X
Estacionamientos	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
	Fachadas y vidrios externos del establecimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	-	-	X	-	X	-	-	-	X
	Patios, aceras, azoteas y terrazas	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X
	Áreas de deportes institucional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	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.	Estaros 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, auditorium, 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	-	X
	Baños (público general, pacientes y funcionarios)	X	X	X	-	-	X	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X
Otros	Recepciones	-	-	-	X	X	-	-	-	X	X	X	-	X	-	X	-	X	-	X
	Bodegas	-	-	-	X	X	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	X
	Otros recintos administrativos	-	-	-	X	X	-	-	-	X	X	X	-	X	-	-	X	-	-	X

- Para el Servicio **Gestión Integral de Residuos Hospitalarios**, en *Alcances*, en N°1. **Cobertura y Suficiencia**, se rectifica el cuarto párrafo de la siguiente manera:

Donde dice:

“La Sociedad Concesionaria deberá llevar la trazabilidad desde el o los lugares de acopio transitorios de las operaciones relacionadas....”

debe decir:

“La Sociedad Concesionaria deberá llevar la trazabilidad desde **su origen o lugar** de acopio transitorio, según corresponda, de las operaciones relacionadas...”

- Para el Servicio **Gestión de Ropería**, en *Alcances*, en N°2. Requerimientos de Ropa, letra a) Ropa de Hospitalización, se reemplaza de la siguiente manera:

“a) Ropa de Hospitalización

Se requiere disponer, para cada cama y **cuna** 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:

CAMA:

- 1 sábana superior blanca con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 1 sábana inferior blanca, elasticada con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 1 sabanilla inferior blanca, con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 1 funda blanca para almohada con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 2 frazadas, ribeteadas en sus 4 bordes.
- 1 cubrecama, con el logo bordado del Establecimiento de Salud.
- 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.

CUNA:

- 1 sábana superior con diseño infantil con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 1 sábana inferior sin diseño de un color a tono con la sábana superior, con logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 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.
- 1 funda para almohada con diseño infantil y logo estampado del Establecimiento de Salud.
- 2 frazadas de colores tonos pasteles, ribeteadas en sus 4 bordes.
- 1 cubrecama con diseño infantil y el logo bordado del Establecimiento de Salud.
- 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.
- 1 Cubre colchón impermeable ajustable en sus 4 bordes, elasticado para cunas.

Adicionalmente para Cunas de Recién Nacidos, Cunas de Procedimientos e Incubadoras, se requerirá de, al menos, lo siguiente:

- 4 mantillas de moletón de 100 cm x 100 cm aproximadamente, en reemplazo de almohada.
- 1 pilucho tallas 00-0-1-2, en reemplazo de camisola de paciente.
- 1 delantal de amamantamiento tallas M, L, XL, con pieza que permita descubrir la zona pectoral y abierto en la espalda.
- 1 gorro de termorregulación tallas 00-0-1-2
- 1 par de calcetines tallas 00-0-1-2
- 1 faldón cubrecuna, para mantener termorregulación de neonato, medidas según dimensiones de cuna.
- 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.
- 3 protectores laterales para cuna de fototerapia (medidas y densidad por definir).

- 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.
- 1 Cubre colchón impermeable ajustable en sus 4 bordes, elástico para cunas.
- Frazada similitud “piel de cordero” 50x70 cm u otro de acuerdo a la normativa vigente (1 por cuna recién nacido- incubadora- cuna de procedimiento).

Se requiere que la ropa de cama y **cunas** para hospitalización **correspondientes** a sábanas, fundas y cubrecamas tenga una composición de, al menos, un 50% de algodón y 144 hilos.

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 y **pediátricas con diseño infantil**, según lo indique el Inspector Fiscal.

La ropa de hospitalización, tales como sábanas, sabanillas, fundas, toallas y camisolas, se cambiarán para su lavado y planchado, de acuerdo a lo siguiente:

- En forma diaria para cada cama y **cuna** en uso;
- Cada alta del paciente hospitalizado;
- Requerimiento del usuario SIC (Sistema Informático de Comunicación) del recinto asistencial, establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación.

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.”

- Para el Servicio **Gestión de Ropería**, en *Alcances*, en N°3. Requerimientos de Instalaciones y procesos de recolección, lavado y planchado y distribución, en numeral iv) Distribución de la Ropa Limpia, se rectifica la sexta viñeta del primer párrafo, de la siguiente manera:

“• 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: **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 que inhabilite el uso de la ropa contenida en el paquete, se rechazará 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.**”

- Para el Servicio **Gestión de Ropería**, en *Alcances*, en N°5. Reposición, letras a) y b), se reemplaza por las 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.”

- Para el Servicio **Gestión de Ropería**, en *Alcances*, en N°5. Reposición, se adiciona como último párrafo el siguiente:

“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.”

- Para el Servicio **Gestión de Ropería**, en *Alcances*, en N°7. Registros, se reemplaza la tercera viñeta del segundo párrafo, por la siguiente:

“• 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 preestablecidos.**”

- Para el Servicio **Gestión de Ropería**, en *Alcances*, en N°10. Del Personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión, se rectifica de la siguiente manera:

Donde dice:

“10. Del Personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión”

debe decir:

“9. Del Personal de la Sociedad Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión”

- Para el Servicio **Alimentación de pacientes y funcionarios**, en *Alcances*, en N°2. Requerimientos, letra e) Distribución de los alimentos, Tabla N°9 Horarios de distribución para pacientes, se reemplaza por lo siguiente:

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
Papilla Pediatría	45 minutos	11:00
Almuerzo	45 minutos	12:00
Almuerzo isoglucídico	45 minutos	12:00
Once	30 minutos	15:30
Aguas de hidratación tarde (PM)	No Aplica	16:00
Once isoglucídica	30 minutos	18:00
Papilla Pediatría	45 minutos	18:00
Cena	45 minutos	18:30
Colaciones PM	30 minutos	21:00
Cena isoglucídica	30 minutos	24:00



11. En el Anexo Complementario del Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, se rectifica el N°2, artículo 1.2 “**Servicios Básicos - Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura**”, Alcances de los Componentes, de la siguiente manera:
- En el numeral 3. **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial**, letra a), decimotercera viñeta, se reemplaza por la siguiente:
 - “• **Cuando el Proyecto Definitivo los contemple, los paneles solares fotovoltaicos deberán permanecer siempre limpios, debiendo, a lo menos, efectuar una limpieza mensual.**”
 - En el numeral 4. **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical**, sexta viñeta, se reemplaza por la siguiente:
 - “• **Deberá mantenerse toda la infraestructura e instalaciones asociadas al funcionamiento de los ascensores o escaleras mecánicas, 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.**”
 - En el numeral 4. **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Transporte Vertical**, se adiciona como nueva décima viñeta la siguiente:
 - “• **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.**”
 - En el numeral 6. **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible**, letra b), decimosexta viñeta, se reemplaza por la siguiente:
 - “• **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.**”
 - En el numeral 6. **Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Central Térmica, Climatización, Refrigeración, Sistema Geotérmico y Gas Combustible**, letra b), se adicionan como nuevas decimaséptima y decimoctava viñeta las siguientes:
 - “• **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.”**

12. En el Anexo Complementario del Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, se rectifica el N°3, artículo 1.3 “**Servicios Básicos – Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico**”, de la siguiente manera:

➤ En *Alcances*, se rectifica de la siguiente manera:

Donde dice:

“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 Mobiliario No Clínico la administración, disponibilidad, operatividad y seguridad del mismo, según corresponda.

Proceso

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.”

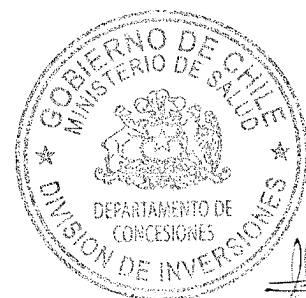
Debe decir:

“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 Mobiliario No Clínico la administración, disponibilidad, operatividad y seguridad del mismo, según corresponda.

2. Proceso

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.”



- En *Alcances*, se adiciona después de 2.2 Mantenimiento, lo siguiente:

“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.”

13. En el Anexo Complementario del Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, se rectifica el N°5, artículo 2 “**Servicios especiales obligatorios**”, de la siguiente manera:

➤ Para el Servicio **Cafetería**, en *Alcances*, N°5. **Aspectos Normativos**, se rectifica el segundo párrafo de la siguiente manera:

Donde dice:

“a) Ley N° 19.419 que regula materias relativas al tabaco y, en particular, a su publicidad y consumo.”

debe decir:

“a) Ley N° 19.419 que regula materias relativas al tabaco y, en particular, a su publicidad y consumo, **y sus modificaciones.**”

➤ Para el Servicio **Estacionamiento de Funcionarios y Visitas**, en *Alcances*, punto 2. Requisitos, letra c) Otros, se reemplaza la sexta viñeta del segundo párrafo por la siguiente:

“• 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.”

➤ Para el Servicio **Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico**, en *Alcances*, se reemplaza la segunda viñeta del primer párrafo por la siguiente:

“• “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.”

➤ Para el Servicio **Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico**, en *Alcances*, en N°2.2.1 Gestión de Disponibilidad, se reemplaza la segunda viñeta del tercer párrafo por la siguiente:

“ • 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. ”



20

- Para el Servicio **Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico**, en *Alcances*, se modifica de la siguiente manera:

Donde dice:

“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.

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...”

Debe decir:

“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...”

- Para el Servicio **Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica**, se reemplaza el “**Objetivo**” por lo siguiente:

“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 ítemes 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.”

- Para el Servicio **Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica**, se reemplaza “Alcances” por lo siguiente:

“Alcances: **Para aquellos ítemes 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 involucren 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:

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

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
Críticas	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.
No Críticas	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 ítemes 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 ítemes. 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 ítemes, 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 ítemes en el Establecimiento de Salud, conforme lo dispuesto en el presente anexo.
- d) Monitorear el rendimiento de los referidos ítemes, 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 ítemes, 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 ítemes 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 ítemes, 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 ítemes 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 Concesionaria, contratado a entero costo y cargo de ésta, y previa aprobación del Inspector Fiscal.
- iv) Que se encuentre vigente la garantía y proceda que el proveedor efectúe el cambio correspondiente.
- 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.
- vi) Destrucción del ítem; o
- vii) A requerimiento fundado del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR) establecido en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación.

Para aquellos ítemes 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, 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 registrará 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 está 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 Mobiliario 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 "acesorio" todo elemento o aparato que complementa o se conecta 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 aprobara 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 Órganos 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. N° 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. N° 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 N°5 de 2001 “Desarrollo del Gobierno electrónico”(define el concepto de Gobierno Electrónico).
- Instructivo Presidencial N°6 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 N°8 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.
- Para el Servicio **Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica**, en “Los requisitos para la presentación del Programa Anual serán los siguientes”, letra a) Planificación, tercer párrafo, se adiciona como última viñeta la siguiente:
- “• **Describir el Procedimiento de Recuperación ante Desastres y Modalidad de Contingencia.**”
- Para el Servicio **Traslado**, en *Alcances*, en N°2 Requerimientos, en segundo párrafo, numeral **i) Traslado sanitario individual en ambulancia no asistencial**, se adiciona como último párrafo, el siguiente:
- “El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 4.700 semestrales.”
- Para el Servicio **Traslado**, en *Alcances*, en N°2 Requerimientos, en segundo párrafo, numeral **ii) Traslado sanitario colectivo**, se adiciona como último párrafo, el siguiente:
- “El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 8.700 semestrales.”
- Para el Servicio **Traslado**, en *Alcances*, en N°2 Requerimientos, en párrafo segundo, numeral **iii) Traslado de elementos relacionados a los pacientes**, se adiciona como último párrafo, el siguiente:
- “El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 4.900 semestrales.”
- Para el Servicio **Traslado**, en *Alcances*, en N°2 Requerimientos, en párrafo segundo, numeral **v) Traslados Administrativos**, se reemplaza el tercer párrafo por el siguiente:
- “El número máximo de traslados de esta categoría no podrá superar los 1.500 semestrales.”



14. En el Anexo Complementario del Anexo E, en N°2 “Otras Funcionalidades del SIC”, primera viñeta, se reemplaza por la siguiente:

“• Dentro de la Gestión de Activos y su mantenimiento deberá disponer de:

- 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. **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).**
- Link a manuales técnicos, servicio y de usuario de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.”

15. En el Anexo Complementario del Anexo E, en N°2 “Otras Funcionalidades del SIC”, se adicionan al final como últimas viñetas, las siguientes:

- “• **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.**
- **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.**
- **Deberá garantizar que sus componentes no sean del tipo “open source” (código abierto).**
- **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:**
 - ✓ **Registrar automáticamente las solicitudes realizadas por los usuarios SIC autorizados, registrando el lugar, la fecha y hora de dicha solicitud.**
 - ✓ **Generar las órdenes de servicio para su ejecución, de acuerdo a los niveles de servicio establecidos para cada zona y recinto.**
 - ✓ **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.**
 - ✓ **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.**

- ✓ El sistema deberá incluir tanto actividades ejecutadas por personas como sistematizadas, tales como: alertas, mensajes, envíos de archivos, impresión de archivos, entre otros.
- ✓ El sistema deberá mantenerse permanentemente actualizado conforme a los requerimientos de los servicios de la concesión y de los procesos asociados.
- ✓ 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.

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.

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.

- El sistema deberá cumplir con estándares de comunicación tales como HL7, XML, Wi-Fi estándar IEEE 802.11x, etc.”

16. En el Anexo Complementario del Anexo G, en N°2, artículo 2.1.2 “Ruido (Emisiones acústicas)”, se rectifica de la siguiente manera:

- Se adiciona como último párrafo, lo siguiente:

“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.”

17. En el Anexo I, se rectifica la letra b) “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, de la siguiente manera:

- En la letra b) “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes, se reemplazan los N° ítem HCMSO14925, HCMSO23750, HCMSO13385, HCMSO20250, HCMSO20985, HCMSO11155, HCMSO11170, HCMSO11250, HCMSO17760, HCMSO17995, HCMSO22990, HCMSO23120, HCMSO25105, HCMSO25695, HCMSO16925, HCMSO16926, HCMSO16927, HCMSO16928, HCMSO16929, HCMSO16930, HCMSO16931, HCMSO16932, HCMSO16933, HCMSO16934, HCMSO16935, HCMSO16936, HCMSO16937, HCMSO16938, HCMSO16939, HCMSO16940, HCMSO16941, HCMSO16942 por los siguientes:

66

N° ítem	Recinto	Recinto según Zonificación (Anexo H)	Código de radario referencial	Familia	Código UMDS	Clase	Tipo equipamiento	Oportunidad de Incorporación	Nombre	Año Incorporación	Cantidad	Vida útil	Disponibilidad mínima	Disponibilidad programa semanal	Tiempo máximo de parada continua
HCMO14925	Hospital de día	Cámbulo de visitas infante	1.2.4.13	Monitorio	25-209	I	120.055	Grupo 1	Módulo presión arterial con casaca		8	8	95%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 hrs.	3 días
HCMO23750	Hospitalización paciente crítico	Bodega de equipos	3.3.1.25	Apoyo terapéutico	11-218	II	10.220	Grupo 1	Máquina hemodilisis portátil		2	8	97%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	1 día
HCMO13385	Consultorio Ambulatorio de Especialidades	Consultorio Ultratecnología del personal	1.1.6.6	Oftalmología	SC	I	130.115	Grupo 3	Sel instrumental protes. reusable		2	5	95%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 20:00 hrs.	3 días
HCMO20250	Hospitalización progresiva	Área suita	3.1.3.120	Laboratorio	18-450	I	20.055	Grupo 4	Balanza digital		1	8	95%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	3 días
HCMO20985	Hospitalización progresiva	Área Inpa	3.1.3.32	Médico Clínico	18-081	I	40.330	Grupo 3	Mesa apoyo		2	10	95%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	3 días
HCMO11155	Consultorio Ambulatorio de Especialidades	Sala de Endoscopias I (Gastroduodenoscopia)	1.12.41	Apoyo endoscópico	17-054	II	50.085	Grupo 1	Vídeo-durosocopo terapéutico		1	8	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 hrs.	3 días
HCMO11170	Consultorio Ambulatorio de Especialidades	Sala de Endoscopias I (Gastroduodenoscopia)	1.12.41	Apoyo endoscópico	SC	II	50.090	Grupo 1	Vídeo-gastrosocopo Estándar		1	8	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 hrs.	3 días
HCMO11250	Consultorio Ambulatorio de Especialidades	Sala de Endoscopias 2 (Colonoscopias)	1.12.42	Apoyo endoscópico	17-054	II	50.085	Grupo 1	Vídeo-durosocopo terapéutico		1	8	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 hrs.	3 días
HCMO17760	Hospitalización progresiva	Área Inpa	3.1.1.137	Apoyo terapéutico	20-745	II	10.295	Grupo 1	Verificador mecánico no invasivo		3	10	97%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	1 día
HCMO17995	Hospitalización progresiva	Área Inpa	3.1.1.164	Apoyo terapéutico	20-748	II	10.295	Grupo 1	Verificador mecánico no invasivo		1	10	97%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	1 día
HCMO22990	Hospitalización en sala estándar (1 cama)	Sala hospitalización individual (1 cama)	3.2.87	Apoyo terapéutico	SC	I	10.255	Grupo 3	Sistema contención packado		1	10	95%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	3 días
HCMO23120	Hospitalización en sala estándar (50 camas)	Área Inpa	3.2.91	Apoyo terapéutico	SC	I	10.255	Grupo 2	Sistema contención packado		3	10	95%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	3 días
HCMO25105	Hospitalización paciente crítico	Bodega de equipos	3.3.2.27	Apoyo terapéutico	20-748	II	10.295	Grupo 1	Verificador mecánico no invasivo		2	10	97%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	1 día
HCMO25695	Hospitalización paciente crítico	Bodega de equipos	3.3.2.49	Apoyo terapéutico	20-748	II	10.295	Grupo 1	Verificador mecánico no invasivo		6	10	97%	Lunes a Viernes entre las 08:00 y las 24:00 hrs.	1 día



NItem	Rincito	Rincito según Zonificación (Anexo H)	Código de rincito referencial	Familia	Código UMENS	Clase	Tipo equipamiento	Oportunidad de Incorporación	Nombre	Año Incorporación	Cantidad	Vida útil	Disponibilidad mínima	Disponibilidad programa semestral	Tiempo máximo de parada continua
HCMSO16025	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70225	Grupo 3	Instrumental Cirugía abdominal pediátrica lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16026	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70230	Grupo 3	Instrumental Cirugía abdominal pediátrica Ro lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16027	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70235	Grupo 3	Instrumental Cirugía General lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16028	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70240	Grupo 3	Instrumental Cirugía General no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16029	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70245	Grupo 3	Instrumental Cirugía Laparoscópica lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16030	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70250	Grupo 3	Instrumental Cirugía Laparoscópica no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16031	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70255	Grupo 3	Instrumental Ginecología lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16032	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70260	Grupo 3	Instrumental Ginecología no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16033	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70265	Grupo 3	Instrumental Oftalmología lila	0	1	8	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16034	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70270	Grupo 3	Instrumental Oftalmología no lila	0	1	8	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16035	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70275	Grupo 3	Instrumental Otorrinología lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16036	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70280	Grupo 3	Instrumental Otorrinología no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16037	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70285	Grupo 3	Instrumental Otorino lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16038	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70290	Grupo 3	Instrumental Otorino no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16039	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70295	Grupo 3	Instrumental Traumatología lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16040	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70300	Grupo 3	Instrumental Traumatología no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16041	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70305	Grupo 3	Instrumental Urología lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO16042	Central de esterilización	Zona abastecimiento instrumental	2 6 18	Instrumental	SC	II	70310	Grupo 3	Instrumental Urología no lila	0	1	5	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días

”

- En la letra b) “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes, se adicionan los siguientes ítemes:

NItem	Rincito	Rincito según Zonificación (Anexo H)	Código de rincito referencial	Familia	Código UMENS	Clase	Tipo equipamiento	Oportunidad de Incorporación	Nombre	Año Incorporación	Cantidad	Vida útil	Disponibilidad mínima	Disponibilidad programa semestral	Tiempo máximo de parada continua
HCMSO17216	Centro de Ambuladorios de Especialidades	Sala de Endoscopia I (Endoscopia)	1 1 2 41	Apoyo endoscópico	SC	I	50 105	Grupo 1	Pajuela estéril y rectil	0	1	10	97%	Lunes a Viernes entre las 8:00 y las 20:00 Hrs	3 días
HCMSO22777	Hospitalización corta estadia 50 camas	Estación de enfermería Área Admisión	3 2 81	Monitorio	SC	I	120 060	Grupo 1	Sistema monitorio paciente	0	1	8	95%	Lunes a Domingo entre las 00:00 y las 24:00 Hrs	3 días
HCMSO22802	Hospitalización corta estadia 50 camas	Estación de enfermería Área Admisión	3 2 93	Monitorio	SC	I	120 060	Grupo 1	Sistema monitorio paciente	0	1	8	95%	Lunes a Domingo entre las 00:00 y las 24:00 Hrs	3 días
HCMSO26250	Hospitalización paciente externo	Área Ingreso	3 3 3 17	Apoyo diagnóstico	15-936	I	30 145	Grupo 4	Escalón grado	0	1	8	97%	Lunes a Domingo entre las 00:00 y las 24:00 Hrs	3 días
HCMSO26940	Patrimonio y Sala de Parto	Patología Cirugía mayor ambulatoria	3 5 1 13	Apoyo endoscópico	18-434	III	50 000	Grupo 1	Torre endoscopia	0	1	8	97%	Lunes a Domingo entre las 00:00 y las 24:00 Hrs	1 día
HCMSO30250	Procesos y apoyo diagnóstico	Oficina de ECG (médico)	4 1 1 16	Apoyo II	SC	I	80 115	Grupo 1	Sistema de almacenamiento vital	0	1	5	95%	8:00 y las 20:00 Hrs	3 días

”

- En la letra b) “Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, Establecimiento de Salud: Hospital Félix Bulnes, se eliminan los siguientes ítemes HCMSO15890, HCMSO15895, HCMSO16040, HCMSO16545, HCMSO16570.

II. COMUNÍQUESE: A los Licitantes y Grupos Licitantes, a la Oficina de Partes de la Dirección General de Obras Públicas y demás Servicios que corresponda.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

Mariana Concha Mathiesen
Mariana Concha Mathiesen
Directora General de Obras Públicas

Luis Vazquez Zabala
Ing. Civil
Depto. Fiscalización de Contratos
DGOP

INUTILIZADO



Handwritten signature or initials in black ink, consisting of several loops and a horizontal line at the bottom.

**CONTRALORIA GENERAL
TOMA DE RAZON
NUEVA RECEPCION**

Con Oficio N°

DEPART. JURIDICO		
DEP. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEP. C. P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V. O. P. U y T.		
SUB. DEP. MUNICIPI.		

REFRENDACION

REF. POR	\$	_____
IMPUTAC.		_____
ANOT. POR	\$	_____
IMPUTAC.		_____
DEDUC. DTO.		_____

N° Proceso 7442376

JAVIER SOTO MUÑOZ
Jefe División Jurídica (S)
Coordinación de Concesiones de Obras Públicas

MAURICIO MARQUEZ G.
Jefe División de Desarrollo y Licitación de Proyectos (S)
Coordinación de Concesiones de Obras Públicas

PA