

**REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS
DIRECCIÓN GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS**

**ANT.: Bases de Precalificación "Programa de
Concesiones de Infraestructura
Hospitalaria"**

SANTIAGO, 07 FEB. 2008

DE : DIRECTOR GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS
A : SEÑORES INTERESADOS EN LA PRECALIFICACIÓN

CIRCULAR ACLARATORIA N° 5

De acuerdo a lo establecido en el artículo 5.5 de las Bases de Precalificación "Programa de Concesiones de Infraestructura Hospitalaria", el Director General de Obras Públicas emite la presente Circular Aclaratoria, que incorpora las siguientes aclaraciones, rectificaciones, y modificaciones a las Bases de Precalificación:

I. ACLARACIONES, RECTIFICACIONES, ENMIENDAS Y ADICIONES

1. En el artículo 2.2. "Antecedentes mínimos a considerar", modificado anteriormente por las Circulares Aclaratorias N°2 y N°4, se agrega como 4°, 5° y 6° párrafos los siguientes:

"Los antecedentes indicados en las letras a) b) c) e) y f) del presente artículo se componen, a su vez, de la siguiente forma:

- a. Antecedentes de Ingeniería Básica,**
 - A-1 Antecedentes de Ingeniería Básica – Hospital de La Florida**
 - A-2 Antecedentes de Ingeniería Básica – Hospital de Maipú**
- b. Pautas de Diseño, Arquitectura y Especialidades,**
 - B-1 Pautas de Diseño, Arquitectura y Especialidades – Hospital de La Florida**
 - B-2 Pautas de Diseño, Arquitectura y Especialidades – Hospital de Maipú**
- c. Listados de Equipamiento Médico y Requerimientos de instalaciones para el equipamiento médico,**
 - C-1 Listado de Equipamiento Médico y Requerimientos de instalaciones para el equipamiento médico - Hospital de La Florida**
 - C-2 Listado de Equipamiento Médico y Requerimientos de instalaciones para el equipamiento médico - Hospital de Maipú**
- e. Presupuesto Referencial de las Obras y Equipamiento Industrial,**
 - E-1 Presupuesto Referencial de las Obras y Equipamiento Industrial - Hospital de La Florida**



E-2 Presupuesto Referencial de las Obras y Equipamiento Industrial - Hospital de Maipú

f. Resumen Ejecutivo de los Estudios de Preinversión Hospitalaria,

F-1 Resumen Ejecutivo de los Estudios de Preinversión Hospitalaria - Hospital de La Florida

F-2 Resumen Ejecutivo de los Estudios de Preinversión Hospitalaria - Hospital de Maipú

Adicionalmente a los antecedentes señalados, los interesados deberán considerar como requerimientos mínimos los siguientes:

- h. Pautas de Evaluación de la Fase II**
- i. Pautas de Evaluación de la Fase III**
- j. Rectificaciones a los Antecedentes Mínimos**
- k. Consideraciones técnicas a los Antecedentes Mínimos**

Los documentos identificados en los numerales "h", "i", "j" y "k", serán puestos a disposición de los interesados a mas tardar 20 días antes de la fecha de recepción de antecedentes de las Fases II y III respectivamente, para cada Fase."

2. En el artículo 4.3. **"Requisitos de Experiencia en Diseño y Construcción de Infraestructura"**, modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°2, se elimina el último párrafo del artículo.
3. En el artículo 4.4. **"Requisitos de Experiencia del Equipo Profesional"**, modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°2, se elimina el último párrafo del artículo.
4. En el artículo 4.5. **"Experiencia en Operación de Servicios"**, modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°2, se elimina el último párrafo del artículo.
5. El artículo 5.3. **"Recepción de Antecedentes de la Fase II"**, modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°4, se rectifica de la siguiente manera:

- En el primer párrafo, donde dice:

"...deberán entregar los antecedentes que se señalan en el artículo 5.4 de las presentes Bases de Precalificación, en la Oficina de Partes de la Coordinación de Concesiones de Obras Públicas, ubicada en calle Merced 753, entrepiso, de la ciudad de Santiago, en el plazo de 90 días contados desde la fecha en que la Resolución de la DGOP de..."

Debe decir:

"...deberán entregar los antecedentes que se señalan en el artículo 5.4 de las presentes Bases de Precalificación, en la Oficina de Partes de la Coordinación de Concesiones de Obras Públicas, ubicada en calle Merced 753, entrepiso, de la ciudad de Santiago, en el plazo de **120** días contados desde la fecha en que la Resolución de la DGOP de..."

6. El artículo 5.5. **"Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Precalificación en la Fase II"**, modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°4, se rectifica de la siguiente manera:

- En el primer párrafo, donde dice:



"...debiendo ingresarlas en la Oficina de Partes de la Coordinación de Concesiones de Obras Públicas, ubicada en calle Merced 753, entrepiso. Esta solicitud se podrá presentar hasta 30 días antes de la fecha de recepción de antecedentes para la Fase II, indicada..."

Debe decir:

"...debiendo ingresarlas en la Oficina de Partes de la **Dirección General de Obras Públicas (Morandé 59, 3er piso, Santiago, Chile)**. Esta solicitud se podrá presentar hasta **45** días antes de la fecha de recepción de antecedentes para la Fase II, indicada..."

- En el tercer párrafo, donde dice:

"Tanto las respuestas a las consultas formuladas por los interesados, como las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones que el DGOP estime necesario hacer a las presentes Bases de Precalificación, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, que serán dirigidas a todos los interesados que hubieren adquirido las Bases de Precalificación."

Debe decir:

"Tanto las respuestas a las consultas formuladas por los interesados **a las presentes Bases de Precalificación**, como las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones que el DGOP estime necesario hacer a las **mismas**, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, que serán dirigidas a todos los interesados que **se encuentren calificados para la Fase II y no hayan desistido formalmente de participar en el proceso.**"

- En el cuarto párrafo, donde dice:

"...podrán ser emitidas hasta 10 días antes de la fecha de Recepción de Antecedentes para la Fase II indicada..."

Debe decir:

"...podrán ser emitidas hasta **20** días antes de la fecha de Recepción de Antecedentes para la Fase II indicada..."

7. En el artículo 5.6. "**Modificación de los grupos interesados durante la Fase II**", se reemplaza el título y el artículo por los siguientes:

"5.6. Solicitud de modificación durante la Fase II

A partir del inicio de la Fase II, los interesados habilitados a participar en ella conforme al artículo 5.1 de las presentes Bases de Precalificación, podrán presentar solicitudes de modificación en conformidad con lo dispuesto en el presente artículo. Esta solicitud se podrá presentar hasta 15 días antes de la fecha recepción de antecedentes para la Fase II, señalada en el artículo 5.3 de las presentes Bases de Precalificación.

La solicitud de modificación deberá efectuarse por escrito mediante carta dirigida al Director General de Obras Públicas, que deberá ser ingresada en la oficina de partes de la DGOP (Morandé 59, 3er piso, Santiago Centro).

Los interesados podrán solicitar la modificación de su inscripción, por cambio en los integrantes de un Grupo, ya sea agregando o eliminando personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, por modificación del porcentaje de participación de los miembros en el respectivo grupo, por modificación de una o



más empresas que no integran el Grupo y que fueron parte de la acreditación de experiencia, solicitada en los artículos 4.3, 4.4 y 4.5 de las presentes Bases de Precalificación, o por fusión de dos o más interesados o grupos interesados en un nuevo Grupo. En este último caso deberá indicar en su Solicitud de Modificación, cual interesado o grupo interesado, integrante del grupo cuya fusión se solicita, mantendrá vigente su Garantía de Seriedad de la Solicitud de Precalificación, para el nuevo Grupo fusionado; y solicitar la devolución de las demás Garantías presentadas por otros interesados o grupos interesados integrantes de dicho Grupo. En esta Solicitud se deberá presentar nuevamente la declaración de actuación conjunta y declaración jurada y cartas de compromiso de contrato de Construcción y/o Operación, según corresponda, señaladas en el artículo 4.6 de las presentes Bases de Precalificación.

La solicitud deberá respetar el patrimonio contable mínimo exigido en el artículo 4.2 de las presentes Bases de Precalificación y los requisitos mínimos de experiencia establecidos en los artículos 4.3, 4.4 y 4.5 de las presentes Bases de Precalificación. Sin perjuicio de lo anterior, si producto de esta modificación, se acredita un patrimonio contable menor al indicado en el Documento N° 6 presentado en la Fase I de Precalificación, o se acreditan condiciones de experiencia inferiores a las exigidas en las presentes bases, la solicitud será rechazada.

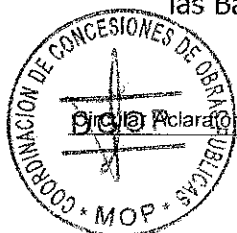
En el caso que la modificación de la inscripción tenga por objeto eliminar una o más empresas que integran el Grupo y que fueron parte de la acreditación directa de experiencia, se deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en los artículos 4.3, 4.4 y 4.5 de las presentes Bases de Precalificación, según sea el caso, por experiencia propia de los restantes miembros del grupo interesado, o de uno o más nuevos integrantes del grupo interesado, o por medio de una o más empresas o profesionales que no integran el grupo interesado, con carta de compromiso, de acuerdo al formulario del Anexo 5, mediante la cual se obligue a participar de la etapa de diseño, construcción y/o explotación de la concesión, y a celebrar contrato (s) de construcción y/o operación, con el Interesado o Grupo Interesado, en el evento que resulte adjudicatario de la concesión.

El DGOP se pronunciará mediante Oficio aceptando o rechazando la solicitud de modificación. Este pronunciamiento se efectuará hasta 5 días antes de la fecha de Recepción de Antecedentes para la Fase II señalada en el artículo 5.3 de las presentes Bases de Precalificación, y será comunicado al solicitante y a los demás interesados Calificados en la Fase I. Si la modificación correspondió a una fusión, dentro del plazo de 15 días contados desde la fecha de la referida Resolución, el MOP devolverá la o las Boletas de Garantía cuya devolución se pidió en la solicitud de modificación. Si la solicitud de modificación fuere rechazada, el interesado o los Interesados o Grupos interesados, según corresponda, podrán continuar en el proceso con la conformación del grupo que fue calificado en la Fase I."

8. El artículo 6.9. "Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Precalificación en la Fase III", se rectifica de la siguiente manera:

- En el tercer párrafo, donde dice:

"Tanto las respuestas a las consultas formuladas por los interesados, como las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones que el DGOP estime necesario hacer a las presentes Bases de Precalificación, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, que serán dirigidas a todos los interesados que hubieren adquirido las Bases de Precalificación."



Debe decir:

"Tanto las respuestas a las consultas formuladas por los interesados **a las presentes Bases de Precalificación**, como las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones que el DGOP estime necesario hacer a las **mismas**, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, que serán dirigidas a todos los interesados que **se encuentren calificados para la Fase III y no hayan desistido formalmente de participar en el proceso.**"

- En el cuarto párrafo, donde dice:

"...podrán ser emitidas hasta 10 días antes de la fecha de recepción de antecedentes para la Fase III, señalada..."

Debe decir:

"...podrán ser emitidas hasta **20** días antes de la fecha de recepción de antecedentes para la Fase III, señalada..."

9. En el artículo 6.10. "**Modificación de los grupos interesados durante la Fase III**", modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°4, se reemplaza el título y el artículo por los siguientes:

"6.10. Solicitud de modificación durante la Fase III

A partir del inicio de la Fase III, los interesados calificados para participar en ella conforme al artículo 6.1 de las presentes Bases de Precalificación, podrán presentar solicitudes de modificación a la composición del grupo interesado. Esta solicitud se podrá presentar hasta 15 días antes de la fecha recepción de antecedentes para la Fase III, señalada en el artículo 6.7 de las presentes Bases de Precalificación.

La solicitud de modificación deberá efectuarse por escrito mediante carta dirigida al Director General de Obras Públicas, que deberá ser ingresada en la oficina de partes de la DGOP (Morandé 59, 3er piso, Santiago Centro).

Los interesados podrán solicitar la modificación de su inscripción, por cambio en los integrantes de un Grupo, ya sea agregando o eliminando personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, por modificación del porcentaje de participación de los miembros en el respectivo grupo, por modificación de una o más empresas que no integran el Grupo y que fueron parte de la acreditación de experiencia, solicitada en los artículos 4.3, 4.4 y 4.5 de las presentes Bases de Precalificación, o por fusión de dos o más interesados o grupos interesados en un nuevo Grupo. En este último caso deberá indicar en su Solicitud de Modificación, cual interesado o grupo interesado, integrante del grupo cuya fusión se solicita, mantendrá vigente su Garantía de Seriedad de la Solicitud de Precalificación, para el nuevo Grupo fusionado; y solicitar la devolución de las demás Garantías presentadas por otros interesados o grupos interesados integrantes de dicho Grupo. En esta Solicitud se deberá presentar nuevamente la declaración de actuación conjunta y declaración jurada y cartas de compromiso de contrato de Construcción y/o Operación, según corresponda, señaladas en el artículo 4.6 de las presentes Bases de Precalificación.

La solicitud deberá respetar el patrimonio contable mínimo exigido en el artículo 4.2 de las presentes Bases de Precalificación y los requisitos mínimos de experiencia establecidos en los artículos 4.3, 4.4 y 4.5 de las presentes Bases de Precalificación. Sin perjuicio de lo anterior, si producto de esta modificación, se acredita un patrimonio contable menor al indicado en el Documento N° 6



presentado en la Fase I de Precalificación, o se acreditan condiciones de experiencia inferiores a las exigidas en las presentes bases, la solicitud será rechazada.

En el caso que la modificación de la inscripción tenga por objeto eliminar una o más empresas que integran el Grupo y que fueron parte de la acreditación directa de experiencia, se deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en los artículos 4.3, 4.4 y 4.5 de las presentes Bases de Precalificación, según sea el caso, por experiencia propia de los restantes miembros del grupo interesado, o de uno o más nuevos integrantes del grupo interesado, o por medio de una o más empresas o profesionales que no integran el grupo interesado, con carta de compromiso, de acuerdo al formulario del Anexo 5, mediante la cual se obligue a participar de la etapa de diseño, construcción y/o explotación de la concesión, y a celebrar contrato (s) de construcción y/o operación, con el Interesado o Grupo Interesado, en el evento que resulte adjudicatario de la concesión.

El DGOP se pronunciará mediante Oficio aceptando o rechazando la solicitud de modificación. Este pronunciamiento se efectuará hasta 5 días antes de la fecha de Recepción de Antecedentes para la Fase III señalada en el artículo 6.7 de las presentes Bases de Precalificación, y será comunicado al solicitante y a los demás interesados Calificados en la Fase II. Si la modificación correspondió a una fusión, dentro del plazo de 15 días contados desde la fecha de la referida Resolución, el MOP devolverá la o las Boletas de Garantía cuya devolución se pidió en la solicitud de modificación. Si la solicitud de modificación fuere rechazada, el interesado o los Interesados o Grupos interesados, según corresponda, podrán continuar en el proceso con la conformación del grupo que fue calificado en la Fase II."

10. En el artículo 6.11. "Calificación de la Fase III", se elimina el cuarto párrafo.
11. El artículo 8. "MODIFICACIÓN DE LA PRECALIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL INTERNACIONAL", modificado anteriormente por la Circular Aclaratoria N°2, se modifica de la siguiente manera:

- El título se reemplaza por el siguiente:

"MODIFICACIÓN DE LA PRECALIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL INTERNACIONAL"

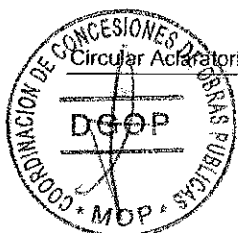
II. SERIE DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

1. Estamos analizando cuidadosamente los antecedentes recibidos y en virtud de ello es que venimos a solicitarles una prórroga de 45 días para cumplir con todos los plazos solicitados en las bases, a fin de poder entregarles una propuesta interesante debidamente estudiada haya consideración de la complejidad del proyecto.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.

2. Por medio de la presente y de acuerdo a la rectificación del art. 5.3 "Recepción de Antecedentes de la Fase II" de la Circular Aclaratoria N° 4 de 05 de Diciembre de 2007, en la que se señala un plazo de 90 días contados desde la fecha de la Resolución de la DGOP de 20 de Noviembre, es que solicito a UD. un mayor plazo de 60 días, a contar de



los 90 días ya estipulados, es decir, el 20 de Abril de 2008 como fecha de recepción de los citados antecedentes, en atención a los siguientes argumentos:

- La entrega de los antecedentes de la Fase II fue con fecha 29 de Noviembre en el depto de Concesiones del MOP.
- En la Fase II deberán estar definidos los "supuestos" de las especialidades de Diseño y Operación tales como Aseo, Alimentación, Lavandería, etc.
- Se deberá definir los aspectos viales de transporte, de impacto ambiental, etc.,
- Se deberá contar con la matricería de la red subterránea de los pozos del terreno donde se emplazará el Hospital de Maipú, que a la fecha no ha sido entregado por el MOP.
- Se deberá definir el modelo de negocio de la operación de servicios, de acuerdo a los parámetros que entregará el MOP, Subsidios Fijos a la Construcción (SFC), Subsidios Fijo a la Operación (SFO) y los Pagos Variables a la Operación (PV).
- Finalmente, el mes de Diciembre en que nos encontramos, a causa de diversas modificaciones de plazos por parte del MOP, resulta ser un mes muy difícil de trabajo y coordinación, tanto a nivel chileno como internacional, por las fiestas de Navidad y Año Nuevo.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.

3. En virtud de lo establecido en las Bases de Precalificación del Programa de Concesión de Hospitales y en virtud que a la fecha aún no se dispone del modelo de negocio que permita evaluar las condiciones económicas de la propuesta, solicito a Ud. ampliar el plazo de presentación de antecedentes de la Fase II en 45 días.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.

4. Solicitamos ampliar el plazo para el desarrollo de la Fase 2 a un total de 150 días, es decir un adicional de 60 días por sobre lo actualmente vigente, producto que esta es la etapa más relevante, pues permite la concepción del partido general de arquitectura. Adicionalmente, hay que recordar que se deben diseñar dos hospitales cuyas características y terrenos difieren considerablemente entre sí.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.

5. Se solicita conocer los criterios de evaluación del Partido General de Arquitectura, que utilizará la "Comisión de Evaluación de Precalificación", definida en numeral 5.7 de las Bases de Precalificación, para pasar a la Fase 3.

Respuesta:

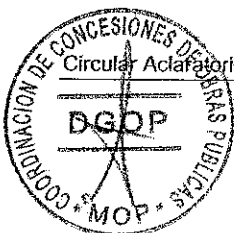
Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a dispuesto en el artículo 2.2 relativo al documento señalado en la letra "h", denominado "Pautas de Evaluación de la Fase II".

6. Se solicita saber si en la Fase 3 se incluirán elementos que deban ser comunes a todos los anteproyectos, producto de la revisión realizada por la Comisión de Evaluación durante la revisión de los antecedentes entregados por los proponentes al final de la Fase 2.

Respuesta:

No se entregarán instrucciones comunes a partir de la revisión de los antecedentes entregados en la Fase II.

7. Analizando los presupuestos entregados en los antecedentes preliminares se observa una diferencia de un 10% entre el costo de uno y otro hospital. En particular, La Florida



tiene un precio de 46,3 UF/m² y Maipú 50,86 UF/m², se solicita saber qué origina tal diferencia. Asimismo, se solicita pudiera entregar un presupuesto más desagregado, al menos en las 10 principales partidas que conforman cada proyecto. ¿Son éstos valores de venta?

Respuesta:

La diferencia está dada por la relación entre superficie útil y de estacionamientos la cual es distinta para cada establecimiento. No obstante lo anterior, el presupuesto de inversión contenido en los antecedentes entregados tiene carácter referencial.

8. Entendemos que en ninguna de las fases del anteproyecto, está contemplado realizar gestiones para la aprobación municipal de permisos de edificación, es esto correcto?

Respuesta:

Efectivamente, en ninguna de las fases del proceso de precalificación está contemplado realizar las mencionadas gestiones.

9. Dentro de las fases del proyecto ¿será necesario preparar antecedentes para una Declaración de Impacto Ambiental de los mismos?. ¿Quién es el encargado de realizar estos trámites?

Respuesta:

En ninguna de las fases del proceso de precalificación está contemplado realizar las mencionadas gestiones. El mencionado aspecto será abordado en la etapa de proyecto definitivo, materia que será regulada en las Bases de Precalificación.

10. Se solicita entregar el Anexo N° 1 mencionado en el documento Requisitos para la Presentación del PGA, donde se debe proveer la viñeta que debe acompañar a cada plano.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el artículo 2.2 documento "k"

11. En el terreno de Maipú: ¿es posible reubicar la localización de los pozos de agua, en favor del anteproyecto del hospital, en algún otro lugar cercano, dentro o fuera del terreno asignado para las obras?. Si es así, de quién es el costo de este cambio de servicio.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el artículo 2.2 documento "k"

12. Existe una contradicción entre el detalle solicitado para la Fase 2 y lo especificado en las Bases de Precalificación Punto 3.2, donde se explicita "No se requiere en esta etapa el desarrollo íntegro de la solución en planta de cada recinto en el PMA, la que se abordará en la etapa de Anteproyecto.". Por favor aclarar.

Respuesta:

Remítase a lo establecido en el artículo 3.2 del documento "Requisitos para la presentación del Partido General de Arquitectura", donde se establecen las áreas que requieren solución detallada y cuáles, por exclusión, requieren solución general asegurando la cabida del Programa Médico Arquitectónico detallado.



13. Se solicita un resumen de cómo será el procedimiento en las etapas posteriores, es decir: una vez aprobada la Fase 2 se desarrolla el Anteproyecto en la Fase 3. Al término de ésta, debiera iniciarse el proceso de licitación. Interesa saber en qué consistirá dicha fase.

Respuesta:

Los interesados o grupos interesados que aprueben la Fase II podrán presentar antecedentes para la Fase III como lo establece el artículo 5.7 de las Bases de Precalificación. Una vez culminado el proceso de Precalificación, y sólo para los grupos interesados que resulten calificados posterior a la evaluación de la Fase III tendrán derecho a presentar ofertas en el proceso de licitación del programa, como lo establece el artículo 10 de las Bases de Precalificación.

Las definiciones correspondientes al proceso de licitación serán establecidas en las Bases de Licitación.

14. Antecedentes de Arquitectura

Carpeta *Antecedentes de Ingeniería Básica*/ Hospital La Florida: en particular requerimos de una nueva entrega de Certificados de Informaciones Previas, perfiles de calles, etc., pues algunos de los antecedentes entregados no se pueden leer por mala resolución.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

15. Carpeta Pautas de Diseño de Arquitectura y Especialidades:

Superficies PMA:

En ambos hospitales, las áreas destinadas a superficies complementarias al PMA (circulaciones internas, esperas, halls, recintos técnicos y muros) son muy bajas y no parecen estar correctamente calculadas.

Según la experiencia del grupo SyV, en proyectos recientemente realizados en España, las superficies complementarias se sitúan entre un 50% y un 70% de la superficie total construida. Misma relación se observa, como puede apreciarse en Anexo adjunto, en hospitales públicos construidos en Chile.

Según la segunda versión del PMA, en ambos hospitales, este porcentaje es de un 36,3%. Cuando se indica un 57% para estas superficies complementarias, se interpreta mal el concepto si este valor se emplea como coeficiente de paso para obtener, a partir del dato único del PMA, el valor de las superficies complementarias. El cálculo que debiera hacerse es dividir el total de superficies útiles del PMA por 0,43, para obtener por diferencia con el total el valor de superficies complementarias, y no multiplicar por 0,57.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

16. Superficies en PMA Hospital La Florida:

En áreas clínicas: El PMA del Hospital, en la primera versión de las bases, considera un 34% de circulaciones y muros. Esta cifra es insuficiente, según nuestra experiencia debería ser del 50% al 70%. En la segunda versión de las bases, el PMA ha restado de la superficie útil los halls y esperas de público, y ha incorporado esta superficie al porcentaje de circulaciones y estructura que ahora suma un 57%. Esta modificación no representa ningún cambio y sigue siendo deficitaria. Solicitamos rectificar el programa de superficies. Las condiciones geométricas particulares del terreno disponible, que es pequeño y estrecho, inevitablemente provocan un esquema funcional muy largo, en el que tienen más peso los espacios de circulación, tanto horizontales (galerías) como verticales (núcleos de escaleras y elevadores), por lo que la superficie construida debe situarse en la parte alta del rango anteriormente mencionado.



En áreas de estacionamientos el PMA calcula la superficie de cada plaza de estacionamiento individual como 13m^2 y aplica el mismo factor de 0,57 para obtener la superficie de calles y rampas (circulaciones). Esto está incorrecto ya que el factor que corresponde aplicar es de a lo menos 1,93 (193% de la superficie útil o sea 25m^2 por estacionamiento) Solicitamos rectificar estos porcentajes.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

17. Superficies en PMA Hospital Maipú:

El PMA de Maipú, en la primera versión de las bases, considera un 57% sobre superficies útiles clínicas para "circulaciones internas, generales y muros". En la segunda versión de las bases, se han restado de las superficies útiles las áreas de halls y esperas y, en cambio, se indica que éstas deben ser incluidas en el 57% de, ahora, "circulaciones internas, esperas, generales y muros". Esto pone al PMA de Maipú en la misma situación deficitaria de La Florida.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

18. Precisar la dotación de instalaciones que requiere el hospital en su conjunto o en determinadas áreas. Esto es importante, por ejemplo, en el caso de la climatización, pues la extensión de esta instalación tiene una considerable repercusión en los costes de implantación y operación (consumo energético).

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

19. Solicitamos premiar la superficie destinada a la "Humanización de la Atención Centrada en el Usuario" cuando se incorporan áreas destinadas al público (vestíbulos, galerías, halls, esperas, etc.) que no están previstas en el PMA, o con mayor amplitud que los mínimos establecidos por el programa, sin restar eficiencia funcional. Esta consulta se relaciona con lo mencionado en el punto 2 de Temas Generales.

Respuesta:

La ponderación de puntajes, así como la incorporación de factores de premio por la inclusión de elementos de aumento de estándar, será materia de la evaluación de la Fase III del proceso de precalificación. De acuerdo a lo establecido en la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, oportunamente se pondrá a disposición de los interesados el documento "Pautas de evaluación de la Fase III" en el cual se detallarán los criterios de asignación de puntaje de los distintos elementos y su ponderación relativa.

20. ¿Las superficies del PMA son medidas a eje o a plomos interiores?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

21. Documento Pautas de Diseño:

Sistemas de seguridad contra incendio: aclarar si se están solicitando ambos tipos de protección, pasiva y activa, simultáneamente, o puede procederse según la OGUC, es decir, contando el edificio con protección activa se pueden omitir los requerimientos de protección pasiva.



Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

22. No se dan indicaciones para el punto 3.16 *Instalaciones y Montaje de Equipamiento Médico Especializado*. Entendemos que está fuera del alcance. Sin embargo solicitamos se provea oportunamente los planos de montaje, pues éstos son importantes en la etapa de diseño.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

23. Requisitos del Anteproyecto de Arquitectura
Al solicitarse que los elementos de iluminación, rejillas de aire acondicionado, señalética, detectores, etc. se muestren en los planos de arquitectura, ¿significa que también se están solicitando plantas de cielos por nivel?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

24. Anteproyecto de Estructuras
En el punto 3.3 se establecen 3 niveles de desempeño dependiendo de la probabilidad de ocurrencia del evento sísmico esperado. Para poder realizar los análisis clásicos modales espectrales requeridos por las normas de diseño, se debe proveer una metodología clara de cálculo que permita definir los espectros de diseño para cada uno de los niveles de demanda. Como es lo usual los espectros deberán incluir los efectos del suelo y el nivel aceptable de incursión inelástica de la estructura según la tipología de estructuración. Es importante además que estos espectros consideren las fallas activas colindantes a la zona en cuestión, por lo que para un análisis preciso el mandante debe proveer al diseñador un estudio de riesgo sísmico para la zona donde se emplazará la obra.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

25. Los niveles de deformación admisible para las distintas condiciones de carga deben ser definidos por el mandante como un requerimiento de serviciabilidad. Los códigos no son realmente precisos en este punto dada la naturaleza del comportamiento del hormigón y de la variabilidad que puede presentar la soportación de los sistemas de piso.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

26. Para los análisis adicionales como los análisis tiempo-historia requeridos en el acápite 3.3.3 Análisis y Diseño de los Elementos Estructurales, se debe tener presente lo siguiente.

El mandante por medio del estudio de riesgo sísmico debe proveer las series de tiempo para las cuales será evaluado el comportamiento dinámico de la estructura. Los registros deben dar cuenta del suelo de fundación sobre el cual se emplazará la estructura y los mecanismos focales predominantes en la zona. Las series de tiempo deberán dar cuenta también de la variación que sufrirá el contenido de frecuencias predominantes en función de la magnitud y a su vez de la dimensión del área de ruptura. Esto se traduce en que cada nivel de demanda sísmico debe estar caracterizado por series de tiempo diferentes



no sólo en magnitud sino que adicionalmente en contenido de frecuencias. Se requieren varias series para cada nivel de demanda.

La incorporación de la naturaleza inelástica del hormigón en el modelo matemático de la estructura es un requisito de diseño bastante difícil de lograr en términos computacionales. Esto debido a que se deberían generar curvas constitutivas del material en función del refuerzo dispuesto en cada elemento. En vez de esto se recomienda que el mandante provea factores de modificación de las propiedades mecánicas estableciendo el grado de agrietamiento característico que presentará la estructura en una condición última basándose en la experiencia mostrada por estructuras de configuraciones estructurales similares.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

27. Anteproyecto Sistemas Eléctricos y Corrientes Débiles

3.5.2 Reglamentos y Códigos

La mayoría de los proveedores en Chile ofrecen equipos bajo Norma IEC ¿se puede utilizar esta norma como norma relevante para el desarrollo de proyectos y especificación de equipos?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

28. 3.5.3 Descripción de los sistemas de suministro

3.5.3.1 Potencia requerida y tarifa eléctrica

a) En 3.5.1 se menciona que la cantidad de GE dependerá del ante proyecto, sin embargo en este punto se solicitan 3 generadores de 750 KVA. ¿Se puede considerar que la planta de generación deberá ser dimensionada con un 50% de disponibilidad?

b) Sería recomendable aclarar factores de potencia y diversidad, para cargas y recintos del hospital, de modo de evitar diferencias de criterios con Inspección Fiscal (IF) en el cálculo de Potencia demandada

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

29. 3.5.3.3 Se solicita entregar sólo valor pro forma en etapa de valorización de anteproyectos

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

30. 3.5.3.4 Subestación eléctrica

3.5.3.4.1 Calidad

Se recomienda definir factores de calidad para los equipos, como por ejemplo MTTF (Mean Time To Fail), MTTR (Mean Time To Repair), y MTBF (Mean Time Between Fail), de modo de homologar ofertas técnicas.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

31. 3.5.3.4.2 Transformadores



Se recomienda la utilización a transformadores secos en resina expóxica, aislación F, dimensionados a potencia nominal considerando ventilación natural. No se recomienda la utilización de transformadores impregnados.

Se recomienda que el nivel de aislación sea de 17,5 KV

Indicar factor de sobredimensionamiento

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

32. 3.5.5 Tableros Principales

a) De acuerdo a la configuración de los transformadores, se estima que la corriente de cortocircuito será inferior a 40kA. Se recomienda modificar condición de capacidad de ruptura mínima de 100 kA.

b) Dada la utilización de ductos de barra, el nivel de cortocircuito de tableros distribución deberá limitarse con la utilización de fusibles NH. Por lo anterior, la protección de las protecciones trifásicas se puede limitar a un valor inferior a 30kA. Por favor Aclarar.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

33. 3.5.7 Alimentadores Ductos de Barra

Se recomienda ampliar el suministro a Ductos de Barra con barras de aluminio. Por favor confirmar.

Se recomienda utilizar ductos de barras con nutro al 200% de la fases.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

34. 3.5.8 Sistema de suministro Alternativo

a) Aclarar que concepto ciclo combinado se refiere a operación Dual Diesel-Gas Natural. Definir porcentaje de mezcla diesel- Gas Natural a operaciones de 100%, 75% y 50% de la carga.

b) Aclarar niveles de contaminación medioambiental deseados. Se estima que desde esta fecha hasta la fecha la licitación entrará en vigencia una nueva normativa medioambiental.

c) Aclarar que cogeneración se refiere a la operación en paralelo con la compañía eléctrica, y no a la utilización de excedentes térmicos de Generadores.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

35. 3.5.8.1.1 Operación en ciclo combinado

Aclarar concepto ciclo combinado

a) Corte de energía: Se recomienda que los grupos electrógenos puedan tomar como primer impacto de carga el 100% de la carga crítica, lo cual difiere con el requerimiento de tomar el 100% de la potencia prime del equipo.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".



36. 3.5.8.1.4 Evacuación de Gases
Definir 4 vientos. Se recomienda utilizar Norma UNE 123

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

37. 3.5.9 Estrategia de Control de demanda
Definir si la estrategia de control de iluminación será de tipo ON/OFF o Dimmeable.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

38. 3.5.10 Distribución en Baja Tensión
Red con UPS Dinámica: Estudios comparativos entre tecnologías (inversión, operación y factibilidad de instalación) recomiendan la utilización de UPS estáticas por sobre UPS dinámicas. Solicitamos abrir esta opción de respaldo.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

39. 3.5.10.1 Definición de UPS
Considerar observación anterior

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

40. 3.5.11 Alumbrado general y Emergencia
Se recomienda utilizar ballast electrónicos compensados de modo de reducir contaminación armónica. Al respecto, un ballast electrónico no compensado produce un THDi de 40%, en cambio un ballast electrónico compensado produce un THDi inferior al 6%. Definir nivel de contaminación armónica.
Aclarar si el sistema de control de iluminación requiere aplicación de dimmer, lo cual modificación los equipos eléctricos de luminarias.
Definir bloques de carga a controlar (ej: 30%, 30% y 40%)

Respuesta:

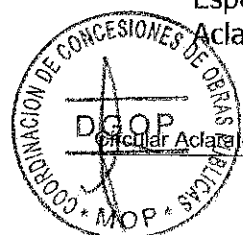
Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

41. 3.5.13 Consumos de alta capacidad
Se recomienda que la alimentación de ascensores sea independiente de otros consumos y proveniente directamente de la sala eléctrica. Como alternativa, se recomienda respaldar estos consumos desde ductos de barra.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

42. 3.5.15 Aspectos de seguridad contra incendio
Especificar la utilización de sistemas cortafuego.
Aclarar certificación KEMA KEUR (Basta con KEMA).



Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

43. 3.5.20 Servicio de Imaginología
Dados los problemas de calidad de energía, creemos recomendable independizar estas cargas de otros consumos.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

44. 3.5.25 Calidad de Energía
Recomendamos que el estudio de resonancia se desarrolle después 6 meses de puesto en marcha del hospital. Al respecto, hemos observado que en otros proyectos las estimaciones llevan a sobre costos injustificados por incorporación de filtros armónicos.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

45. 3.5.27 Características constructivas de tableros de distribución
3.5.27.1-6 Independientemente de los requerimientos solicitados en estos numerales, solicitamos aceptar el diseño de tableros bajo norma IEC60439-1, lo cual permitirá la provisión de tableros normados y certificados de acuerdo a este estándar, el cual hace una serie de exigencias tanto al diseño mecánico y eléctrico de tablero como al tablerista que los ensambla.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

46. 3.5.28 Factores de seguridad
3.5.28.2 Cables libres de contaminantes
Se solicita aceptar ductos de barra en aluminio.
Se recomienda solicitar DB con neutro al 200% de la fases

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

47. 3.5.28.4 Definición de Parámetros de alimentadores
Incorporar efecto térmico de canalizaciones y disposición de cables

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

48. 3.5.28.5 Ferretería de Ductos de Barras y EPC
Considerar la utilización de canastillos portaconductor (tipo Hilo)

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

49. Anteproyecto Transporte Vertical



Pág 386 de 409. INTERVALO y la CAPACIDAD DE TRANSPORTE. Los datos indicados en la propuesta señalan "menos de 45 segundos" y más de "5%" respectivamente. Estos números son usados por la Ordenanza General de la Construcción para referirse a edificios de oficinas solamente. Pregunta: ¿es correcta esta misma exigencia para los hospitales?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

50. Pág. 388 de 409. Dice "la botonera interior de cabina horizontal debe ser del tipo contacto digital". Al respecto la Ordenanza de la Construcción dice que los botones para minusválidos deben ser en "sobrerelevé". La palabra "digital" quiere decir otra cosa. Además es bueno comentar que en general los botones tipo "sensibles al tacto" no son muy recomendados para ascensores pues se "disparan" con la humedad o con los contactos casuales de personas. Es preferible botones mecánicos con microrecorrido. Ver también descripción de botonera de Piso y Cabina en página 391 de 409.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

51. Pág. 389 de 409. Dice "el proyectista estudiara la posibilidad de dejar equipos ubicados estratégicamente con sistemas de aire presurizado generado mecánicamente mediante ventiladores, ... para el uso de bomberos". Se solicita aclarar el alcance. Probablemente en lugar de equipos se quiso decir "ascensores", en tal caso habrá que considerar en el proyecto de arquitectura todas las condiciones para tener uno de los ascensores dentro de un "shaft hermético" con aire presurizado en su interior.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

52. Residuos Hospitalarios y Equipamiento Especializado
Proyecto de manejo de Residuos Sólidos:
Para la realización del presente proyecto se considera lo siguiente:
- Separación y clasificación de los reshos en el origen.
 - Establecimiento de un sistema de recogida.
 - Traslado a central interna de reshos. Diseño de la sala.

Que estaría de acuerdo a lo solicitado para anteproyecto de Arquitectura, asociada al sistema de tratamiento de Residuos Sólidos.

Pero en Definición Técnica de los Servicios: Se presenta en punto 2.1 Servicio de Aseo y Limpieza. En relación a este punto ¿se debe desarrollar procedimientos, definir equipamiento u otros aspectos?

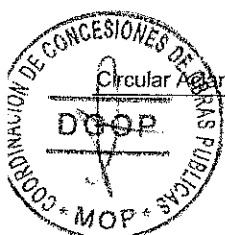
Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

53. Anteproyecto Gases Clínicos

En la siguiente tabla se resume la solicitud de Gases Clínicos murales por cama:

Recintos	Unidad de Trabajo	Oxígeno	Aire Comp.Medicinal	Aire Dental	Vacio	Oxido Nitroso	Nitrógeno
Atención Abierta							
Ambulatoria							
CRS Especialidades							
Odontología	Sillón	1		1		1	
Consulta Dental		(No se requiere)				(No se requiere)	



(Cubículo 1 sillón)							
Consulta Dental del personal	Sillón	1 (No se requiere)		1		1 (No se requiere)	
Area Apoyo Logístico y General							
Servicios Generales concesionados							
Aseo y mantención							
Bodega insumos y Herr.mant.electrónica			1 (prohibida según NFPA)				

Al respecto, se comenta lo siguiente:

A) Por experiencia Hospitalaria en Proyectos de la especialidad de Gases Clínicos los sillones dentales requieren sólo de red centralizada de Aire comprimido en alta presión. Se solicita ratificar su solicitud para ambos hospitales.

B) Las centrales de abastecimiento de Aire comprimido medicinal, de acuerdo a la norma NFPA 99 Edición 2002 "Sistemas de Gases médicos y Vacío", están diseñadas sólo para uso clínico respiratorio en pacientes y están prohibidas según NFPA para bodega de insumos y herramientas de mantención electrónica. Se solicita ratificar su solicitud para ambos hospitales.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

54. Anteproyecto de Impacto Vial

En el documento "Pautas de Diseños de Arquitectura y Especialidades _vol I_....pdf", en la **pág. 147** para el Hospital La Florida y **pág. 174** para Hospital Maipú, el ítem J "SEISTU" mencionado como parte de los trámites municipales y otros, se entiende que se debe contar con las autorizaciones respectivas, vale decir, que el EISTU debería estar aprobado por la SEREMI de Transportes y Telecomunicaciones de la región metropolitana. Sin embargo, la tramitación en el SEISTU del estudio correspondiente cuenta con 3 etapas:

Etapa 1: Revisión del EISTU (60 días)

Etapa 2: Corrección de observaciones (60 días)

Etapa 3: Revisión de observaciones corregidas (30 días)

En el mejor de los casos, la duración del proceso de la ventanilla única (SIVU) será de 60 días, que corresponde al caso cuando no existen observaciones al estudio presentado.

Dado que se contaría con un tiempo para la presente fase del proceso de precalificación de 90 días, en el mejor de los casos se contaría con menos de 30 días para la elaboración del estudio respectivo. Aún en el evento que dicho estudio pudiera realizarse en tan breve plazo (menos de 30 días), aún así no se asegura que en el plazo total (elaboración más 60 días de revisión) se pueda presentar los antecedentes con dicha aprobación, pudiendo extenderse hasta por 90 días más.

Se solicita aclarar este aspecto y se propone que en la entrega de la fase 2 de precalificación (la actual) baste con la presentación del estudio ante el SIVU del SEISTU.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

55. En relación al proyecto de la ref., le agradeceré considerar una prórroga en la fecha de licitación establecida para el 20 de febrero 2008 de al menos 60 días, en atención a la alta carga de trabajo y coordinación que ha significado la preparación de este Partido General a nuestros dos equipos de arquitectura. Esperamos con este aplazamiento tener un mejor análisis de manera de lograr la mejor presentación de nuestro Consorcio.



Respuesta:**Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.**

56. Por medio de la presente, de acuerdo al tema referenciado, y en virtud de lo dispuesto en resolución de la DGOP que define la fecha de entrega del Partido General de Arquitectura, correspondiente a la Fase II del Programa de Concesiones de Infraestructura Hospitalaria, es que nos dirigimos Ud. para solicitar a vuestro Ministerio tenga a bien considerar el incremento de 60 días adicionales a la fecha estipulada en la resolución antes mencionada.

Respuesta:**Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.**

57. Se considera de suma importancia que se hagan de conocimiento público los siguientes aspectos:

- Crterios de evaluación, su ponderación y las reglas de atribución de puntaje, de las Fases II y III del proceso de Precalificación.
- Los resultados y el resumen de la puntuación relacionada a dicho análisis.
- La fórmula que se aplicará en la etapa de licitación para definir el puntaje de la Oferta Técnica. Por ejemplo:

Puntaje Oferta Técnica: 96 puntos

Clase A Etapa Precalificación: 100 puntos (80%)

Evaluación Técnica Oferta: 80 puntos (20%)

- La fórmula que se aplicará en la etapa de licitación para definir el puntaje de la Oferta Económica.

e) La ponderación que se aplicará a los puntajes obtenidos por las Ofertas Técnica y Económica, para obtener la puntuación final de evaluación de la propuesta. En principio se ha establecido que la Oferta Técnica no tendrá una ponderación menor a 10%, pero es deseable conocer este porcentaje con exactitud.

f) Los índices de rentabilidad (target: VAN, TIR, etc.) y su rango respectivo (mínimo y máximo), para realizar una planificación económica/financiera congruente.

Con el fin de iniciar el proceso de diseño, se solicita el compromiso por parte del Ministerio de Obras Públicas y del Ministerio de Salud, sobre la inamovilidad de las pautas, porcentajes y criterios de evaluación.

Respuesta:

a) y b) Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "h".

c), d) y e) Estos elementos serán definidos en las Bases de Licitación.

f) Los elementos señalados son materia que debe evaluar cada uno de los interesados que participen en el proceso de Licitación.

58. Respecto a las variaciones solicitadas por el Ministerio de Salud y/o Ministerio de Obras Públicas, se desea conocer:

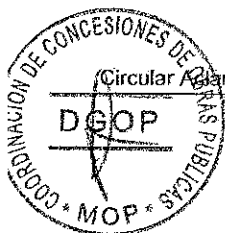
- ¿Cuál será el procedimiento a aplicar?
- ¿Cuál será el porcentaje máximo de modificaciones permitidas?

Respuesta:

a) y b) No se solicitarán variaciones al anteproyecto aprobado conforme a lo establecido en el artículo 7 de las Bases de Precalificación.

59. Dentro del marco de la Ley de Concesiones del Ministerio de Obras Públicas, las licitaciones y concesiones que se otorguen a un privado, ya sea se trate de la ejecución, conservación y/o explotación de las obras y servicios o respecto de uso y goce sobre bienes nacionales de uso público o fiscal:

- ¿Deben pagar derechos municipales?
- ¿Deben pagar impuestos territoriales?



c) ¿Qué otros impuestos o pagos se deben considerar?

Respuesta:

Las obligaciones de la Sociedad Concesionaria serán establecidas en las Bases de Licitación de la Concesión.

60. Se solicita a las autoridades respectivas, permitir el acceso a los distintos proyectos y antecedentes, respecto de las últimas construcciones hospitalarias realizadas en Chile.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

61. ¿En caso de diferencias de información, cuál documento prevalecerá sobre el resto?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

62. Respecto al número total de estacionamientos por hospital, se requiere conocer lo siguiente:

a) ¿Siendo ambos Hospitales del mismo tamaño, por qué es distinto el número de estacionamientos?

b) El porcentaje de uso destinado a:

- personal interno.
- personal externo.
- médicos.
- usuarios del hospital.
- visitas.

c) ¿Se podrá aplicar un sistema de tarificación por tipo de usuario? En caso de ser afirmativo, se desea conocer si se deberá considerar:

- acceso gratuito a algún tipo de usuario, y en qué número como máximo.
- estacionamientos exclusivos para algunos usuarios, y en qué número como máximo.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

63. En los PMA se indica una tolerancia mínima y máxima en las superficies de todos los recintos y las habitaciones (incluidas las circulaciones). Nosotros creemos que este estándar y tolerancia, no pueden ser aplicados en caso de la circulación y de las áreas de los recintos técnicos (ejemplo central térmica).

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

64. Con el fin de estimar los tiempos de ejecución del proyecto, se desea conocer cuándo se dispondrá de los siguientes estudios:

- -impacto vial.
- -accesibilidad vehicular.
- -impacto ambiental y/o declaración de impacto ambiental.



Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

65. Respecto de la mecánica de suelos entregada, se desea conocer si está validada para los parámetros definidos.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

66. En las bases de precalificación, se excluye el mobiliario. En la pautas, se pide mobiliario básico. ¿Se podría aclarar este punto?

Respuesta:

En el artículo 2.1 de las Bases de Precalificación se excluye sólo "la provisión y mantención del Equipamiento Médico". El mobiliario no clínico (de oficinas, salas de esperas, áreas administrativas, etc.) no constituye equipamiento médico, el cual debe ser provisto, instalado y mantenido por el concesionario, lo que será establecido en las Bases de Licitación.

67. Se desea conocer si está prevista la realización/habilitación de:
- a) Conexiones peatonales que puedan involucrar los accesos a los hospitales.
 - b) Parques y jardines cerca de las áreas objeto del concurso.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

68. ¿Es posible contar con los planos concernientes al sistema de transporte público existente en los alrededores de las áreas objeto del concurso?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

69. El terreno en la comuna de Maipú es de un total de 55.568 m². Es deseable conocer la superficie y el plano que corresponde al área de concesión.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

70. ¿Se requiere proveer una conexión física entre el nuevo Hospital y el CRS?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

71. ¿Existe un programa y/o un proyecto para un nuevo sistema de transporte público en el "Camino Rinconada"?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".



72. Existe la previsión de habilitar un área de viviendas en el lado oeste del área objeto del concurso. ¿Se tiene que prever conexiones funcionales entre esa área y el sistema de vialidad/estacionamientos del hospital?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

73. ¿Las áreas del CRS y del nuevo Hospital compartirán las áreas públicas, jardines y paradas de transporte público, o tendrán que ser consideradas como unidades distintas?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

74. ¿El estacionamiento exterior para 100 vehículos puede ser incluido en el estacionamiento subterráneo?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

75. Dentro del punto 1.3.3. de las "Pautas de Diseño de Arquitectura y Especialidades", relativo a la Normativa Territorial Aplicable al Terreno de Emplazamiento, en su último párrafo se plantea que las condiciones previas del terreno corresponden a la modificación del plan regulador comunal vigente y se encuentran aprobadas por la municipalidad de La Florida, pero pendiente su tramitación en la Seremi de Vivienda y Urbanismo. Respecto de este punto, se desea conocer:

- a) ¿Cuándo se estima estará aprobada, de parte del Seremi de Vivienda y Urbanismo, la modificación del plan regulador de La Florida?
- b) ¿Cuál sería la consecuencia de no aprobarse esta modificación?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

76. ¿La calle "El Peumo" puede ser considerada como sistema de vialidad carril perimetral del área del hospital hasta su conexión con la calle "Froilán Roa"?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

77. ¿Se pueden utilizar los límites de altura que se desprenden de la norma de la "rasante" o se debe respetar la altura máxima de 18.9 m?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

78. Se solicita a las autoridades respectivas, un aplazamiento de 15 días en la fecha de recepción de antecedentes de la Fase II, con el fin de aplicar adecuadamente en el proyecto las respuestas a las consultas planteadas en este documento.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.



79. Por medio de la presente me permito reiterar mi solicitud enviada a Ud. el 18 de Diciembre de 2007, que dice relación con aumentar el plazo de entrega en 90 días a partir del 18 de Febrero de 2008, fecha de entrega definida en la Resolución de la DGOP de fecha 20 de Noviembre de 2007, es decir nueva fecha de entrega 20 de Abril de 2008, en atención a los siguientes argumentos, algunos de los cuales formaron parte de la carta anterior mencionada:

- Demora en la entrega de los Antecedentes de la Fase II, que se realizó el día 4 de Diciembre de 2007, según Ord. N° 1185 de fecha 4 de Diciembre de 2007, significando 14 días de retraso desde la Resolución del 20 de Noviembre.
- El MOP debería entregar los aspectos viales de transporte y de impacto ambiental, antecedentes necesarios para la mejor definición de un Partido General.
- El MOP debe entregar los trazados de la matricería de la red subterránea de los pozos existentes en el terreno de Maipú, antecedentes que a la fecha no han sido entregado.
- El MOP debe definir con mayor precisión el modelo de negocio de la operación de los servicios, como los Subsidios Fijos a la Construcción SFC, los subsidios Fijos a la Operación, SFO y los Pagos Variables de la operación, PV, entre otros, datos que son relevantes al momento de definir el monto de la inversión y por lo tanto el armado final del proyecto, así como definir con exactitud si el precio y las superficies a construir expresados en las bases son referenciales o limitativos.
- En cuanto a los supuestos de los diseños y operaciones de los servicios, debería conocerse el criterio de evaluación ante las diferentes propuestas que podrían ser presentadas por los oferentes, por ejemplo, en el caso de los estacionamientos de vehículos, es necesario conocer la proporción de la cantidad de plazas liberadas de pago.
- El listado y mayor definición del equipamiento clínico, que es fundamental para la definición de los diseños, el MOP se comprometió a entregarlos durante el proceso de la Fase II, aún no lo ha hecho.
- Y por último, y entendemos como argumento más importante para la ampliación de plazo de entrega, el nivel de desarrollo solicitado para esta Fase difiere lo que tradicionalmente se entiende por Partido General, que es solo implantación en el terreno, zonificación de áreas y volumetrías generales, en contra posición con el grado de dimensionamiento de recintos y escala solicitados.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°5 de la presente Circular Aclaratoria.

80. En el documento Requisitos para la Presentación del Anteproyecto de Arquitectura y Especialidades, no se hace referencia a la documentación a presentar sobre la propuesta económica (de inversión y gestión), ni el baremo de puntuación que se seguirá para evaluar los proyectos (% puntuación técnica y % puntuación económica, factor de licitación). ¿Cuándo se distribuirá a los Licitadores las bases de licitación de la Fase III? ¿Se va a licitar por separado cada proyecto? ¿Con que peso va a considerarse la valoración económica en las fases siguientes?

Respuesta:

El proceso de precalificación (Fases I, II y III) permite la inscripción en el Registro Especial Internacional (REI), mediante la evaluación de los antecedentes legales, técnicos, económicos y de experiencia. La propuesta económica corresponde a la Etapa de Licitación, por lo que en las Bases de Licitación se definirá el (los) factor (es) de licitación, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 7 de las Bases de Precalificación.

Una vez finalizado el proceso de precalificación se realizará la licitación para la adjudicación de un contrato para el programa conformado por los hospitales de Maipú y La Florida.

81. Respecto a la valoración de la Fase II, ¿se evaluarán por separado ambos proyectos o se dará una valoración conjunta? ¿Se evaluarán ambos por el mismo equipo?



Respuesta:

Los documentos correspondientes a cada hospital serán evaluados por la comisión de evaluación como se establece en el artículo 5.7 de las Bases de Precalificación, adicionalmente remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "h".

82. En el documento Pautas de Diseño de Arquitectura y Especialidades – Hospital de Maipú, dentro del PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO, dentro de la Tabla 3 Cuadro resumen del Programa Medico Arquitectónico PMA, en la página 42, Solicitamos una aclaración sobre a que se hace referencia con "Área de Atención Cerrada".

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

83. Dentro del mismo Documento, Pautas de Diseño de Arquitectura y Especialidades – Hospital de Maipú, dentro del PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO, en el apartado C.2. Hospitalización se incluye "Pensionado". Solicitamos una aclaración sobre el tipo de pacientes al que se refiere este concepto.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

84. En los concursos de Anteproyectos convocados anteriormente por la Dirección de Arquitectura del MOP, los planos exigidos para el Anteproyecto de Arquitectura son escala 1:200. A esa escala cualquier anteproyecto queda completamente definido en su funcionamiento, espacialidad y volumetría. La etapa anterior de Partido General debería ser entregada 1:500 (o 1:400 la mitad de la siguiente). En esta escala se puede definir y leer con toda claridad lo que significa un partido general que no es otra cosa que las ideas básicas de diseño. Resultan planos de un tamaño en concordancia con el nivel de detalle que ofrecen. Solicitamos aclarar si en esta Fase II pueden presentarse los planos a escala 1:500 ó 1:400 en lugar de la 1:200 especificada.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

85. Solicitamos aclaración sobre el número de n° de plazas estimadas para los aparcamientos subterráneos tanto en La Florida como en Maipú.

Respuesta:

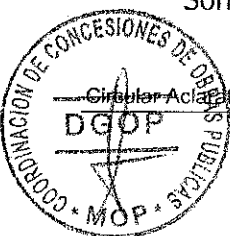
Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

86. En la ilustración 7 (Pág. 50) del B-2 Volumen 1. ¿Es correcto que el servicio SEDILE necesita una relación IMEDIATA con el Hosp. Infantil como indica el grafico? ¿Esta relación INMEDIATA no debería ser con Hosp. Maternal y / o neonatología?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

87. En el punto 1.5.2. "Condicionantes del terreno" (Pág.21) del B-2 Volumen 1 se habla de tres pozos profundos de captación de agua vitales para el suministro de agua potable para Maipú dentro del solar. Pero en el plano "Catastro Aguas Potables, Sector 11, Sondaje e Impulsiones" los pozos están referidos como fuera de servicio y sin habilitar,



salvo el pozo N°6 que es el único que parece funcionar. ¿Qué información es la que tenemos que tener en cuenta, es decir los pozos N°3, N°3-A y N°4, están realmente fuera de servicio y sin habilitar?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

88. En el punto 1.3.3. "Normativa Territorial aplicable al Terreno del emplazamiento", subpunto Condición de la Edificación ZE-12 (Pág. 18) del B-2 Volumen 1, se hace referencia a que el antejardín tiene que tener un ancho de 5.00 m., queríamos saber si esta distancia se aplica también cuando el linde es medianero, caso de unos de los lindes de la parcela.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

89. Entendemos que se puede modificar la designación de los profesionales, de la misma forma que se puede modificar los integrantes del Grupo Interesado, tal como se establece en el último párrafo del artículo 4.4 de las Bases, modificado por la aclaración N° 5 de la Circular Aclaratoria N° 2. Se solicita confirmar que esta modificación se puede realizar en esta etapa, hasta 15 días antes de la fecha de recepción de antecedentes para la Fase II, como lo establece el artículo 5.6 de las Bases.

Respuesta:

Remítase a las Rectificaciones N°s 7 y 9 de la presente Circular Aclaratoria.

90. Entendemos que en esta Fase II se está evaluando el Partido General de Arquitectura, lo que contempla una revisión de las propuestas y su cumplimiento de las exigencias técnicas establecidas en las Pautas de Diseño, Arquitectura y Especialidades. Dentro de lo que se debe entregar en esta fase, está el diseño arquitectónico, lo que no se puede evaluar en término de su cumplimiento de las especificaciones técnicas. Asimismo, en las Pautas se definen los requerimientos generales de diseño arquitectónico. Respecto de ellos, ¿cuáles serán los criterios de evaluación y qué porcentaje respecto de la calificación final de esta fase tendrán los siguientes aspectos:

- a) Imagen Arquitectónica.
- b) Aplicación del Color.
- c) Criterios de Flexibilidad.
- d) Conceptos de Arquitectura Sustentable.
- e) Condiciones de Accesibilidad para Discapacitados.
- f) Condiciones de Habitabilidad.
- g) Condiciones de Seguridad Contra Incendio.
- h) Otros?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "h".

91. ¿Será aceptada la entrega de una maqueta de los proyectos en esta etapa?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

92. Respecto del Permiso de Edificación:



- a) ¿Este debe ser pagado por el concesionario o será de cargo del estado?
- b) En caso de que deba ser pagado por el concesionario, ¿se debe contratar revisores externos?

Respuesta:

Las obligaciones de la Sociedad Concesionaria se establecerán en las Bases de Licitación de la Concesión.

93. Respecto del documento "Requisitos para la presentación del partido general de arquitectura", en el punto 2 "Normas para la Presentación del Partido General", se pidió además de los formatos de planos A0 una copia impresa al 50%. No es factible que dicha contenga textos con letra tamaño Arial 12. ¿Se puede entregar el plano reducido con el texto reducido también al 50%, por ejemplo Arial 6?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

94. Respecto de los pozos en el terreno de Maipú, es deseable conocer:
- a) los planos de las conexiones con que cuentan,
 - b) bajo que normativa se deben considerar las servidumbres dentro del proyecto, y
 - c) si es posible reubicarlos en otro sector del terreno a convenir con el mandante, manteniendo su conectividad actual.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

95. Deseamos que esa repartición nos entregue una carta poder o mandato para obtener el certificado de informaciones previas municipales de la I. Municipalidad de Maipú, o recibir directamente este documento de parte del MOP.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

96. No se han localizado en las bases de precalificación ni en los documentos RPGA - Requisitos de presentación del Partido General de Arquitectura ni RAAE - Requisitos de presentación del Anteproyecto de Arquitectura y Especialidades, los criterios de evaluación de las propuestas

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

97. Requisitos de presentación del Partido General de Arquitectura (RPGA)
Se solicita definición del alcance del estudio de accesibilidad que se solicita (3.1.1, p. 5).

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".



98. Antecedentes de Ingeniería Básica, hospital de La Florida (A-1)

En la documentación facilitada como apartado B. Estudio de Mecánica de Suelos, no se han encontrado detallados los siguientes aspectos:

- Ensayos de sondeos a rotación con recuperación continua de testigo, para extracción de muestras inalteradas, y ensayos de penetración dinámica S.P.T. (Standard Penetration Test) cada 1,5 m, de modo que se puedan identificar de forma detallada en profundidad los suelos y sus resistencia a la penetración dinámica.
- Ensayos de penetración continua tipo BORROS, D.S.P.H., D.P.H. ó similar, complementarios a los sondeos a rotación.
- No se detalla el nivel de freático o altura piezométrica.
- No se ha encontrado ensayo de la posible agresividad del suelo o de las aguas a los hormigones y armaduras. No se dispone de PH del agua/suelo.
- No se ha analizado posible expansividad de los suelos(arcillas o limos). No existe ningún ti-po de prueba o ensayo en edómetro, ensayo LAMBE, presión de hinchamiento, etc. Des-conocemos si estos suelos son susceptibles o no de presentar problemas de expansividad de arcillas.
- Finalmente no se hace una recomendación sobre la tipología más adecuada para la cimentación de edificios.

En cuanto a los posibles servicios afectados por la obra, en la propia parcela o en las zonas o próximas, se desconoce si existen y su emplazamiento y trazado. Estos servicios pueden ser de tendidos eléctricos, distribución de agua, alcantarillado público, telecomunicaciones (teléfono, fibra óptica, etc.), gas, etc.

Acometida de gas. Se debe comprobar que la compañía tiene una capacidad de suministro en torno a los 700 Nm³/h. Sería conveniente aportar plano zonal de la red existente y de los posibles puntos de acometida.

Acometida de electricidad. Se debe comprobar que la compañía tiene una capacidad de suministro en torno a 6000 kw y/o doble acometida. Sería conveniente aportar plano zonal de la/s subestación eléctrica que nos dará suministro y puntos de acometida.

Acometidas de cableado estructurado y corrientes débiles. Se debe comprobar que hay capacidad de suministro por 2 compañías distintas así como plano zonal de la red existente y de los posibles puntos de acometida.

Acometidas de saneamiento del hospital de la Florida: De cada red que a continuación se menciona se deberían aportar los caudales circulantes, el punto de acometida y el máximo diámetro/caudal para poder acometer: Diámetro 450 mm en Avda. Parque. Diámetro 800 mm en C/ Froilán Roa. Diámetro 200 mm en C/ La Nipa. Diámetro 200 mm en C/ El Ulmo. Diámetro 200 mm en C/ El Poumo.

Acometidas a red de agua potable sanitaria para el hospital de la Florida. Se debe aportar la capacidad máxima de la acometida a ejecutar según las redes existentes: diámetro 200 mm en Avda. Parque y diámetro 250 mm en C/ Froilán Roa. Se necesita confirmar la necesidad de realizar 2 acometidas independientes: 1 acometida para agua potable y 1 acometida para protección contra incendios así como los diámetros, puntos de enganche y capacidades de las redes circundantes.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

99. Antecedentes de Ingeniería Básica, hospital de Maipú (A-2)

En la documentación facilitada, si bien existen planos topográficos, se desconoce la información básica del replanteo topográfico realizado, si se encuentra debidamente georeferenciado y si existen puntos o bases geodésicas o topográficas referenciadas en la parcela.

En la documentación facilitada como apartado B. Estudio de Mecánica de Suelos, no se han encontrado detallados los siguientes aspectos:



Ensayos de sondeos a rotación con recuperación continua de testigo, para extracción de muestras inalteradas, y ensayos de penetración dinámica S.P.T. (Standard Penetration Test) cada 1,5 m, de modo que se puedan identificar de forma detallada en profundidad los suelos y sus resistencia a la penetración dinámica.

- Ensayos de penetración continua tipo BORROS, D.S.P.H., D.P.H. ó similar, complementa-rios a los sondeos a rotación.
- No se detalla el nivel de freático o altura piezométrica.
- No se ha encontrado ensayo de la posible agresividad del suelo o de las aguas a los hormi-gones y armaduras. No se dispone de PH del agua/suelo.
- No se ha analizado posible expansividad de los suelos(arcillas o limos). No existe ningún ti-po de prueba o ensayo en edómetro, ensayo LAMBE, presión de hinchamiento, etc. Des-conocemos si estos suelos son susceptibles o no de presentar problemas de expansividad de arcillas.
- Finalmente no se hace una recomendación sobre la tipología más adecuada para la cimen-tación de edificios.

En cuanto a los posibles servicios afectados por la obra, en la propia parcela o en las zonas o próximas, se desconoce si existen y su emplazamiento y trazado. Estos servicios pueden ser de tendidos eléctricos, distribución de agua, alcantarillado público, telecomunicaciones (teléfono, fi-bra óptica, etc.), gas, etc.

Acometida de gas. Se debe comprobar que la compañía tiene una capacidad de suministro en torno a los 700 Nm³/h. Sería conveniente aportar plano zonal de la red existente y de los posi-bles puntos de acometida.

Acometida de electricidad. Se debe comprobar que la compañía tiene una capacidad de sumi-nistro en torno a 6000 kw y/o doble acometida. Sería conveniente aportar plano zonal de la/s subestación eléctrica que nos dará suministro y puntos de acometida.

Acometidas de cableado estructurado y corrientes débiles. Se debe comprobar que hay capaci-dad de suministro por 2 compañías distintas así como plano zonal de la red existente y de los posibles puntos de acometida.

Acometidas de saneamiento del hospital de Maipú: De cada red que a continuación se mencio-na se deberían aportar el caudal circulante, el punto de acometida y el máximo diámetro/caudal para poder acometer: Diámetro 500 mm en Camino Rinconada con 2 tubos de diámetro 160 mm.

Acometidas a red de agua potable sanitaria para el hospital de Maipú. Se debe aportar la capa-cidad máxima de la acometida a ejecutar según las redes existentes: Diámetro 200 mm en Av-da. El Olivo y diámetro 150 mm en Camino Rinconada con dos acometidas de diámetro 100 mm. Se necesita confirmar la necesidad de realizar 2 acometidas independientes: 1 acometida para agua potable y 1 acometida para protección contra incendios así como los diámetros, pun-tos de enganche y capacidades de las redes circundantes.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

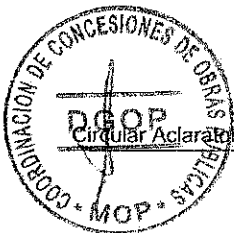
100. Pautas de Diseño, Arquitectura y Especialidades, hospital de La Florida (B-1)

Pautas de diseño de Arquitectura

Se solicita aclaración sobre si la demolición del CRS forma parte del proyecto o va a estar pre-viamente ejecutada. También si debe considerarse el reciclaje de sus equipamientos.

Como comentarios generales:

- La calidad especificada se entiende como una exposición de mínimos. Todo elemento o proceso constructivo de similar calidad o mejorada se entiende como aceptable.
- Se entiende que no hay que aplicar todos los sistemas definidos en estas especificaciones, sino que en cada caso se puede elegir el más adecuado (p.e. pinturas).



- En los comentarios particulares que se indican a continuación se hace referencia a la numeración incluida en el documento de pautas de diseño de arquitectura y especialidades para el Hospital de Maipú.

Como comentarios particulares:

- 2.8.2.5.1 y 2.8.2.5.2 ¿Se puede ejecutar otra tipología de cubierta que no sea la metálica especificada? (p.e. plana invertida transitable o no transitable, dependiendo el uso).
- 2.8.2.5.4 y 2.8.2.5.5 ¿Las bajantes y canalones se pueden ejecutar en otro material que no sea acero aluzinc (en pvc por ejemplo)?
- 2.8.2.5.5 Entendemos que la cubrición de bajantes en cubierta se puede realizar con sumidero sifónico en lugar de malla antipájaros.
- 2.8.2.6.4 ¿Todas las ventanas exteriores deben ser de termopanel con micropersiana? ¿Se puede eliminar la persiana según uso (por ejemplo en pasillos, salas de espera,...)? ¿la micropersiana será de accionamiento manual o eléctrico?
- 2.8.2.6.5 y 2.8.2.6.2 ¿Se debe repetir el aislamiento térmico en bajo cubierta metálica y sobre losa de último piso?
- 2.8.2.7 y 2.8.2.8.8 ¿Se puede eliminar impermeabilización en cuartos húmedos y colocar directamente PVC antideslizante en suelos y PVC normal en paredes?
- 2.8.2.7 ¿Se deben utilizar geotextiles para protección de láminas de impermeabilización?
- 2.8.2.8.4 ¿Sólo lleva pavimento conductivo CMA y paritorios? ¿y UCI, salas de bloqueo, salas de parada y reanimación,....?
- 2.8.2.8.6 ¿Se puede sustituir pavimento de goma por chapa estriada, lagrimada o similar?
- 2.8.2.8.10 ¿Se puede sustituir por un tratamiento directo durante la ejecución de la sole-ra (tipo pulido mecánico con aditivo cuarzo, corindón,...) que endurece la superficie de la misma?
- 2.8.2.9 ¿el rodapié general puede ser de resinas tipo TRUSPLAS? En especialidades se instalaría el indicado para dichas zonas.
- 2.8.2.10 ¿Los cambios de sector de incendios y el cierre de patinillos puede realizarse con 1/2 pie de fábrica de ladrillo tosco + guarnecido de yeso a 2 caras? (es mas sencillo a la hora de instalar carpinterías metálicas pesadas tipo RF)
- 2.8.2.10.4 ¿Es necesario instalar siempre persiana? ¿se puede sustituir mampara por tabiquería seca + fijo acristalado?
- 2.8.2.15.2 ¿Por qué deben ser correderas las puertas de pabellones?
- 2.8.2.17.2 ¿Los portasueros pueden ser mobiliario de pie?
- 2.8.2.22 Se debe reforzar el acabado interior de tabiquería y falso techo continuo pintado con mallas de fibra de vidrio tipo texturglass o veloglass?
- 2.8.2.23 Faltan sanitarios específicos tipo lavaojos, vertederos... ¿se consideran parte del mobiliario clínico?

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

101. Pautas de diseño de Ingeniería
Cálculo estructural (3.2)

En el punto 3.2.1 Filosofía de Diseño, se indica que se podrán incluir aisladores sísmicos. Se consulta si la elección de esta alternativa de diseño será mejor valorada que un diseño sísmico tradicional sin aisladores.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".



102. Climatización, central energética y combustible (3.3.1)

- 3.3.3.1. Consideramos el ratio propuesto para frío (<25 w/m²) bajo para este tipo de edificios, de igual forma, el ratio considerado para calor (<75 kcal/h/m²) se considera bajo para las zonas a climatizar. Solicitamos aclaración de los parámetros considerados para estos ratios aportados.
- 3.3.4.2.1. Se propone sólo calefactar y ventilar distintas zonas del edificio (consultas médicas, hospitalización, salas de espera...). Consideramos preferible mantener controlado en todo momento la temperatura en estas zonas del hospital proponiendo utilizar sistemas del tipo unidades de tratamiento de aire más fan coils para dichas zonas.
- 3.3.4.2.1. Se propone climatizar los laboratorios con presión positiva y recirculación de aire en las unidades de tratamiento de aire. Consideramos que deberían tenerse en cuenta los sistemas de climatización especial según el tipo de cabinas instaladas en dichos laboratorios así como utilizar Unidades de tratamiento de aire del tipo "todo aire exterior".
- 3.3.4.2.1. Se propone climatizar la zona de observación con recirculación de aire en las unidades de tratamiento de aire y sin control de humedad. Considera que se deberían utilizar unidades de tratamiento de aire del tipo "todo aire exterior" con módulo de humectación.
- 3.3.4.2.1. Se propone climatizar la zona de UCI con recirculación de aire en las unidades de tratamiento de aire, sin control de humedad y con filtros absolutos sólo en zona de aislados. Consideramos que se deberían utilizar unidades de tratamiento de aire del tipo "todo aire exterior" con módulo de humectación y filtros absolutos en unidades terminales para aquellas zonas de estancia de pacientes de UCI.
- 3.3.4.2.1. Se propone climatizar la zona de Post operatorio con rangos de temperatura entre 18 y 27°C. Consideramos que se debería tener un control de temperatura y humedad, y vemos adecuado el rango a 22-23°C y 50% HR.
- 3.3.4.2.1. Se propone climatizar la zona de Neonatología sin control de humedad y con recirculación de aire interior. Consideramos que se deberían utilizar unidades de tratamiento de aire del tipo "todo aire exterior" con módulo de humectación.
- 3.3.4.2.1. Se propone sólo calefactar y ventilar las zonas de Hospitalización, consultas externas, dormitorios de guardia médicos... Además las unidades de tratamiento de aire para dichas zonas solo tienen un nivel de filtración. Consideramos necesario mantener controlada en todo momento la temperatura en las zonas anteriormente mencionadas proponiendo utilizar sistemas del tipo unidades de tratamiento de aire más fan coils para dichas zonas. Las unidades de tratamiento de aire deberían tener 2 niveles de filtración.
- 3.3.4.2.1. Se propone como salto térmico para la distribución de agua refrigerada 7-14°C. Consideramos este salto térmico apropiado para las unidades de tratamiento de aire, pe-ro en fan coils puede dar lugar a condensaciones.
- 3.3.5. Se advierte de los cortes de suministro de gas natural con cierta frecuencia. Pare-ce recomendable aumentar los depósitos de gasóleo para dar servicio durante al menos 48 horas.
- 3.3.6.1. Se propone la instalación de torres de refrigeración para la producción de agua refrigerada. Cuestionamos la idoneidad de su instalación debido al alto riesgo de legionelosis y elevado mantenimiento.
- 3.3.6.1. Se propone dimensionar los colectores principales de chiller y calderas con un 50 % más de la capacidad necesaria por cuestiones de ampliaciones del edificio e instalaciones. Estas previsiones son superiores a las normalmente instaladas según la experiencia de IDOM.
- 3.3.7. Se propone la creación de 3 subcentrales de climatización dentro del edificio hospital. Consideramos que convendría analizar la conveniencia de dichas subcentrales por motivos varios: ruidos, vibraciones, complicación del control centralizado, búsqueda de espacios suficientes...

- 3.3.7.1. Se hace un listado de equipos para la central térmica cuyas potencias en frío no coinciden con los ratios estimados (290 TR). Se deberá analizar la viabilidad de la instalación de cogeneración en tanto en cuanto no se garantice el suministro de gas natural.
- 3.3.8.1. Se propone un espesor de aislamiento para conductos constante. Parece más conveniente variar el espesor del aislamiento en función de las temperaturas del fluido y si el conducto va por interior o intemperie.
- 3.3.8.1. Se proponen de forma exhaustiva diversos sistemas de tratamiento de agua para los circuitos de climatización. Se propone un análisis de la calidad del agua antes de determinar los equipos a instalar.
- 3.3.8.1. Se mencionan conductos de baja presión para la distribución de aire en el hospital. Recomendamos ejecutar conductos de media o alta presión para las zonas con 3 ni-veles de filtración.
- 3.3.8.1. Se mencionan conductos flexibles de hasta 4 m de longitud para llegar hasta los difusores. Recomendamos ejecutar conductos flexibles con menos de 4 m de longitud (<1.5m), y, en zonas críticas con 3 niveles de filtración, sin conductos flexibles.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 36 18 unidades terminales de volumen constante para zonas de hospitalización, consultas médicas... Hacemos notar que en otros apartados de la memoria sólo se obliga a instalar radiadores con ventilación.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 50 00 la instalación de quemadores de 2 etapas . Recomendamos instalar quemadores modulantes para calderas de gran potencia.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 50 00 la instalación de estanques de combustibles de 90.000 l. Se considera necesario analizar la capacidad definitiva a instalar debido a los equipos convencionales, de cogeneración y cortes de suministro de gas natural. De igual forma, echamos en falta la especificación de grupos de trasiego de combustible.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 53 00 la instalación de 3 cilindros de almacenamiento de ACS. Se considera necesario analizar la capacidad definitiva a instalar así como los diámetros de las conexiones que se plantean.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 64 16 la instalación de enfriadoras con compresores centrífugos. Se considera necesario analizar la idoneidad de este tipo de enfriadora por te-mas de parcializaciones y rendimientos.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 73 13 la instalación de unidades de tratamiento de aire en cuartos interiores del edificio. Se considera necesario analizar la idoneidad de este tipo de Unidades de tratamiento de aire en falsos techos de zonas quirúrgicas, UCI...
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 74 13 la instalación de los serpentines en unidades de tratamiento de aire. Se propone la instalación de baterías partidas según la potencia de dichas baterías. De igual forma, recomendamos instalar recuperadores de energía con baterías de circuito cerrado a partir de determinados caudales de aire, nunca instalar recuperadores de placas o rotativos.
- 3.3.8.1. Se cita en el punto 23 80 13 la instalación de los humectadores en conductos. Proponemos la instalación de humectares por electrodos modulante en módulos de las Unidades de tratamiento de aire.
- 3.3.8.1. En el punto 23 80 13 se dan las especificaciones para calderas de vapor, si bien en otros apartados del documento se desecha la producción de vapor. Por otra parte se pide aclaración del número y características de las bombas BAF-4, BATE-2 y BAC-7 que aparecen en el documento.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".



103. Electricidad (3.4)

- 3.4.3.1. Se proponen un consumo medio de 1.5 MegaWatt para todo el hospital. Considera que el ratio resultante (<31 w/m²) es bajo para edificios de este tipo, siendo habitual en proyectos en España y Portugal un ratio de 80-90 w/m².
- 3.4.3.1. Se propone la instalación de 3 grupos electrógenos de 750 KVA cada uno. Se considera necesario analizar estas potencias de los grupos.
- 3.4.4. Se propone la instalación de una única red de tierras para todo el edificio hospital. Consideramos que se debe instalar distintas redes de tierra para los centros de transformación, herrajes del centro de transformación, estructura de edificio, cuadros generales de baja tensión...
- 3.4.5. Se propone la instalación de paneles de aislamiento para el bloque quirúrgico. Consideramos que deberían instalarse paneles de aislamiento además en zona de paritorios, UCI, salas de bloqueo...
- 3.4.7. Se propone la distribución de las grandes redes de electricidad en ductos de barras. Lo consideramos una solución de alta calidad pero deberán tenerse en cuenta el impacto económico y dificultad de instalación de dicho sistema de distribución de energía.
- 3.4.11. Se citan distintos niveles de iluminación para el hospital. Consideramos que deben detallarse los niveles de iluminación para las zonas críticas.
- Para los espacios de quirófanos se solicita información del tipo de lámparas y niveles de iluminación a proporcionar. Se propone como criterio mantener en la zona de intervención un nivel de iluminación entre 10.000 y 160.000 lux, además de una uniformidad en el espacio de trabajo (mínimo 2.000 lux) y en toda la sala (mínimo 1.000 lux).
- 3.4.20. Hacemos notar la necesidad de incluir una enfriadora para los equipos de resonancia magnética.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

104. Cableado estructurado y corrientes débiles (3.5)

- 3.5.3. Se especifica una instalación UTP para el cableado estructurado del hospital. Se propone tener en cuenta una instalación con sistema FTP debido al tema de apantallamientos. Se hace notar que se debe instalar un conductor de tierra en todo el recorrido de bandejas de telecomunicaciones.
- 3.5.5.3. Se cita un criterio general de dotación de unidades terminales de voz y datos por puesto de trabajo. Se considera que debe aclararse más este criterio entrando en detalle de las dotaciones necesarias. Se considera igualmente que debe instalarse fibra óptica en quirófanos así como la posibilidad de grabación y videoconferencia en operaciones.
- 3.5.8. Se especifican distintas cantidades de puntos de voz y datos, tv y radio...Se solicita información de situación y tipo.
- 3.5.8.5. Se plantea la conveniencia de dejar preparada la instalación de TV para el sistema de cobro.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

105. Sistema de automatización y control centralizado (3.6)

- 3.6.12. Se echa en falta el sistema de lastre y deslastre de cuadros para sistemas de emergencia.



- 3.6.13. En este apartado se aporta un listado de puntos de control. Se considera que necesario completarlo, faltando especificaciones para el control de la cogeneración, paneles solares, riego...

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

106. Gases clínicos (3.7)

- 3.7.6.1. Se aporta en este apartado una descripción detallada de diversos equipos de la instalación sin aportar número y situación de los puntos de consumo de gases medicina-les. Se deberá revisar dicha descripción en función de la situación, tipo y número de los puntos de consumo necesarios.
- 3.7.6.1. Se echa en falta el sistema de evacuación de gases anestésicos para las distintas zonas del hospital que lo requieran.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

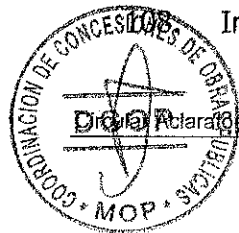
107. Sistema de seguridad contra incendio(3.8)

- 3.8.2 Se comenta la posibilidad de habilitar locales de otra utilización como áreas compartimentadas. Esta opción permite recibir al 60% de los pacientes que no pueden ser evacuados. Se considera que dichos sectores deben estar dimensionados de forma tal que, en el caso de emergencia, sean capaces de albergar a las personas hospitalizadas en los sectores colindantes.
- De igual forma, la memoria indica que el número de áreas compartimentadas es de $C = N/5$ siendo $C =$ número de áreas compartimentadas y N el número de pisos. Se recomienda sectorizar cada planta de forma tal que al menos conforme dos sectores de incendio independientes.
- 3.8.3 El texto comenta que el sistema de impulsión estará compuesto de una bomba eléctrica y una bomba jockey. Se plantea analizar como alternativa la instalación de dos bombas principales y una jockey de presurización. Esta recomendación viene avalada porque las bombas eléctricas consiguen una mejor integración arquitectónica y el sistema eléctrico tiene doble acometida (no son necesarias chimeneas de evacuación de gases y tampoco es necesaria la acumulación de depósitos de diesel).
- 3.8.3.1. Se considera que el sistema deberá actuar tanto sobre las compuertas cortafuego del sistema de climatización, como sobre los retenedores de las puertas corta-fuegos.
- 3.8.3.1. Se cita el dato de que los pulsadores manuales y alarmas acústicas y visuales deben cubrir 625 m2. Se recomienda que la ubicación de los pulsadores de alarma manuales dependa del recorrido máximo real hasta alcanzar uno y del área del local en m2. Con respecto a la ubicación de sirenas consideramos más correcto un estudio acústico que asegure unos niveles mínimos de nivel sonoro en todas las zonas.
- 3.8.3.1.No se indica ningún criterio para el número de circuitos de detección de incendio. Se considera conveniente fijar dicho criterio.
- 3.8.3.3. En este apartado se describe el panel de control del sistema. Se recomienda que la central de detección de incendios cuente con un suministro eléctrico alternativo, capaz de dar suministro al menos durante 48 horas.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

Instalaciones sanitarias (3.10)



- 3.10.1.1. En este apartado se echa en falta un sistema de tratamiento de aguas de aljibes en función de la calidad del agua para el hospital de MAIPÚ (para el hospital de La Florida sí que aparece especificado este sistema). De igual forma, se estima que la pre-sión residual en punta de aparato puede ser escasa, recomendando 15 m.c.a.
- 3.10.1.1. Se considera que se debe instalar un sistema de reducción de presión en aco-metida que absorba las posibles variaciones de la misma.
- 3.10.2.3.1. Se considera necesario instalar todo el sistema de evacuación en materiales insonorizados. De igual forma, se recomienda montar un sistema separativo con cuatro tipos de residuos: Aguas pluviales, aguas negras, aguas alta temperatura y aguas de tratamientos biológicos o peligrosos.
- 3.10.3.1.2. Se aporta el dato de consumos de agua potable del hospital fijándolo en 1500 l/día/cama. Idom considera lato este ratio, siendo el ratio de 1100 l/día/cama suficiente por nuestra experiencia y datos de hospitales en España y Portugal.
- 3.10.3.1.2. Se propone una red de distribución de agua potable en exteriores de PVC e interiores en cobre. Se considera que debería aclararse los distintos tipos de redes a ins-talar (agua fría sanitaria, agua caliente sanitaria, fluxores...) , analizar las presiones, re-corridos, tamaño de tuberías y, en función de todo lo anterior, proponer unos materiales diferenciados para cada tipo de red.
- 3.10.3.1.3. Se propone una acumulación para agua caliente sanitaria con tanques de acumulación por áreas de edificio. Se considera que este planteamiento puede ser incompatible con un sistema de producción centralizada o la instalación de paneles solares.
- 3.10.3.1.3. Se echa en falta el equilibrado de la red de agua caliente sanitaria: válvulas termostáticas o de equilibrado en montantes principales.
- 3.10.3.1.3.2. Se propone instalar las montantes de fontanería por el exterior del edificio. Se considera que de esta forma se encarecen costes de aislamiento, instalación y se perjudica su accesibilidad y mantenimiento.
- 3.10.4. Se solicita información de las posibles soluciones de los pozos de captación subterráneas para el hospital de Maipú: sistemas de drenaje, desvío de cauces...

Respuesta:

Remítase a la Rectificación Nº1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

109. Transporte mecánico vertical y estudio de tráfico (3.11)

- 3.11.1. El documento habla de los ascensores de servicio como los definidos para el transporte de personal del hospital, así como de carros con insumos limpios y sucios. Se aconseja independizar el transporte de limpio y de sucio dando servicio a todas las plan-tas (tanto sótanos como sobre rasante) de todos los edificios.
- 3.11.1. Se detecta la inclusión de las unidades UTI tanto para el hospital de Maipú como para el de la Florida. En las especificaciones de espacios no se recoge ningún espacio para UTI en el hospital de Maipú.
- 3.11.1. Se comenta que todos los ascensores deberán tener la posibilidad de viajar al 1er piso de forma automática. Se recomienda que la planta de evacuación de cada uno de los ascensores coincida con el primer piso al que se hace referencia.
- 3.11.4. Se comenta que la velocidad de traslación de los ascensores estará determinada, no obstante deberá ser de al menos 1,5 m/s. Comentamos que normalmente se da ma-yor velocidad a los montacamas y montacargas que a los ascensores de personas.
- 3.11.4. El texto comenta que los ascensores se accionarán mediante un sistema de trac-ción eléctrica, con sala de máquinas ubicada arriba. Se plantea como alternativa ascen-sores sin cuarto de máquinas que evitan la necesidad de un



cuarto que albergue la máquina del ascensor y por tanto la optimización de espacio.

- 3.11.5. Se comentan diversas características de los ascensores en este apartado. Se considera conveniente sobre todo en los montacamas tener un sistema de re-nivelación de tal forma que dependiendo de la carga que transporta el ascensor siempre quede a nivel de piso y se evite así la aparición de escalones.
- 3.11.4. Se comenta la implantación de malla de rayos infrarrojos para los ascensores. Se plantea como alternativa para el sistema de apertura de puertas utilizar cortina óptica.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

110. Transporte mecánico vertical y estudio de tráfico (3.12)

- 3.12. No se recoge en ningún apartado del documento la instalación de collarines intumescentes en los cambios de sector. De igual forma, no se especifica la ventilación necesaria para la sala de los grupos motocompresores.
- 3.12.2.1. En la tabla aportada no queda suficientemente claro si hay transporte neumático en las siguientes estancias:
 - o Cocina
 - o Quirófanos
 - o Unidad de rehabilitación post-anestesia
 - o Bancos de sangre
 - o Diálisis
- 3.12.2.2. Se propone en el texto que los materiales deben poder ser insertados directamente dentro del contenedor o ser encapsulados. Se hace notar que existe un contenedor de transporte específico que debe usarse para el transporte de materiales, se debe aclarar el tema de la inserción directa de materiales.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

111. Pautas de Diseño, Arquitectura y Especialidades, hospital de Maipú (B-2)

Pautas de diseño de Arquitectura

Estacionamientos subterráneos. Se consulta si, dadas las dimensiones de la parcela, pueden trasladarse estacionamientos subterráneos a superficie. En caso de permitirse, si necesitan ser cubiertos. (2.3.3.6 F.1 p. 145).

Unidad de Paciente Crítico (UPC). Se consultan las diferencias técnicas a nivel de proyecto de arquitectura e instalaciones entre una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de tratamientos Intensivos (UTI), Unidad de Paciente Crítico (UPC). (B-2 2.3.3.3 C.1.2. p. 92).

Área técnica y de apoyo general (B-2 2.3.3.5). ¿Qué tipo de actividad se desarrolla en el club escolar? (E.4. p.136). ¿Qué es un guardarropía tipo piscina? (E.12. p.140). ¿Qué es un Ziper para almacenaje de ropa? (E.13. p.140).

Especificaciones técnicas – tramites municipales y otros. ¿Cuáles son las acreditaciones que es necesario conseguir del ministerio de salud? (B-2 2.8 p.175).

El resto de consultas son las mismas que para el hospital de La Florida.

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".

112. Pautas de diseño de Ingeniería

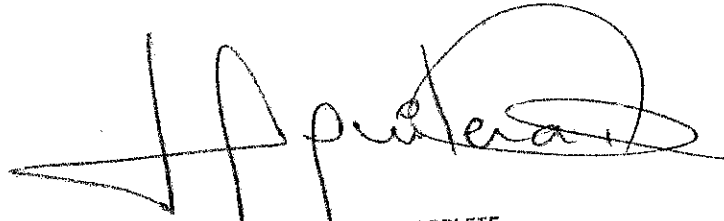
Las consultas son las mismas que para el hospital de La Florida.



Como comentario general de instalaciones se hace notar que, aunque los hospitales de Maipú y la Florida son similares en servicios pero diferentes en dimensiones, las especificaciones aportadas son iguales para ambos hospitales (iguales ratios de potencia, número de puestos, equipos, cableados...).

Respuesta:

Remítase a la Rectificación N°1 de la presente Circular Aclaratoria, en particular a lo dispuesto en el documento "k".



PATRICIO AGUILERA POBLETE
INGENIERO CIVIL
Director General de Obras Públicas

Saluda atentamente,

hll
GCH/RIC/LVM/GOF/IGV
DISTRIBUCIÓN:

- Grupo Interesado "SANTIAGO SALUD"
 - Grupo Interesado "CONSORCIO ABENGOA CHILE – HISPÁNICA –INABENSA"
 - Interesado: "ITINERE CHILE S. A"
 - Interesado "CONSTRUCTORA OAS LTDA."
 - Grupo Interesado "ACCIONA CONCESIONES HOSPITALARIAS CHILE"
 - Grupo Interesado "CONSORCIO SAN JOSÉ – TECNOCONTROL"
 - Coordinación de Concesiones de Obras Públicas
 - División de Desarrollo y Licitación de Proyectos
 - División Jurídica CCOP
 - Archivo
- Nº Proceso: 1878467

