

**MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES**

**RECIBIDO**

**CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZÓN RECEPCIÓN**

DEPART. JURIDICO		
DEPT. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB DEP C.P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
SUB. DEPTO. MUNICIP.		

**REFRENDACIÓN**


Licitación de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas.

Aprueba Circular Aclaratoria N°4 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".

SANTIAGO, 21 ABR 2021

RESOLUCIÓN (EXENTA) DGC N° 0964

VISTOS:

- El D.F.L. MOP N° 850 de 1997, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 15.840 de 1964, Orgánica del Ministerio de Obras Públicas y del D.F.L. N° 206 de 1960, Ley de Caminos, y sus modificaciones.
- El D.S. MOP N° 900 de 1996, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.F.L. MOP N° 164 de 1991, Ley de Concesiones de Obras Públicas, y sus modificaciones.
- El D.S. MOP N° 956 de 1997, Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, y sus modificaciones.
- La Ley N° 21.044 que crea la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.
- El D.F.L. MOP N°7 de 2018 que fija la planta del personal y fecha de iniciación de actividades de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.
- El Oficio Gab. Pres. Ord. N°1092 de 12 de agosto de 2020 mediante el cual S.E. el Presidente de la República, aprueba la ejecución de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota", a través del sistema de concesiones.
- El Oficio Ord. N°1672 de 5 de agosto de 2020, mediante el cual el señor Ministro de Hacienda aprueba los Anexos Complementarios de las Bases Tipo del proyecto de concesión denominado "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- El Oficio Ord. C49/N°2357 de 31 de julio de 2020, mediante el cual el señor Ministro de Salud aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación Tipo para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", correspondientes al proyecto de concesión "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".

N° proceso: 14554261



✗

- El Oficio Ord. C49/N°2252 de 23 de julio de 2020, mediante el cual el Subsecretario de Redes Asistenciales aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación Tipo para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", correspondientes al proyecto de concesión "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- El Oficio Ord. N°910 de 21 de julio de 2020, mediante el cual el Director (S) del Servicio de Salud Biobío aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación Tipo para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", correspondientes al proyecto de concesión "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- El Oficio Ord. N° 3D/02400 de 17 de julio de 2020, mediante el cual el Director del Servicio de Salud Concepción aprueba los Anexos Complementarios de las Bases de Licitación Tipo para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", correspondientes al proyecto de concesión "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- La Resolución DGC N°14 de 16 de abril de 2019 que aprueba formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", a ejecutar a través del sistema de concesiones.
- El Convenio de Mandato celebrado el 12 de noviembre de 2018 entre el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Biobío, el Ministerio de Obras Públicas y la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, aprobado mediante Resolución (exenta) N°1196 de 11 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud; Resolución (exenta) N°1133 de 6 de diciembre de 2018 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; y Resolución (exenta) N° 5497 de 5 de diciembre de 2018 del Servicio de Salud Biobío.
- El Convenio de Mandato celebrado el 21 de septiembre de 2018 entre el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Concepción, el Ministerio de Obras Públicas y la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, aprobado mediante Resolución (exenta) N°1125 de 5 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud; Resolución (exenta) N°1075 de 26 de noviembre de 2018 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; y Resolución (exenta) N° 7524 de 27 de noviembre de 2018 del Servicio de Salud Concepción.
- La Resolución (Exenta) DGC N°1600 de fecha 21 de agosto de 2020 que aprueba Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- La Resolución (Exenta) DGC N°2423 de 16 de diciembre de 2020 que aprueba Circular Aclaratoria N°1 que modifica Anexo Complementario de las Bases Administrativas del formato tipo de Bases de Licitación para el 'Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud', correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- La Resolución (Exenta) DGC N°6 de 3 de febrero de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria N°2 que modifica Anexo Complementario de las Bases Administrativas del formato tipo de Bases de Licitación para el 'Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud' correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".

- La Resolución DGC N°6 de 1 de marzo de 2021 que modifica formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", a ejecutar a través del sistema de concesiones.
- La Resolución (Exenta) DGC N°11 de 12 de marzo de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria N°3 de los Anexos Complementarios de las Bases Administrativas y Técnicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para el 'Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud', correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota".
- Lo dispuesto en el artículo 1.1 "Introducción" del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", aprobado mediante Resolución DGC N°14 antes referida, conforme a lo cual cada vez que en el Contrato de Concesión de Obra Pública se utilice la expresión "Bases de Licitación", se entenderá por éstas: las Bases, sean Administrativas, Técnicas o Económicas, sus Anexos Complementarios, sean de las Bases Administrativas, de las Bases Técnicas o de las Bases Económicas, y los anexos individualizados en el numeral vi) del artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación y sus respectivos anexos complementarios.
- Lo dispuesto en los artículos 1.1 "Introducción", 2.1 "Introducción" y 3 "Bases Económicas" del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", aprobado mediante Resolución DGC N°14 antes referida, que establecen respectivamente que las Bases Administrativas, Técnicas y Económicas son complementadas y especificadas con un Anexo Complementario, el cual para todos los efectos formará parte de las mismas, como una unidad jurídica única e indivisible, en el cual se definen y regulan todos los aspectos administrativos, técnicos y económicos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública.
- Lo dispuesto en el artículo 1.3.3 "Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Licitación", del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud".
- La Resolución N°7 de 2019 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

#### CONSIDERANDO:

- Que se ha estimado necesario responder a las consultas formuladas al DGC por los Licitantes y Grupos Licitantes.
- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 18 del D.S. MOP N°956 de 1997, Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones a las Bases de Licitación, así como las respuestas a las consultas formuladas al DGC sobre éstas, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, dirigidas a todos los licitantes.
- Que se requiere aprobar la Circular Aclaratoria N°4 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota", a objeto de impulsar el proceso de licitación pública convocado para la ejecución, reparación, conservación y explotación de la obra pública fiscal señalada, a través del Sistema de Concesiones, y las facultades legales, reglamentarias y administrativas al efecto.



## RESUELVO:

- i. **APRUÉBASE** la Circular Aclaratoria N°4 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Biobío: Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel y Hospital de Lota", cuyo texto es el siguiente:

1. (66) ART. 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO COMPLEMENTARIO

En art.1.3.4, letra E Otros antecedentes, Criterios de Diseño

Los documentos de Criterios de Diseño de especialidades entregados para la licitación de la Red Biobío responden a lineamientos de diseño para hospitales de una complejidad media-alta. Dado que los hospitales de Nacimiento y Santa Barbara corresponden a la categoría de baja complejidad, se podría considerar que la aplicación de estos supondría un sobredimensionamiento innecesario de las instalaciones con el consecuente sobre costo de las mismas.

Consulta:

Se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones o modificaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a estos dos hospitales.

**R.: No se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a los hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara.**

2. (65) ANTECEDENTES ESTUDIOS PREVIOS – ESTUDIO ARQUEOLÓGICO HOSPITAL SANTA BARBARA

Restos arqueológicos encontrados en Santa Barbara

Consulta:

En el taller de Hospital Santa Barbara y Nacimiento, Los restos arqueológicos encontrados en el sitio de Santa Barbara, además de implicar la posible contratación de un arqueólogo, ¿podrían suponer un retraso en el inicio de las obras? En el caso de encontrarse más vestigios o requerir mayor análisis ¿como calcula la empresa el costo que esto puede representar?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes "son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados". Asimismo, téngase presente lo señalado en la primera viñeta de la letra g) del Formulario N° 3 "Declaración Jurada de Responsabilidad" en el Anexo C de las Bases de Licitación. Asimismo remítase al 1.6.1 de las Bases de Licitación.**

Asimismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.9 de las Bases de Licitación, corresponde al Concesionario asumir la responsabilidad de protección del medio ambiente y el cumplimiento de las variables territoriales como una variable más de su gestión, implementando las medidas necesarias para un exitoso manejo ambiental y territorial del proyecto, precisando que "deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el Anexo G de las

Bases de Licitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad". Al respecto remítase a lo establecido en el número 1 del referido Anexo G conforme al cual las medidas indicadas en dicho Anexo corresponden a un Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo obligatorio para el Concesionario, siéndole también obligatorio el cumplimiento de todas aquellas medidas definidas en el EIA o DIA y en sus respectivas RCA, así como cualquier disposición legal o reglamentaria cuyo cumplimiento sea requerido para el desarrollo del proyecto, de la obra y de su explotación. En ese contexto, respecto del patrimonio cultural y arqueológico, remítase al número 2.4 en el sentido de que, en caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras, "debe procederse según la Ley N° 17.288 de 1970 que legisla sobre Monumentos Nacionales [...]. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria". En todo caso, la Sociedad Concesionaria deberá dar siempre cumplimiento a lo establecido en la Ley N°19.300 y en Reglamento del Sistema de Impacto Ambiental.

3. (8) Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Santa Bárbara", no se ha facilitado el archivo de intercambio BIM en formato ".ifc", por lo que rogaríamos proceder con su envío y entrega.

R.: Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante el oficio Ord. N°78 del 21 de agosto de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

4. (11) 10. Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Nacimiento", no se ha facilitado el archivo de intercambio BIM en formato ".ifc", por lo que rogaríamos proceder con su envío y entrega.

R.: Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante el oficio Ord. N°78 del 21 de agosto de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

5. (25) Art. 1.8.18.2 UNIDAD DE BIM

En Las Bases de Licitación y Anexo Complementario se indica que la Unidad UBIM, que intervendrá en cada una de las etapas del Proyecto, deberá estar constituida, y operando, a los 90 días del inicio del plazo de concesión.

Consulta:

Se consulta por el nivel de dedicación, a esta Concesión, que ha de tener el equipo UBIM. Se consulta por la posibilidad de que parte de estos trabajos se desarrolle por los equipos especializados de BIM que se encuentra en las Oficinas Centrales de la sociedad Concesionaria

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.18.2 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que establece que, dentro de la estructura organizacional que establezca la Sociedad Concesionaria, se deberá incluir una Unidad de BIM, que estará encabezada, en calidad de Encargados de BIM, por el número mínimo de profesionales que se indica, los cuales deberán ser jerárquicamente independientes del equipo que se encuentre a cargo del proyecto definitivo y deberán tener capacidad suficiente, con autoridad otorgada por la Sociedad Concesionaria para intervenir en todas y cada una de las etapas del referido proyecto, en la supervisión de la correcta implementación de BIM, en sus procesos de ejecución y en sus propias recepciones internas. Dichos Encargados de BIM deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo Complementario.



6. (41) Art 1.8.18.2. Unidad BIM

Se indica en el apartado "La Unidad BIM estará compuesta por, al menos 5 profesionales..."

Consulta:

Se solicita aclarar la dedicación de: 1 Coordinador BIM y 1 Modelador BIM durante la etapa de explotación si es a lo largo de toda la concesión y explotación y si es en dedicación exclusiva.

**R.: Remítase a la rectificación N°15 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.8.18.2 de las referidas bases.**

7. (67) BASES ADMINISTRATIVAS TIPO: 1.9.10 CAMBIOS DE SERVICIOS REQUERIDOS POR EL PROYECTO

Con relación a la disposición "El Concesionario deberá gestionar la ejecución o desarrollar, según corresponda, los proyectos a nivel de ingeniería de detalle de todas las modificaciones de servicios necesarias para materializar las obras del proyecto, incluidas todas las instalaciones y conexiones a propiedades que deban ser modificadas y/o trasladadas para la ejecución del proyecto..." Además de lo indicado en el mismo punto del anexo complementario "El concesionario asumirá el pago de hasta UF10.000 (diez mil unidades de fomento) por el concepto de costos asociados a los cambios de servicios requeridos para el proyecto"

Consulta:

Se solicita confirmar que en el monto informado en el art. 1.9.10 por Cambios de servicios requeridos por el proyecto o en su defecto el excedente; se incluyen las acometidas definitivas es decir las obras y aportes de conexión definitivos de los servicios húmedos y no húmedos necesarios para la realización del proyecto.

**R.: Se confirma. Remítase al artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que se incluyen "todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios".**

8. (64) EISTU

Respecto al número de estacionamientos para los 4 hospitales.

Consulta:

Se solicita aclarar el número de estacionamientos considerados en los proyectos, considerando que el estudio EISTU indica 100 plazas para Santa Barbara, 106 para Hospital de Nacimiento, 100 para Hospital de Coronel, 295 para Hospital de Lota, mientras que en la pertinencia ambiental se indican 110 estacionamientos para Hospital Santa Barbara, 120 para Hospital de Nacimiento, 540 para Hospital Coronel, y 271 para Hospital de Lota.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 1.8.10.1, 2.1 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación, en especial este último, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo.**

9. (27) Art. 1.9.9 ENSAYES Y CONTROLES DE LABORATORIO

En el segundo párrafo del artículo se expone que "... el Concesionario deberá contratar los servicios, por su exclusiva cuenta, de un laboratorio de control provisto de todos los equipos y elementos que sean necesarios...".

Consulta:

Se entiende que podrá ser un único laboratorio a contratar, para llevar el control de calidad de los cuatro hospitales. Se pide confirmar la apreciación o corregir si procede.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.9 de las Bases de Licitación, en el sentido que expresamente se estipula "Para el o cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá proponer al Inspector Fiscal una programación de todos los ensayos, controles de laboratorios y/o certificados de calidad..."**

10. (60) CRITERIOS DE DISEÑO

Definición de Proveedor

Consulta:

Cuando se indica en los criterios de diseño una marca se indica o equivalente técnico o superior. Se entiende que esta equivalencia técnica puede ser buscada en otras marcas y no necesariamente dentro de la marca indicada.

**R.: Se confirma. Remítase al artículo 2.4.1 de la Bases de Licitación, modificado previamente por la Circular Aclaratoria N°3, en particular al tercer párrafo del literal a.1 "Consideraciones Generales".**

11. (61) CRITERIOS DE DISEÑO

Definición de Proveedor.

Consulta:

Con relación a marcas referenciales indicadas en los criterios de diseño, ¿cómo se comprobará la equivalencia técnica respecto de otras marcas? ¿Dicha equivalencia se basará en que los equipos cumplan determinadas normas técnicas y funcionalidades? Las funcionalidades tienen usualmente nombres comerciales pero que en definitiva corresponden a una serie de prestaciones al usuario, en este entendido, ¿la comparación de equivalencia técnica se determinará evaluando las funcionalidades al usuario?

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 de la Bases de Licitación, modificado previamente por la Circular Aclaratoria N°3, en particular al tercer párrafo del literal a.1 "Consideraciones Generales".**

12. (63) 1.9. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN -1.9.6. DECLARACIONES DE AVANCE.

Declaraciones de avances

Consulta:

Se pueden reprogramar las declaraciones de avances. ¿En caso de poder reprogramar, con qué antelación antes de la fecha pactada para el cumplimiento del hito?

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto expresamente señala que el Concesionario deberá emitir declaraciones de avance de la ejecución de las obras de acuerdo a los plazos máximos indicados, en consecuencia dichas declaraciones no se pueden reprogramar.**



13. (24) Art. 1.8.7 INFRACCIONES y MULTAS y Art. 2.6.2 MECANISMO DE DETERMINACIÓN DE NIVEL DE SERVICIO

Se fijan en las Bases de Licitación, para esta Concesión, una serie de multas en caso de incumplimiento de las obligaciones y se fijan criterios de nivel de servicio durante la Concesión.

Durante la concesión no se tendrán competencias en cuanto a actividades de aseo y limpieza, seguridad y vigilancia, residuos hospitalarios, entre otros. Estas actividades, externas a la Concesión, pueden afectar de forma importante a la conservación de la infraestructura, mobiliario (Clínico y no clínico) y equipos médicos.

Consulta:

Se consulta como se tendrá en cuenta esta peculiaridad y cómo afectará a la Concesión aquellas circunstancias originadas por una limpieza no idónea o pérdidas por vigilancia deficiente.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que es el Inspector Fiscal, el que “fundadamente, podrá dejar sin efecto una no conformidad registrada en el SIC”. Téngase presente también lo dispuesto en el artículo 1.10.2 de las mismas bases, en el sentido que “para fiscalizar el cumplimiento de la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal realizará una supervisión permanente de los aspectos que se señalen en las Bases Técnicas”. Con todo, téngase presente lo indicado en el párrafo final del artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.**

14. (43) Art 1.10.11. Mecanismo de determinación de niveles de servicio y apartado 2.6.2.2. Evaluación de niveles de servicio

Se indica que el costo de la consultoría será UF 6.000 anuales, en cambio en el apartado 2.6.2.2. Evaluación de niveles de servicio indican al final del apartado que el costo de la Consultoría son UF 3.000.

Consulta:

Se solicita aclarar acerca del costo de la consultaría.

**R.: Remítase a la rectificación N°18 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación. Asimismo, el referido artículo establece que se “deberá realizar una auditoría de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, para el o cada Establecimiento de Salud, por una Consultora independiente, durante toda la Etapa de Explotación de la concesión”. Al final de dicho artículo se indica que “esta Consultoría no podrá incluir ni ser incluida en la Consultoría asociada a la realización de encuestas de percepción de calidad de servicio semestral, a que hace referencia el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación”.**

Por otro lado, el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación establece que “para efectos de evaluar el nivel de calidad de los servicios entregados de acuerdo al Anexo B de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal deberá exigir a la Sociedad Concesionaria la realización de encuestas de percepción de calidad de servicio semestral a los servicios que se individualizan en los numerales a.1, a.2 y b.1 del artículo 2.6 de las Bases de Licitación. Estas encuestas serán presenciales y aplicadas a una muestra de los usuarios del hospital, es decir, pacientes, funcionarios y visitas. Dichas encuestas serán contratadas a una Consultora por la Sociedad Concesionaria a su entero cargo y costo”. Al final de dicho artículo se indica que “esta Consultoría no podrá incluir ni ser incluida en la Consultoría asociada a la realización de una auditoría de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, a que hace referencia el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación”.



De esta manera, se trata de dos Consultorías totalmente diferentes, reguladas en distintas disposiciones. Una de ellas, indicada en el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación, consiste en auditorías de los Indicadores de Niveles de Servicio, por un monto anual de UF 3.300. En ese sentido, la Consultoría se contrata a suma alzada por un plazo de 2 años, por lo que el monto total de la Consultoría es de UF 6.600. La otra consultoría, por su parte, regulada en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, consiste en realizar encuestas de percepción de calidad de servicio semestral, por un monto total de UF 3.000, y se contrata a suma alzada por un plazo de 2 años.

A mayor abundamiento, se establece que la primera consultora deberá acreditar una "amplia experiencia en el ámbito de consultorías en gestión y calidad de servicios y auditoría de procesos de servicios", mientras que la segunda deberá "acreditar experiencia en el ámbito de diseño, ejecución y análisis de encuestas de percepción de calidad de servicio".

15. (31) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE OBRA

En el epígrafe f) del artículo 1.10.8, se indica que "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes".

La duda se centra en el CARGO FIJO de la Energía Eléctrica.

En los epígrafes i) j) y k) se determinan la forma de calcular el Precio KWh (\$), Factor de Potencia y Consumo por m<sup>2</sup>; respectivamente, pero no la forma de calcular el CARGO FIJO.

En los Documentos de Cobro figuran los siguientes detalles de facturación:

- Administración del Servicio
- Transporte de Electricidad
- Cargo por Servicio Público
- Electricidad Consumida
- Cargo por Demanda Máxima de Potencia Suministrada
- Cargo Demanda Máxima Leída de Potencia en Hora Punta

No se tiene claridad sobre cual, o cuales de estos conceptos se incluirían en el CARGO FIJO

Consulta:

Se pide aclaración sobre la forma de calcular el CARGO FIJO de la energía eléctrica que debe asumir la Sociedad Concesionaria

**R.: Remítase a la letra f. del artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el sentido que para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes.**

16. (32) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE OBRA

En el epígrafe f) del artículo 1.10.8, se indica que "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes".

La duda se centra en el CARGO FIJO de Agua Potable y Alcantarillado.

En los epígrafes l) y m) se determinan la forma de calcular el Precio de m<sup>3</sup> de agua (\$), Consumo por persona; respectivamente, pero no la forma de calcular el CARGO FIJO a pagar por la Sociedad Concesionaria.

En los Documentos de Cobro figuran los siguientes detalles de facturación:

- Cargo Fijo
- Consumo
- Alcantarillado
- Tratamiento



No se tiene claridad sobre cual, o cuales de estos conceptos se incluirían en el CARGO FIJO, si es directamente el concepto "Cargo Fijo" que aparece en los documentos de cobro o se calcula de alguna otra manera

Consulta:

Se pide aclaración sobre la forma de calcular el CARGO FIJO de Agua Potable y Alcantarillado

**R.: Remítase al literal f. del artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el sentido que para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% del "cargo fijo" establecido en los documentos de cobro correspondientes.**

17. (33) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE OBRA

En el epígrafe f) del artículo 1.10.8, se indica que "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes".

La duda se centra en el CARGO FIJO de Gas.

En los epígrafes n) se determinan la forma de calcular el Precio de m<sup>3</sup> de Gas (\$), pero no la forma de calcular el CARGO FIJO a pagar por la Sociedad Concesionaria. En los Documentos de Cobro no aparece el concepto de Cargo Fijo, por lo que no se tiene claridad sobre cómo se determina el CARGO FIJO

Consulta:

Se pide aclaración sobre la forma de calcular el CARGO FIJO de Gas.

**R.: Remítase al literal f. del artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el sentido que para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes.**

18. (38) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA OBRA

Se indica en el Anexo Complementario, de este artículo 1.10.8, que "la Sociedad Concesionaria, para la determinación de los pagos por concepto de servicios de consumo del Establecimiento de Salud", deberá considerar una serie de conceptos, entre los que se encuentra el epígrafe:

f. "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes".

Consulta:

Se consulta si esto quiere decir que la Sociedad Concesionaria debe asumir el coste del 50% del total de los costes fijos de las facturas de electricidad, suministro de agua, alcantarillado, telefonía, etc. de los Establecimientos de Salud.

**R.: Se confirma. Remítase al literal f. del artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el sentido que para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes.**

19. (39) Art. 1.10.9 DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO Se indica en Bases de Licitación que "...serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los costos de servicios de consumo de los recintos que se establecen en el Anexo Complementario", indicándose en el anexo:

- Oficinas y/o cualquier dependencia del Concesionario.
- Talleres donde realice mantención u otros recintos asociados a labores de mantenimiento (sólo los consumos propios de los recintos, por tanto, no se incluyen aquéllos inherentes a la operación de los equipos, instalaciones o sistemas propios de la infraestructura o equipamiento médico).

- Bodegas de insumos y repuestos de la Sociedad de Concesionaria.
- Áreas de servicios higiénicos y vestidores del personal de la Concesionaria.
- Eventuales áreas donde entregue servicios complementarios

Se detalla también en el Anexo Complementario art.1.10.8 epígrafe i) al epígrafe o), la forma calcular la parte correspondiente la Sociedad Concesionaria de los costes fijos de las facturas, y otros conceptos especiales, de Consumos.

Ahora bien, en el epígrafe f) del artículo 1.10.8, se indica que "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes".

Consulta:

Se consulta aclaración sobre los costes que debe asumir la Sociedad Concesionaria, tanto los costes variables por consumo como en la parte fija por Potencias Contratada y otros conceptos fijos de los distintos suministros.

Se desea saber si la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria está en asumir los costes de los consumos propios de sus oficinas e instalaciones o debe asumir otros costes aparte de estos, tanto de lo que son propiamente consumos, como componente fija de los contratos de suministro.

**R.: Remítase a lo dispuesto en la letra B del artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, que establece los recintos respecto de los cuales el Concesionario será responsable de los costos de servicios de consumo, una vez que el DGC dicte la Resolución que otorga la Autorización de Pagos de Subsidios de cada Establecimiento de Salud. Asimismo, en el artículo 1.10.8, literales i. al o., se detalla el procedimiento para determinar los pagos del Concesionario para cada servicio de consumo, el cual deberá considerar en la confección del Reglamento de Servicio de la Obra. Respecto al literal f., el Concesionario deberá pagar el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes para todos los servicios de consumo. Por último, los costos de consumo de las instalaciones para el Inspector Fiscal, serán de entero cargo del Concesionario, de acuerdo a lo estipulado en los artículos 1.9.3 y 1.10.10, ambos de las Bases de Licitación.**

20. (1) En relación a la Resolución Exenta DGC N°1600, que aprueba los Anexos Complementarios a la Bases de Licitación aprobadas por Resolución DGC N°0014/2019, se consulta lo siguiente:

En el ítem 1.7.3.1 subíndice b.4) Otros requisitos y/o exigencias, se lee:

"...Arquitectura

Responsable del Estudio: Un Arquitecto, con experiencia profesional mínima de 10 años, que acredite haber diseñado proyectos de infraestructura hospitalaria que se encuentren construidos, y que en conjunto sumen una superficie igual o superior a 60.000 m<sup>2</sup>, de los cuales, al menos un hospital deberá tener una superficie igual o superior a 30.000 m<sup>2</sup> construidos..."

En el caso del Responsable del Estudio, se solicita que acredite "haber diseñado proyectos de infraestructura hospitalaria".

Como es de conocimiento en la práctica profesional de la Arquitectura, el diseño del proyecto de un hospital es un trabajo interdisciplinario complejo que requiere un equipo de múltiples profesionales involucrados en dicha tarea, si bien por razones operativas el contrato con el mandante puede encontrarse nominado en cabeza de un solo profesional o hasta de una firma, que no obstante compromete al total del equipo y su experiencia para abordar el proyecto.



Por lo que es el equipo de profesionales el que se involucra en un cúmulo de acciones coordinadas, sin las cuales el "diseño" del proyecto no es viable. No hay una tarea de diseño que pueda ser individualizada como responsabilidad de un solo profesional, atento a que no es posible realizar esta tarea si no se cuenta con un equipo muy solvente y profesionales a cargo que lo integran. Estas acciones incluyen:

- Diseño,
- Asesoramiento especializado de todas las ingenierías y apoyo técnico,
- Administración del desarrollo del proyecto de arquitectura e instalaciones,
- Gerenciamiento del proyecto / obra,
- Colaboración en los requerimientos del Programa Médico Arquitectónico,
- Integración del equipamiento médico a los espacios físicos dispuestos
- Colaboración en la definición de directrices de diseño,
- Apoyo en el diseño y desarrollo de soluciones implementadas,
- Resguardo de intereses institucionales,
- Coordinación de diseño arquitectónico, diseño de ingenierías y diseño de instalaciones
- Entre otras tareas.

En este marco de descripción del proceso de diseño, se consulta: a) si en caso de Cartas firmadas por mandantes las mismas son un medio de acreditación; b) en caso afirmativo entendemos que haber participado en una o varias de las actividades listadas más arriba, más el cumplimiento de años de experiencia y el requisito referido a m<sup>2</sup> construidos respalda calificar a un profesional de arquitectura para desarrollar la tarea de Responsable del Estudio.

Amablemente solicitamos tengan en consideración la ampliación del requisito del Responsable del Estudio para que no se limite a "acreditar haber diseñado", sino haber "participado" en el desarrollo de las actividades mencionadas más arriba, integrantes todas del proceso de "diseño" de la infraestructura hospitalaria.

**R.: Respecto a los medios de acreditación de la experiencia, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que "la experiencia solicitada deberá ser acreditada a través de antecedentes emitidos por un tercero", y dar cumplimiento a las formalidades establecidas en el mismo. Respecto a la experiencia que debe acreditar el Responsable del Estudio, se mantiene lo dispuesto en el referido artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, en cuanto a que deberá "acreditar haber diseñado" proyectos de infraestructura hospitalaria.**

#### 21. (40) Art 1.7.3.1. Equipo profesional del concesionario

Se indica en el apartado c.1) "Profesional que esté a cargo de la explotación de la obra para el o cada establecimiento de salud" que debe haber 4 profesionales uno por cada establecimiento de salud Ingeniero Civil en cualquier especialidad, Ingeniero Comercial, Ingeniero Biomédico, Ingeniero de Ejecución o profesional del área de la Salud cuya carrera dure al menos 10 semestres.

Consulta:

Se consulta aclaración sobre si los perfiles de estos profesionales son independientes de los Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario exigidos en este mismo apartado.

Aclarar además si se requieren los perfiles que se describen a continuación con dedicación exclusiva:

- 4 Profesionales a cargo de la explotación (1 por cada centro),
- 4 Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario (1 por cada centro),

-4 Supervisores de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico (1 por cada centro).

Esta aclaración se realiza para comprobar si se permite plantear en la oferta la posibilidad de compartir los perfiles de Profesionales a cargo de las instalaciones y los Supervisores en los Hospitales Santa Bárbara y Nacimiento cuyas características, dimensiones y ubicación lo permiten, es decir contemplar en total:

-3 Profesionales a cargo de la explotación,

-3 Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario,

-3 Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el literal c.1) del artículo 1.7.3.1 de la Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, respecto del "Profesional que esté a cargo de la explotación de la obra para el o cada establecimiento de salud", que trata de otro profesional diferente a los supervisores de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las referidas bases. El primero, que estará a cargo de la explotación de la obra para cada Establecimiento de Salud, deberá tener dedicación exclusiva y domicilio en la ciudad en que se emplaza el Establecimiento de Salud, y no podrá ser el Gerente de Explotación de la Sociedad Concesionaria, tal como se indica en la letra c.1) del artículo 1.7.3.1 antes referido, mientras que el segundo deberá supervisar la correcta entrega de los diferentes servicios de la concesión y cumplir con las exigencias establecidas en el artículo 1.7.3.1 antes señalado. Respecto de los perfiles mencionados, se explicita en el artículo 1.7.3.1 ya mencionado que "cada profesional contratado en el cargo de supervisor, deberá desempeñarse en dicho cargo única y exclusivamente respecto de 1 (un) servicio de la concesión".**

## 22. (17) CONSULTA No. 5:

En relación al plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo en el documento Anexos Complementarios, artículo No. 4.2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" (página 148) se indica que es de 300 días para los Hospitales de Santa Bárbara, de Nacimiento y de Coronel, y de 400 días para el Hospital de Lota.

Pregunta 5:

Entendiendo que el Hospital de Coronel es el de mayor superficie, se solicita analizar la posibilidad de que tanto el Hospital de Coronel como el de Lota cuenten con idéntico plazo para la entrega de la totalidad del Proyecto Definitivo.

**R.: Remítase a la rectificación N°42 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el apartado "Plazo máximo para entregar la totalidad del proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**



23. (18) CONSULTA No. 6:

En relación a los plazos indicados en los Anexos Complementarios en las páginas 148 a 152, donde se indican los días para las distintas Entregas y plazos para pronunciarse:

Pregunta 6:

Se consulta:

a. Si se consideraran en las 3 entregas: 30 días para pronunciarse más 14 días para pronunciarse con respecto a la conformidad de las respuestas entregadas por el Concesionario en cada una de las tres entregas, en los casos de los Hospitales de Santa Bárbara, Nacimiento y Coronel el plazo final sería mayor al plazo máximo establecido en la página 148 de los Anexos complementarios. Adicionalmente, la Entrega del Proyecto definitivo indicada en 2.4.3 se debe realizar a los 30 días desde la Aprobación de la totalidad del Proyecto Definitivo por parte del Inspector Fiscal. Se entiende que dichos 30 días se adicionan a los 312 y 367 días. Se solicita ratificación de este análisis o rectificación de los plazos indicados, atento a que se exceden del plazo de 300 días.

b. No se ha indicado el plazo para las respuestas al Pronunciamiento de la entidad. Es decir, posterior a las columnas c, f, i, hay un plazo para que el Concesionario realice las aclaraciones, o complementaciones que se requieran en el pronunciamiento y no se indica plazo para dicha tarea. Considerando que hay 30 días para pronunciarse debería existir un plazo idéntico o superior para las respuestas y el mismo no puede descontarse del plazo total, atento a la complejidad de los proyectos y la cantidad de variables que deben coordinarse. Se consulta por lo tanto cual es el plazo destinado para el Concesionario para dar respuestas y como afectan estos plazos el plazo total en cada caso, considerando la complejidad de los proyectos.

**R.: Respecto a la consulta de la letra a, remítase a la rectificación N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el apartado "Entregas parciales del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. Téngase presente que los plazos de entregas parciales del Proyecto Definitivo dispuestos en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación son máximos, pudiendo la Sociedad Concesionaria entregar en oportunidades anteriores a las señaladas en dicho artículo. Asimismo téngase presente la rectificación N°42 de la Circular Aclaratoria antes referida.**

Respecto a la consulta de la letra b, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuanto indica que, en caso de existir observaciones, el Concesionario "dispondrá de los plazos máximos que indique el Inspector Fiscal para dar respuesta satisfactoria a la totalidad de las observaciones formuladas por éste y, en caso de ser necesario, entregar una nueva versión corregida".

24. (20) CONSULTA No. 8:

En los Anexos Complementarios Item 1.9.1 se indican los plazos de entrega de los terrenos. Los plazos se plantean entre 60 y 150 días en función del Hospital.

Pregunta 8:

Se consulta si, previo a la entrega de los terrenos, será posible realizar los estudios relacionados al Sitio que se listan en los Anexos Complementarios a partir de la página 148 y subsiguientes. Es decir topografía, levantamiento de las condiciones existentes mediante escaneos laser, nube de puntos o similar, etc.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en tanto establece que la Sociedad Concesionaria podrá tener acceso a los terrenos para efectos de realizar mediciones, estudios, prospecciones u otros que estime necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo, previa autorización del Ministerio de Salud o del Servicio de Salud respectivo, la que será comunicada por escrito a la Sociedad Concesionaria por el Inspector Fiscal.**

25. (23) ANEXO COMPLEMENTARIO 1.10.3 AUTORIZACIÓN DE LA PUESTA EN SERVICIO PROVISORIA

Se indican distintas fechas de Puesta en Servicio Provisoria para cada hospital.

Consulta:

¿Todos los hospitales se cierran 30 semestres después de que se haya obtenido la última Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria? O, por el contrario, ¿se cierra cada uno 30 semestres después de haber obtenido su correspondiente Autorización de Puesta en Servicio Provisoria?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.6.6 de las Bases de Licitación, en tanto establece que el plazo de la concesión será el período que finaliza 30 semestres corridos, contados desde la última Autorización de pagos de Subsidios establecida en el artículo 1.10.4 de dichas bases.**

26. (26) Art. 1.9.7 PLAN DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS

Se especifica en el artículo que "Para cada establecimiento de Salud, el Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, según corresponda, deberá entregar al Inspector Fiscal un Plan de Ejecución de las Obras dentro del plazo establecido en el Anexo Complementario", siendo "60 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación" el indicado en el Anexo Complementario.

Se indica también en el artículo que "este programa deberá considerar las medidas ambientales indicadas en las Bases de licitación y en la o las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental".

En el artículo 2.4.3 de las Bases de Licitación y Anexo Complementario se fija en 300 o 400 días (según qué hospital) el plazo máximo para la entrega del Proyecto definitivo

En el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación y Anexo Complementario se fija en 180 días el plazo máximo para ingresar en el SEIA el estudio o Declaración de Impacto Ambiental

Consulta:

Se solicita tengan a bien considerar un plazo superior, acorde con los plazos de Proyectos y EIA, para la presentación de la Programación de las obras. Esto es debido a que, hasta no tener aprobados los Proyectos, o en alto grado de avance, y obtener la RCA, no se podría planificar las obras con el grado de detalle necesario.



**R.: Se mantiene lo establecido en los artículos 1.8.10.1, 1.9.7 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación. Entendiendo que la consulta se refiere a los plazos de entrega de la totalidad del Proyecto Definitivo de cada Establecimiento de Salud, remítase a la rectificación N°42 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el apartado "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de dichas bases.**

**27. (68) PLAZO MAXIMO PARA ENTREGAR PROYECTO DEFINITIVO**

Para el Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo, se indican los días contados desde el inicio del plazo de la concesión. Hospitales de Santa Bárbara, Nacimiento y Coronel 300 días, y Hospital de Lota 400 días.

Consulta:

Entendiendo que el Hospital de Coronel es el de mayor superficie y complejidad, se solicita analizar la posibilidad de que tanto el Hospital de Coronel como el de Lota cuenten con 400 días para la entrega de la totalidad del Proyecto Definitivo.

**R.: Remítase a la rectificación N°42 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el apartado "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

**28. (222) 1.5.1 RECEPCIÓN DE OFERTAS**

El plazo para el estudio y la confección de la oferta de licitación de los 4 hospitales de la Red BioBio los cuales poseen características, implantación, soluciones y requerimientos diferentes entre sí, lo consideramos escaso para poder hacer el análisis técnico correspondiente y lograr una oferta económica ventajosa.

Consulta: Se solicita ampliación de plazo para la presentación de ofertas

**R.: Remítase a las rectificaciones N°7 y N°8 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.5.1 y 1.5.3, ambos de las Bases de Licitación.**

**29. (207) PMA HOSPITAL CORONEL**

Para tener claridad a que se le llama superficie edificada y en relación a la posibilidad de ajustar superficies lo permitido es un 5% de la superficie edificada.

Consulta: Confirmar que la reducción se hará efectiva sobre los 79.564 m2 informados como TOTAL GENERAL del documento "PMA Hospital de Coronel rev0.pdf".

TOTAL AREAS EXTERNAS	1.000
TOTAL GENERAL	10.000

**R.: Remítase a la rectificación N°28 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 2.4.1 literal a.2.2 de las Bases de Licitación, indicando que la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% de la superficie total señalada en el PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.**



30. (219) SUPERFICIE PMA HOSPITAL DE LOTA

Para tener claridad a que se le llama superficie edificada y en relación a la posibilidad de ajustar superficies lo permitido es un 5% de la superficie edificada.

Consulta:

Confirmar que la reducción se hará efectiva sobre los 40.298 m2 informados como TOTAL GENERAL del documento "PMA Hospital de Lota rev0.pdf".

TOTAL GENERAL	40.298	40.298
---------------	--------	--------

R.: Remítase a la rectificación N°28 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 2.4.1 literal a.2.2 de las Bases de Licitación, indicando que la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% de la superficie total señalada en el PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

31. (220) SUPERFICIE PMA HOSPITAL DE NACIMIENTO

Para tener claridad a que se le llama superficie edificada y en relación a la posibilidad de ajustar superficies lo permitido es un 5% de la superficie edificada.

Consulta:

Confirmar que la reducción se hará efectiva sobre los 13.311 m2 informados como SUPERFICIE TOTAL PROYECTADA +OTROS RECINTOS +AREAS EXTERNAS del documento "PMA Hospital de Nacimiento rev0.pdf".

SUPERFICIE TOTAL PROYECTADA + OTROS RECINTOS + AREAS EXTERNAS	13.311
---------------------------------------------------------------	--------



firmado digitalmente por MAURICIO MARQUEZ DONALEZ

R.: Remítase a la rectificación N°28 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 2.4.1 literal a.2.2 de las Bases de Licitación, indicando que la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% de la superficie total señalada en el PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

32. (221) SUPERFICIE PMA HOSPITAL DE SANTA BARBARA

Para tener claridad a que se le llama superficie edificada y en relación a las superficies a construir lo permitido es un 5% de la superficie edificada.

Consulta:

Confirmar que la reducción se hará efectiva sobre los 12.106 m2 informados como SUPERFICIE TOTAL PROYECTADA +OTROS RECINTOS +AREAS EXTERNAS del documento "PMA Hospital de Santa Barbara rev0.pdf".





Firmado  
digitalmente por  
MAURICIO  
MARCOS  
GONZALEZ

**R.: Remítase a la rectificación N°28 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 2.4.1 literal a.2.2 de las Bases de Licitación, indicando que la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% de la superficie total señalada en el PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.**

**33. (53) CONSULTA GENERAL**

Sin perjuicio de lo establecido en el numeral 1.2.1 inciso segundo de las Bases Administrativas y lo establecido en el numeral 1.3.3 inciso 2.

Consulta:

¿Qué orden de prelación tendrán las respuestas a las consultas?

**R.: Las respuestas a las consultas formuladas por los solicitantes y grupos licitantes contenidas en circulares aclaratorias no modifican las Bases de Licitación. A su vez, respecto de la prelación entre circulares aclaratorias remítase a lo establecido en los artículos 1.3.2 y 1.3.3, ambos de las Bases de Licitación. Adicionalmente, remítase a lo dispuesto en el artículo 2 n° 2 del Reglamento de la Ley de Concesiones.**

**34. (59) ANTECEDENTES DEL PROYECTO**

Respecto a la normativa vigente

Consulta:

En caso de existir conflicto entre la normativa aplicable entre guías, otras normas, recomendaciones nacionales e internacionales en Criterios de Diseños, proyectos y bases de licitación tipo y anexos administrativos, se solicita aclarar cuál es el orden de prelación para definir las obligaciones de diseño.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2 del Reglamento de la Ley de Concesiones y a los artículos 1.2.1, 1.3.4, 1.4.6 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación, así como a las rectificaciones N°25 a N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.**

**35. (80) BASES TIPO 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES**

En bases tipo hospitales, punto 1.3.4 Antecedentes Referenciales se indica que el MOP entregará a los licitantes o grupos licitantes, los antecedentes referenciales que se señalan en el Anexo Complementario, los que deberá completar, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, sin definir orden de prelación de los antecedentes recibidos.

Consulta: Se consulta para el caso en que no exista coincidencia entre lo indicado en las bases de licitación, anexo complementario y/o antecedentes referenciales (planos, memorias, etc) cual es el orden de obligatoriedad a cumplir para el desarrollo del proyecto.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2 del Reglamento de la Ley de Concesiones y a los artículos 1.2.1, 1.3.4, 1.4.6 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación, así como a las rectificaciones N°25 a N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.**

36. (87) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 115), se indica que para el desarrollo del proyecto definitivo de cada Establecimiento de Salud se deberá considera como obligatorio lo indicado.

Consulta: Se consulta por orden de prelación, en relación a las inconsistencias entre lo descrito en este punto y los anteproyectos referenciales entregados a través del punto 1.3.4 de los anexos complementarios.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo, remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3, que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del referido artículo 2.4.1.**

37. (304) INSTRUMENTACIÓN

Favor aclarar si hay que instrumentar también los edificios que nos sean aislados sísmicamente.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual en su numeral 2.8 "Instrumentación", limita la exigencia de instrumentar sólo a edificios aislados sísmicamente.**

38. (47) ART. 1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACION CON EL SEIA

Se indica en las BALIS Art. 1.8.10.1:

"Si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo..."

En el mismo artículo en el Anexo Complementario indica para los hospitales que tienen un plazo máximo para el ingreso al SEIA de 180 días. Sin embargo, existe para los hospitales unas Resoluciones Exentas del Servicio de Evaluación Ambiental que resuelven que no se requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) de forma obligatoria.

Consulta:

Se solicita se confirme que es suficiente las resoluciones y pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental existentes y el mandante no obligara el ingreso voluntario del proyecto al Servicio de Evaluación de Impacto Ambiental.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, del Establecimiento de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo.**



39. (48) ART. 1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACION CON EL SEIA

Se indica en las BALIS Art. 1.8.10.1:

"Si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo..."

En el mismo artículo en el Anexo Complementario indica para los cuatro hospitales que "el plazo máximo para ingreso al SEIA de 180 días".

Consulta:

En caso de que el ingreso al SEIA determine la necesidad de realizar un Estudio de Impacto Ambiental (EIA), se consulta cómo se compensara a la Sociedad Concesionaria por los mayores plazos y costos derivados de su aprobación y la imposibilidad de iniciar las obras impidiendo cumplir los plazos máximos de las declaraciones de avance y por ende la Puesta en Servicio Provisoria indicada en el art. 1.10.3 del Anexo Complementario.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 22 números 2 y 3 de la Ley de Concesiones. Asimismo remítase al artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1.12.11 y 1.12.13, ambos de las referidas bases.**

40. (49) RES. EX. DGC 1026: APRUEBA ANEXOS COMPLEMENTARIOS DE BASES ADMINISTRATIVAS Y TECNICAS.

A.1.- Anexo Complementario de las bases administrativas.

" 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA"

Se indica que procede el ingreso al SEIA en un plazo máximo de 180 días

Consulta:

De acuerdo a la carpeta 3. Otros antecedentes técnicos, y a:

Resolución Ex.171 de fecha 06.09.2019 de Hospital Santa Barbara, Resolución Ex.178 de fecha 13.09.2019 de Hospital Nacimiento Resolución Ex.145 de fecha 13.08.2019 de Hospital de Coronel Resolución Ex.134 de fecha 07.08.2019 de Hospital de Lota, establece que el proyecto no requiere ingresar obligatoriamente al SEIA.

Se solicita aclarar entonces, el efecto de la resolución del SEA a la Consulta de Pertinencia hecha por el Servicio de Salud.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, del Establecimiento de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Asimismo téngase presente el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que los antecedentes allí indicados tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las mismas.**

41. (37) Artículo ANEXO B

Se expone en los apartados 1 y 2 del anexo B los alcances que afectan a la presente Concesión en cuanto a los Servicios Básicos: Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario (Clínico y no clínico) asociado a la infraestructura, y equipamiento médico.

Consecuente con esto, se especifica también en el Oficio que "Se encuentran absolutamente excluidos los servicios clínicos, así como los siguientes servicios: aseo y limpieza general, gestión integral de residuos hospitalarios, control sanitario de vectores, gestión de ropería, alimentación de pacientes y funcionarios, cafetería, seguridad y vigilancia, estacionamientos de funcionarios y visitas, sistemas de

información e infraestructura tecnológica, logística, traslado, alimentación a público en general, estacionamientos para público en general, y área multiservicios tales como ópticas, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, florerías y cyber café"

Se fijan en Bases de Licitación una serie de multas en caso de incumplimiento de las obligaciones y se fijan criterios de Nivel de Servicio durante la concesión.

Consulta:

Se consulta como se tendrá en cuenta los incumplimientos en los servicios Básicos de la concesionaria motivados por otros Servicios ajenos a esta concesión, provocados, por ejemplo por defectos en las labores de limpieza o vigilancia.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que es el Inspector Fiscal, quien "fundadamente, podrá dejar sin efecto una no conformidad registrada en el SIC". Téngase presente también lo dispuesto en el artículo 1.10.2 de las mismas bases, en el sentido que "para fiscalizar el cumplimiento de la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal realizará una supervisión permanente de los aspectos que se señalen en las Bases Técnicas". Con todo, téngase presente lo indicado en el párrafo final del artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.**

42. (208) BASES art. 1.9.10 HOSPITAL CORONEL

Las obras de conexión para Agua Potable y Alcantarillado mostradas en la presentación.

Consulta: confirmar que los costes estarán contemplados dentro del concepto de cambios de servicios art. 1.9.10.

**R.: Se confirma. Remítase al artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir "todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios".**

43. (34) Art. 1.14 P SISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LA SOCIEDAD CONCESIONARIA y EL INSPECTOR FISCAL AGOS POR SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN

Se indica, en el artículo de las Bases de Licitación que "Para el o cada Establecimiento de Salud ..., la Sociedad Concesionaria a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá poner a disposición del Inspector Fiscal un Sistema Informático de Comunicación (SIC) que permita interrelación centralizada entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y Inspector Fiscal, de manera que puedan coordinar y registrar en línea las actividades asociadas a la operación de los servicios concesionados con la actividad de salud propiamente tal.

En la presente concesión "Se encuentran absolutamente excluidos los servicios clínicos, así como los siguientes servicios: aseo y limpieza general, gestión integral de residuos hospitalarios, control sanitario de vectores, gestión de ropería, alimentación de pacientes y funcionarios, cafetería, seguridad y vigilancia, estacionamientos de funcionarios y visitas, sistemas de información e infraestructura tecnológica, logística, traslado, alimentación a público en general, estacionamientos



para público en general, y área multiservicios tales como ópticas, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, florerías y cyber café”

Consulta:

Se consulta si este Sistema Informático de Comunicación (SIC) debe ceñirse, estrictamente, a las actividades objeto de la concesión o debe incluir la totalidad de actividades necesarias para la operatividad de los hospitales.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 y en el Anexo E de las Bases de Licitación, los cuales establecen los requerimientos y funcionalidades del sistema, y expresamente señalan que el SIC debe registrar en línea las actividades asociadas a la operación de los servicios concesionados y las incidencias identificadas por los usuarios SIC por no ajustarse a los alcances establecidos para los servicios de la concesión en las Bases de Licitación o en los Programas Anuales, respectivamente.**

44. (35) Art. 1.14 P SISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LA SOCIEDAD CONCESIONARIA y EL INSPECTOR FISCAL AGOS POR SUBSIDIO FIJO A LA OPERACIÓN

Se indica, en el artículo de las Bases de Licitación que “Para el o cada Establecimiento de Salud ..., la Sociedad Concesionaria a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá poner a disposición del Inspector Fiscal un Sistema Informático de Comunicación (SIC) que permita interrelación centralizada entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y Inspector Fiscal, de manera que puedan coordinar y registrar en línea las actividades asociadas a la operación de los servicios concesionados con la actividad de salud propiamente tal.

Consulta:

Se consulta la posibilidad de implementar un Sistema Informático de Comunicación (SIC) centralizado que gestione, de forma conjunta, los hospitales que conforman la Red Bio Bio.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 y en el Anexo E de las Bases de Licitación, los cuales establecen los requerimientos y las funcionalidades del sistema definido para el contrato de concesión.**

45. (28) Art. 1.10.6 SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS

Se indica, en el artículo de las Bases de Licitación que “el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal para su aprobación el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el Establecimiento de Salud correspondiente, el que deberá poner a disposición de los pacientes, funcionarios del MINSAL y usuarios de los Servicios Complementarios si los hubiere, a través del cual éstos puedan dejar constancia de cualquier reclamo o sugerencia que estimen necesaria, respecto de la prestación de alguno de los servicios establecidos en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación. En el artículo 2.6 se detallan los servicios que ha de cumplir la Sociedad Concesionaria.

a) Servicios Básicos

a.t Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.

a. 2Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico. a.3Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.

b) Servicios Especiales Obligatorios

b. 1Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, si procede, según lo establecido en el Anexo Complementario.

b.2Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, si procede, según lo establecido en el Anexo Complementario,

e) Servicios Complementarios

c.f Instalación y explotación de Máquinas Dispensadoras.

Consecuente con esto, se especifica, también, en el Oficio que "Se encuentran absolutamente excluidos los servicios clínicos, así como los siguientes servicios: aseo y limpieza general, gestión integral de residuos hospitalarios, control sanitario de vectores, gestión de ropería, alimentación de pacientes y funcionarios, cafetería, seguridad y vigilancia, estacionamientos de funcionarios y visitas, sistemas de información e infraestructura tecnológica, logística, traslado, alimentación a público en general, estacionamientos para público en general, y área multiservicios tales como ópticas, artículos para enfermos, fotocopias, cajeros automáticos, florerías y cyber café"

Consulta:

Se consulta si este SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS debe ceñirse, estrictamente, a las actividades objeto de la concesión o debe incluir la totalidad de Servicios y actividades necesarias para la operatividad de los hospitales.

Se consulta como se tratarán, o cursarán, las reclamaciones y sugerencias sobre servicios que sean responsabilidad de la sociedad Concesionaria, por ejemplo, reclamos sobre limpieza en las instalaciones.

**R.: Respecto a la primera consulta, se confirma que este sistema debe ceñirse estrictamente a las actividades objeto de la concesión. Respecto a la segunda consulta, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que es el Inspector Fiscal, el que "fundadamente, podrá dejar sin efecto una no conformidad registrada en el SIC". Téngase presente también lo dispuesto en el artículo 1.10.2 de las mismas bases, en el sentido que "para fiscalizar el cumplimiento de la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal realizará una supervisión permanente de los aspectos que se señalen en las Bases Técnicas". Con todo, téngase presente lo indicado en el párrafo final del artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.**

46. (29) Art. 1.10.6 SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS

Se indica, en el artículo de las Bases de Licitación que "el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal para su aprobación el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el Establecimiento de Salud correspondiente, el que deberá poner a disposición de los pacientes, funcionarios del MINSAL y usuarios de los Servicios Complementarios si los hubiere, a través del cual éstos puedan dejar constancia de cualquier reclamo o sugerencia que estimen necesaria"

Consulta:

Se consulta la posibilidad de implementar un SISTEMA DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS centralizado que gestione, de forma conjunta, los hospitales que conforman la Red Bio Bio.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.6 de las Bases de Licitación y, en particular a la letra h) "Gestión de Reclamos" del Anexo E de las mismas, en cuanto establece que el Sistema Informático de Comunicación deberá incorporar un módulo que administre el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el o los Establecimientos de Salud, indicado en el referido artículo 1.10.6.**



47. (42) Art 1.10.6. Sistema de reclamos y sugerencias de los usuarios de los Servicios

Se indica en el tercer punto que “Deberá considerar la posibilidad de realizar reclamos o sugerencias mediante un libro que estará a disposición de los usuarios en el Establecimiento de Salud y/o a través de sistema de correo electrónico.”

Consulta:

Se solicita aclarar si el sistema de reclamo y sugerencias de los usuarios debe instrumentarse mediante un sistema informático, o integrarse en el SIC o no necesariamente.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.6 de las Bases de Licitación y, en particular a la letra h) “Gestión de Reclamos” del Anexo E de las mismas, en cuanto establece que el Sistema Informático de Comunicación deberá incorporar un módulo que administre el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el o los Establecimientos de Salud, indicado en el referido artículo 1.10.6.**

48. (50) ESCRITURAS DE LA PROPIEDAD

Para poder corroborar deslindes y cumplimiento de normativa es necesario este documento.

Consulta:

Se solicita Escrituras de las propiedades de los cuatro Hospitales

**R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020 y Ord. N°127 de 18 de noviembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

49. (51) CERTIFICADO DE DOMINIO VIGENTE

Para poder corroborar el cumplimiento de la normativa urbanística es necesario este certificado.

Consulta:

Se solicita certificado de dominio vigente de los cuatro hospitales.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.3.4 y 1.9.1, ambos de las Bases de Licitación, así como a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020 y Ord. N°127 de 18 de noviembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

50. (52) CERTIFICADO DE ALTURA PARA EL HELIPUERTO

Para saber si se permite la ubicación de un helipuerto en esta zona es necesario este certificado, para Hospital de Lota y Hospital de Coronel.

Consulta:

Se solicita certificado de altura helipuerto o documentos de factibilidad del mismo.

**R.: No se dispone de certificado de altura. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 1.4.6 Documento N°6, ambos de las Bases de Licitación. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.**



51. (54) 1.9.1 INICIO DE LA CONSTRUCCION DE LAS OBRAS.

Entrega de terrenos de cada hospital.

Consulta:

Confirmar que los terrenos se entregaran libres de personas y sin ocupantes.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 y 60 del Reglamento de la Ley de Concesiones y a los artículos 1.9.1, 1.8.10.1 y 2.5.11, todos de las Bases de Licitación.**

52. (55) 1.2.3 DESCRIPCION DEL PROYECTO HOSPITAL CORONEL

Consulta: ¿El terreno donde se emplazará la construcción, se encuentra dentro o fuera del radio urbano? En caso de estar fuera del radio urbano, ¿quién debe ejecutar y financiar el cambio de uso de suelo?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes entregados a través del oficio Ord. N°78 de 21 de agosto del año 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en los cuales se entrega el respectivo Certificado de Informaciones Previas (CIP) del terreno, señalando su condición de extensión urbana.**

53. (56) 1.2.3 DESCRIPCION DEL PROYECTO HOSPITAL LOTA

Consulta: ¿El terreno donde se emplazará la construcción, se encuentra dentro o fuera del radio urbano? En caso de estar fuera del radio urbano, ¿quién debe ejecutar y financiar el cambio de uso de suelo?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes entregados a través del oficio Ord. N°78 de 21 de agosto del año 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en los cuales se entrega el respectivo Certificado de Informaciones Previas (CIP) del terreno, señalando su condición de urbano.**

54. (57) 1.2.3 DESCRIPCION DEL PROYECTO HOSPITAL NACIMIENTO

Consulta: ¿El terreno donde se emplazará la construcción, se encuentra dentro o fuera del radio urbano? En caso de estar fuera del radio urbano, ¿quién debe ejecutar y financiar el cambio de uso de suelo?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes entregados a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre del año 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en los cuales se entrega el respectivo Certificado de Informaciones Previas (CIP) del terreno, señalando su condición de urbano.**

55. (58) 1.2.3 DESCRIPCION DEL PROYECTO HOSPITAL SANTA BARBARA

Consulta: ¿El terreno donde se emplazará la construcción, se encuentra dentro o fuera del radio urbano? En caso de estar fuera del radio urbano, ¿quién debe ejecutar y financiar el cambio de uso de suelo?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes entregados a través del oficio Ord. N°78 de 21 de agosto del año 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de**



Obras Públicas, en los cuales se entrega el respectivo Certificado de Informaciones Previas (CIP) del terreno, señalando su condición de extensión urbana.

56. (213) MECANICA DE SUELOS HOSPITAL DE CORONEL.

Según mecánica de suelos señala que en el terreno considera estructuras fuera de uso, se ratifica en el plano de Topografía.

Consulta: Se solicita informar cómo se entregara el terreno al adjudicatario.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación.**

57. (215) HOSPITAL CORONEL

En las EETT se refieren a la necesidad de la demolición previa de edificaciones existentes. Únicamente se ha localizado información sobre las construcciones existentes en el plano de topografía.

Consulta: Se solicita un plano de demoliciones específico para la completa medición del capítulo y estar en igualdad de condiciones con el resto de los oferentes.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá efectuar las demoliciones de estructuras existentes, retiro de escombros y disposición final de escombros y residuos. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.**

58. (69) ART. 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO COMPLEMENTARIO

En art.1.3.4, Numeral 2. Antecedentes Estudios Previos, Topografía

Consulta:

Favor se solicita enviar los planos topográficos editables de los 4 terrenos, es decir, además de los pdf, lo editables que muestren como son los terrenos hoy y como se modifican con los anteproyectos.

**R.: Estese a los Antecedentes Referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante los oficios Ord. N°78 de 21 de agosto de 2020 y Ord. N°120 de 26 de octubre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

59. (6) Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Santa Bárbara", por favor confirmar si el emplazamiento de dicho hospital corresponde a Avenida Federico Puga, N°320, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.2.3 de las Bases, o bien, el emplazamiento corresponde a Avenida Federico Puga, N°250, de acuerdo a lo indicado en el plano de emplazamiento entregado por el Ministerio de Obras Públicas.

**R.: La numeración correcta es Federico Puga N°320. Remítase al plano del área de concesión entregado mediante oficio Ord. 129 de 18 de noviembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

60. (434) En el taller celebrado el día 15 de octubre 2020, se mencionó que los Hospitales de Santa Barbara y Nacimiento no requieren aisladores sísmicos. Asimismo, los anteproyectos no los indican.

¿Se ruega confirmar que no se requerirá la instalación de aisladores sísmicos en el Hospital de Nacimiento ni en el Hospital de Santa Bárbara?

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 de las Bases de Licitación, en el sentido que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, describiendo los edificios que deberán contar con sistemas de aislación sísmica.**

61. (7) Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Santa Bárbara", rogaríamos por favor proceder con el envío de los planos en formato ".pdf" respecto de sus de pavimentos, cielos rasos, tabiques y terminaciones, toda vez que ellos no han sido facilitados, a diferencia de los establecimientos de salud correspondientes a "Hospital de Coronel" y "Hospital de Lota", los cuáles si fueron entregados.

**R.: Estese a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°78 de 21 de agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

62. (10) Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Nacimiento", rogaríamos por favor proceder con el envío de los planos en formato ".pdf" respecto de sus de pavimentos, cielos rasos, tabiques y terminaciones, toda vez que ellos no han sido facilitados, a diferencia de los establecimientos de salud correspondientes a "Hospital de Coronel" y "Hospital de Lota", los cuáles si fueron entregados.

**R.: Estese a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficios Ord. N°78 de 21 de agosto de 2020 y N°120 de 26 de octubre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

63. (16) CONSULTA No. 4:

Atento al importante desnivel del terreno del Hospital de Lota, y el desnivel del terreno del Hospital de Nacimiento, consideramos de utilidad contar con los puntos geo referenciados relevados por el especialista en Topografía.

Pregunta 4:

Solicitamos tengan a bien compartir con los participantes los archivos editables de los estudios topográficos de los Hospitales de Lota y de Nacimiento así como también los archivos editables de dichos terrenos con sus niveles modificados para los emplazamientos de los hospitales.



**R.: Estese a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficios Ord. N°78 de 21 de agosto de 2020 y N°120 de 26 de octubre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

64. (62) EISTU

Respecto a los antecedentes previos entregados como EISTU  
Consulta:

No existen EISTU aprobados en los hospitales que forman parte del proyecto. ¿Se contará con Eistu aprobados previo al inicio de Concesión? ¿Cómo se compensará el costo de obras en caso de que están excedan el ámbito de las obras indicadas en los antecedentes referenciales?

**R.: Se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación. Remítase a lo dispuesto en los artículos 2.4.1 de las Bases de Licitación y 22 número 2 de la Ley de Concesiones. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.**

65. (14) CONSULTA No. 2:

En el ítem 2.4.3 Entrega del proyecto Definitivo (página 153), se lee:

Los requerimientos serán los siguientes:

- Todos los documentos, memorias, planos y Modelos BIM que componen la documentación del Proyecto Definitivo deberán entregarse de manera digital, mediante el Sistema de Gestión Documental. Adicionalmente, deberá entregarse 2 (dos) copias del Proyecto Definitivo, mediante disco duro con conexión USB 3.0 o superior. A solicitud del Inspector Fiscal, deberá entregar todos los documentos que componen la documentación del Proyecto Definitivo en 2 (dos) originales impresos en papel blanco. Adicionalmente, a solicitud del Inspector Fiscal, deberá entregar 2 (dos) originales de la planimetría del proyecto impresos al 50% del formato solicitado, anillado por especialidad. Las versiones impresas deberán entregarse en un plazo máximo de 30 días contados desde la solicitud del Inspector Fiscal.

Es decir que son 2 copias del Proyecto Definitivo.

Más adelante, En la página 266, en el Anexo Complementario del Anexo D, ítem 3, se lee:

3

### Planos del Proyecto Definitivo

Los planos solicitados serán los siguientes:

Una vez aprobado el Proyecto Definitivo, el Concesionario deberá entregar 3 ejemplares del mismo, como se establece en el artículo 2.4.3 de las Bases de Licitación.

Será de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, los set de planos y antecedentes que se deban disponer para las siguientes situaciones:

Pregunta 2:

Se solicita aclarar si se trata de 2 o de 3 copias del Proyecto definitivo, atento al volumen y la logística que debe considerarse en cada caso.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.3 de las Bases de Licitación, primer párrafo, el cual establece el número mínimo exigido de ejemplares o copias impresas que se deben entregar de cada Proyecto Definitivo una vez aprobado, indicando que el Concesionario "entregará al Inspector Fiscal, en el plazo establecido en el Anexo Complementario, tres copias de la versión final del Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud y sus correspondientes archivos de respaldo en medios digitales, una vez aprobada la totalidad de la documentación a satisfacción del Inspector Fiscal". Por otra parte, la misma disposición exige la entrega de dos copias del Proyecto Definitivo mediante disco duro y, "a solicitud del Inspector Fiscal", dos originales impresos en papel blanco.**

#### 66. (83) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.2 Mecánica de Suelos (página 109) se indica que el Informe de Mecánica de Suelos deberá ser firmado por un Ingeniero Civil con experiencia profesional mínima de 10 años en estudios de mecánica de Suelos.

Consulta: Se consulta a través de que documentos se deberá acreditar esta experiencia.

**R.: Remítase al artículo 1.7.3.1 letra b.4) última viñeta de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que establece la forma mediante la cual se deberá acreditar la referida experiencia.**

#### 67. (36) Art. 2.4.1 DESARROLLO DEL PROYECTO DEFINITIVO

Se indica en el décimo párrafo que establece un plazo de 15 días para la aprobación, por parte del MINSAL, del Proyecto Definitivo. No se fijan plazos máximos para presentación de una revisión al Proyecto en caso de no ser aprobado.

Consulta:

Se consulta por los plazos con los que contará la Sociedad Concesionaria para revisar y presentar una nueva entrega del Proyecto, así como los plazos máximos para la aprobación, o rechazo, de estas revisiones.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, párrafo noveno, en el sentido que el Concesionario dispondrá de los plazos máximos que indique el Inspector Fiscal para dar respuesta satisfactoria a la totalidad de las observaciones formuladas por éste y, en caso de ser necesario, entregar una nueva versión corregida. De la misma manera, el Inspector Fiscal tendrá los plazos para pronunciarse respecto de eventuales**



**observaciones y respecto a la conformidad de las respuestas entregadas por el Concesionario, que se indican en el anexo complementario de dicho artículo.**

**68. (210) ANEXO I LISTADO DE MOBILIARIO**

Para efectos de tener claridad en el Listado del Mobiliario no Clínico según lo establecido en el anexo I, considerando que Mobiliario No Clínico de las bases tipo, corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo o móvil, incluido en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", del artículo "De la explotación de la concesión" de las Bases de Licitación.

Según documento "Anexo I", se detallan: velador clínico, podio, butacas, etc  
Consulta: Basado en la definición de las Bases de licitación, se solicita confirmar que prevalece el Anexo I.

**R.: Se confirma que prevalece el Anexo I. Remítase al numeral 1. "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario" del Anexo I de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico que se indique en el listado que el MOP entregará a los licitantes y/o grupos licitantes para cada Establecimiento de Salud. Téngase presente los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

**69. (44) ORD N°081 de fecha 24 de agosto de 2020. Antecedentes: "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico"**

El Ordinario N° 081 de referencia, incluye como Antecedentes, entre otros, el Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Hospital de Coronel, identificado como "IB CORONEL.pdf" el cual corresponde al Anexo Complementario de Anexo Ib) digitalizado. Dicho listado del documento "IB CORONEL.pdf" contiene 204 tipos de equipo.

Sin embargo, en el ORD N° 78, de fecha 21 de agosto de 2020, dentro del apartado "3.-OTROS ANTECEDENTES TECNICOS", numeral "7. Especificaciones Técnica del Equipamiento médico y mobiliario clínico" se incluyen 712 fichas de EETT de distintos tipos de equipo y mobiliario

Asimismo, el listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Hospital de Coronel del Anexo Complementario de Anexo Ib) "IB -CORONEL.pdf" presenta un total agregado de Valores Netos Unitarios de los equipos / mobiliario clínico de 137.738UF.

Por otra parte, el Valor Máximo de Adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para la Etapa de Construcción establecido del Hospital de Coronel en el Anexo Complementario de Anexo If) es de 1.104.476UF.

Consulta:

¿Debe entenderse que el alcance real del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico a equipar en el hospital de Coronel corresponde a las 712 fichas de EETT?

En ese caso ¿se proporcionará un listado actualizado Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del hospital de Coronel del Anexo Complementario del Anexo Ib), que incluya todos tipos de equipo con sus correspondientes Valores Unitarios Netos Referenciales, que complementen el listado actual que solo contiene 204 tipos de equipo / mobiliario?

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

70. (45) ORD N°081 de fecha 24 de agosto de 2020. Antecedentes: "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico"

El Ordinario N° 081 de referencia, incluye como Antecedentes, entre otros, el Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Hospital de Lota (Anexo Complementario de Anexo Ib), identificado como "IB -LOTA.pdf" contiene Valores Unitarios Netos Referenciales de tipos de equipo o Mobiliario Clínico muy distintos a tipos de equipo / Mobiliario Clínico con la misma nomenclatura y Especificaciones Técnicas considerados en los listados del Resto de los Establecimientos de Salud de la Red Biobío (ficheros "IB CORONEL.pdf", "IB NACIMIENTO.pdf", e "IB - STA BARBARA.pdf").

Asimismo, el listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Hospital de Lota del Anexo Complementario de Anexo Ib) "IB -LOTA.pdf" presenta un total agregado total de Valores Netos Unitarios de los equipos / mobiliario clínico de 638.144,20 UF.

Por otra parte, el Valor Máximo de Adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para la Etapa de Construcción establecido del Hospital de Lota en el Anexo Complementario de Anexo If) es de 517.182 UF.

Consulta:

¿Se proporcionará un nuevo listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Hospital de Lota correspondiente al Anexo Complementario de Anexo Ib?

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

71. (46) ORD N°081 de fecha 24 de agosto de 2020. Antecedentes: "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico"

El Ordinario N° 081 de referencia, incluye como Antecedentes, entre otros, el Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Hospital de Nacimiento (Anexo Complementario de Anexo Ib), identificado como "IB NACIMIENTO.pdf" presenta un total agregado total de Valores Netos Unitarios de los equipos / mobiliario clínico de 38.691,05 UF.

Por otra parte, el Valor Máximo de Adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para la Etapa de Construcción establecido del Hospital de Nacimiento en el Anexo Complementario de Anexo If) es de 130.806 UF.

Consulta:

¿Se proporcionará un nuevo listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico para el Hospital de Nacimiento correspondiente al Anexo Complementario de Anexo Ib?

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**



72. (12) Al comparar los valores máximos contenidos en el Anexo I letra e) "Valores Máximos de Adquisición y Reposición para Mobiliario No Clínico" y letra f) "Valores Máximos de Adquisición y Reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", del Anexo Complementario de las Bases, emitido mediante Resolución Exenta DGC N°1600, la cual fue totalmente tramitada el 21 de agosto del presente año, con los valores contenidos en los listados de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y Mobiliario No Clínico entregados por el Ministerio de Obras Públicas, se vislumbran algunas discrepancias entre los valores máximos indicados. En consecuencia, solicitamos se indique y confirme cuáles son los valores que se deben tomar como referencia.

**R.: Respecto a los valores máximos referidos, estese a lo dispuesto en el Anexo I letras e) y f) de las Bases de Licitación. Asimismo, remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

73. (2) En relación Anexo I a) "Listado de Mobiliario No Clínico" de las Bases, respecto al establecimiento de salud "Hospital de Coronel", específicamente en relación a la séptima columna que establece la cantidad de cada ítem mobiliario no clínico, por favor confirmar y corregir, según corresponda, que existe un error, toda vez que en dicha columna se indica el nombre o descripción de cada ítem, no señalando la cantidad numérica de los mismos, pareciendo ser que dichas cantidades se han incluido equivocadamente en la columna denominada "Disponibilidad AD Mínima" del listado.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

74. (5) En relación Anexo I a) "Listado de Mobiliario No Clínico" de las Bases, respecto al establecimiento de salud "Hospital de Santa Bárbara", específicamente en relación a la séptima columna que establece la cantidad de cada ítem mobiliario no clínico, por favor confirmar y corregir, según corresponda, que existe un error, toda vez que en dicha columna se indica el nombre o descripción de cada ítem, no señalando la cantidad numérica de los mismos, pareciendo ser que dichas cantidades se han incluido equivocadamente en la columna denominada "Disponibilidad AD Mínima" del listado.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

75. (79) ANEXO I a) LISTADO DE MOBILIARIO NO CLÍNICO

Según definición de las bases tipo n°47 el Mobiliario No Clínico, este corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo o móvil, incluido en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", del literal a.3 del artículo 2.6 "De la explotación de la concesión" de las Bases de Licitación

Luego de una revisión de los ítems incluidos en el Anexo I a) se ha detectado que hay un gran número de mobiliario no clínico que es fundamental y necesario para el funcionamiento correcto del centro hospitalario y que no están incluidos como por ejemplo en la Central de Alimentación: campanas sobre cocinas y tren de lavado de vajilla, cintas de emplatado, mesones de trabajo de acero inox, etc.



Consulta:

Basados en la definición de las Bases de licitación se consulta por los elementos de Mobiliario No Clínico que no se encuentran recogidos en el Anexo I a) y que se ajustan a la definición y necesidades del centro de salud como se procederá a la actualización e incorporación para que sean considerados incluidos en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No clínico".

**R.: Remítase al numeral 1. "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario" del Anexo I de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico que se indique en el listado que el MOP entregará a los licitantes y/o grupos licitantes para cada Establecimiento de Salud. Téngase presente los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

76. (15) CONSULTA No. 3:

Atento a que en el Taller del día miércoles 14, en el cual se expusieron los Hospitales de Coronel y Lota, se ratificó que siempre tiene prevalencia el PMA, y se indicó que en algunos casos los archivos .pdf compartidos en el Taller del día 14, tienen más avances que los modelos BIM enviados.

Pregunta 3:

Amablemente solicitamos tengan a bien compartir con los participantes los modelos editables actualizados de los cuales se hicieron los .pdf que se mostraron, es decir los archivos editables. Lo mismo para el caso de Nacimiento y Santa Bárbara.

**R.: Estese a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Arquitectura" y "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA)".**

77. (19) CONSULTA No. 7:

En relación al PMA del Hospital de Nacimiento entregado, existe una hoja síntesis en la cual se lee una síntesis del PMA con números sin decimales, sin embargo, en las hojas posteriores las superficies se indican con dos decimales como por ejemplo: Hall de acceso y espera 92,38; Baños públicos mujeres 9,32, etc. Podría pensarse que estos valores están tomados del Anteproyecto entregado. Adjuntamos detalle:

MÓDULOS	30.000 HABITANTES		
	N° Recintos	Sup. M2 por recinto	M2 TOTAL
<b>ADMINISTRACIÓN</b>			<b>152,21</b>
<b>ACCESO</b>			<b>152,78</b>
Hall de acceso y espera	1	92,38	92,38
Baños públicos mujeres	2	4,61	9,02
Baños públicos hombres	2	4,61	9,02
CIRS (módulo con módulo de atención 6m2 + oficina jefe CIRS 9m2)	1	15,52	15,52
Area concesiones cabecera	1	25,65	25,65
<b>DIRECCIÓN</b>			<b>78,81</b>
Oficina Director del Hospital (excluye baño)	1	24,68	24,68
Secretaría + archivo del año	1	9,96	9,96
Oficina coordinador administrativo	1	9,95	9,95
Oficina de partes (módulo trabajo) + area almacenamiento documentación y encomendas)	1	11,55	11,55
Oficina Encargado Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC)+ Rack de computación	1	10,72	10,72
Oficina coordinación clínica de programas	1	9,95	9,95
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			<b>8,06</b>
Oficina jefe Unidad RRHH (personal)	1	8,06	8,06



Pregunta 7:

La consulta es si el PMA que debe considerarse es el entregado o si hay uno genérico sobre el cual haya que basarse, atento a que los Anteproyectos son referenciales y el PMA es obligatorio.

**R.: Remítase al documento “B. Hospital de Nacimiento – 3 OTROS ANTECEDENTES TÉCNICOS, Programa Médico Arquitectónico (PMA)” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Arquitectura” y “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”.**

78. (74) ART. 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO COMPLEMENTARIO

En art.1.3.4, Numeral 1. 2. Anteproyecto de Arquitectura Hospital Santa Barbara y Hospital de Nacimiento.

Consulta:

No se ubica en plano, zonas para cisternas y salas de agua, así como para la central de producción de calor y frío, favor enviar.

**R.: No se dispone de planos con la individualización de dichas zonas. No obstante, ellas deberán ser consideradas en el Proyecto Definitivo de conformidad al artículo 2.4.1, en las áreas destinadas a recintos técnicos indicados en el PMA dispuesto en el artículo 1.3.4, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3. Con todo, para la aprobación del Proyecto Definitivo el Inspector Fiscal deberá verificar entre otros el cumplimiento de las exigencias, definiciones, requisitos mínimos y el cumplimiento de la normativa vigente señalada en las Bases de Licitación.**

**Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.**

79. (75) ART. 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO COMPLEMENTARIO

En art.1.3.4, Numeral 1. 2. Anteproyecto de Arquitectura Hospital de Nacimiento.

El hospital de Nacimiento no presenta área destinada a cisternas y sala de bombas, así como tampoco para los equipos de climatización y ACS. Se requiere aclaración al respecto.

Consulta:

¿Se modificará el PMA para incluir estas superficies que son necesarias para el funcionamiento y cumplimiento de lo requerido para este hospital?

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.**

80. (77) 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES

Hospital de Santa Barbara, Anteproyecto de Arquitectura, los planos entregados planos en formato pdf.

Hospital de Nacimiento, Anteproyecto de Arquitectura, los planos entregados planos en formato pdf. Hospital de Coronel, Anteproyecto de Arquitectura, los planos entregados se encuentran en formato pdf.

Hospital de Lota, Anteproyecto de Arquitectura, los planos entregados se encuentran en formato pdf.

Consulta:

Se solicita enviar planos de proyecto referencial, en formato CAD (dwg) editable de arquitectura, y topografía, para los cuatro hospitales.

**R.: Estese a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Arquitectura” y “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”.**

81. (78) 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES

En art.1.3.4, Numeral 1. 3.Anteproyecto de Cálculo Estructural de Hospital de Nacimiento.

Proyecto de calculo existente en antecedentes, no concuerda con planos de arquitectura, arquitectura muestra edificio principal de 4 niveles, mientras que cálculo muestra un edificio de sólo dos plantas.

Consulta: Con lo anterior se solicita enviar planos referenciales de Cálculo Estructural que sean coherentes con arquitectura de Hospital de Nacimiento.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente que los**



antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.

Asimismo remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

82. (206) ANTECEDENTES DE PROYECTO HOSPITAL CORONEL y LOTA

Tanto el hospital de Coronel y Lota, en el anteproyecto de arquitectura se entregan planos de mobiliario, sin embargo, corresponden solo fichas de mobiliario y no existen plantas con la tipología señaladas según Criterio de diseño de la especialidad, lo que hace imposible poder ubicar en esta instancia.

Consulta:

Se solicita entrega de las plantas con la tipología detallada.

**R.:** Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.

83. (214) HOSPITAL CORONEL

De información aportada no se incluye cámaras frigoríficas para salas frías, central de alimentación, casino, banco de sangre y vacunas.

Consulta: Se solicita informar si se deben incluir en esta etapa de licitación.

**R.:** Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Con todo, para la aprobación del Proyecto Definitivo el Inspector Fiscal deberá verificar entre otros el cumplimiento de las exigencias, definiciones, requisitos mínimos y el cumplimiento de la normativa vigente señalada en las Bases de Licitación.

Estese a lo dispuesto en el “Programa Médico Arquitectónico (PMA)” del Hospital de Coronel, dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Solo para fines ilustrativos, se informa que existe una Central de Alimentación en la línea D.3.7.1 de dicho PMA, que contempla espacios para almacenamiento en dispositivos refrigerados en línea D.3.7.1.13; y existe un Comedor de Funcionarios (casino) en línea D.3.7.2. Por último se informa que existe área de almacenamiento transfusional en línea C.5.5.32 de dicho PMA.

84. (3) Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Coronel", al comparar los planos extraídos del modelo BIM y los planos facilitados por el Ministerio de Obras Públicas en formato ".pdf", se vislumbran diferencias en cuanto a la distribución de los recintos, carpintería exterior, etc. De acuerdo a lo anterior, rogáramos aclarar cuál es la información a considerar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario. Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Arquitectura" y "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA)".**

85. (4) Respecto al establecimiento de salud "Hospital de Coronel", no se ha facilitado el archivo de intercambio BIM en formato ".ifc", por lo que rogáramos proceder con su envío y entrega.

**R.: Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

86. (218) MECANICA DE SUELOS

En antecedentes previos, la Mecánica de suelos anexo 6, se entrega un certificado de capacidad de soporte de losa fundaciones, pero hace referencia al Hospital Parral (SS MAULE).

Consulta: Se solicita aclarar y enviar para Hospital Coronel

**R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el nuevo documento "Reporte de Capacidad de soporte Hospital de Coronel- rev2".**

87. (212) VISITA A TERRENO HOSPITAL DE CORONEL.

De visita de terreno y según la documentación aportada de Hospital Coronel, el terreno está cubierto por un bosque de pino.

Consulta:

Se solicita se informe cuales son las actuaciones a realizar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que la Sociedad Concesionaria deberá realizar las obras preliminares para el Hospital de Coronel, debiendo al efecto efectuar la limpieza y escarpe de la superficie sobre la que se construirán las obras, así como las demoliciones de estructuras existentes, retiro de escombros y**



disposición final de escombros y residuos, entre otras. Téngase presente que la Sociedad Concesionaria debe solicitar la aprobación del Inspector Fiscal y contar con los permisos vigentes que correspondan para efectuar las obras preliminares, así como dar cumplimiento a las exigencias dispuestas en el Anexo G de las Bases de Licitación.

88. (217) HOSPITAL DE CORONEL

De la visita de terreno, se muestra el terreno con un bosque de Pino.

Consulta: ¿Se solicita informar si en el manejo de Tala de árboles es libre disposición por parte del oferente o debemos considerar algún traslado de éstos? ¿Si es así? informar el alcance para poder incluir en la oferta.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que la Sociedad Concesionaria deberá realizar las obras preliminares para el Hospital de Coronel, debiendo al efecto efectuar la limpieza y escarpe de la superficie sobre la que se construirán las obras, así como las demoliciones de estructuras existentes, retiro de escombros y disposición final de escombros y residuos, entre otras. En relación al manejo de los residuos vegetales remítase a lo dispuesto en el Anexo G de las Bases de Licitación y a la normativa aplicable a la materia.**

89. (70) TOPOGRAFIA HOSPITAL SANTA BARBARA

Se solicita informar la cota o el nivel 0.000 del sello fundaciones del hospital de Santa Barbara.

Consulta:

¿a qué cota de topografía corresponde?, ya que no se refleja en los planos.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, y al literal a.2.1.1 "Topografía" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario "será el único responsable de los trabajos topográficos necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo".**

90. (71) TOPOGRAFIA HOSPITAL NACIMIENTO

Se solicita informar la cota o el nivel 0.000 del sello fundaciones del hospital de Nacimiento.

Consulta:

¿a qué cota de topografía corresponde?, ya que no se refleja en los planos.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 y Ord. N°120 del 26 de octubre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, y al literal a.2.1.1 "Topografía" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario "será el único responsable de los trabajos topográficos necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo".**

91. (72) TOPOGRAFIA HOSPITAL CORONEL

Se solicita informar la cota o el nivel 0.000 del sello fundaciones de hospitales de Coronel

Consulta:

¿A qué cota de topografía corresponde?, ya que no se refleja en los planos

**R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, y al literal a.2.1.1 "Topografía" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario "será el único responsable de los trabajos topográficos necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo".**

92. (73) TOPOGRAFIA HOSPITAL LOTA

Se solicita informar la cota o el nivel 0.000 del sello fundaciones de hospitales de Lota

Consulta:

¿a qué cota de topografía corresponde?, ya que no se refleja en los planos.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, y al literal a.2.1.1 "Topografía" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación literal, en el sentido que el Concesionario "será el único responsable de los trabajos topográficos necesarios para el desarrollo del Proyecto Definitivo".**

93. (13) En relación a la Resolución Exenta DGC N°1600, que aprueba los Anexos Complementarios a las Bases de Licitación aprobadas por Resolución DGC N°0014/2019, se consulta lo siguiente:

En el ítem a.2.14 Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles, en la página 130 se lee:

---

Adicionalmente, el Proyecto Definitivo deberá incluir como parte del proyecto, el suministro de 2 equipos portátiles por cada Establecimiento de Salud (total 6 equipos portátiles), que serán distribuidos a la Dirección de cada Establecimiento de Salud según instrucciones del Inspector Fiscal.

Pregunta 1:

Consultamos si donde dice "6 equipos portátiles" debería decir "8 equipos portátiles". Agradecemos lo ratifiquen o rectifiquen.

**R.: Remítase a la rectificación N°36 de la Circular Aclaratoria N°3, que modifica el literal a.2.14 "Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, el sentido que se corrige a 8 los equipos portátiles a que se refiere la consulta.**



#### 94. (76) Criterios de Diseño para Hospitales de Baja Complejidad.

Los documentos de Criterios de Diseño de especialidades entregados para la licitación de la Red Biobío responden a lineamientos de diseño para hospitales de una complejidad media-alta. Dado que los hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara corresponden a la categoría de baja complejidad, se podría considerar que la aplicación de estos supondría un sobredimensionamiento innecesario de las instalaciones con el consecuente sobrecosto de las mismas. En este sentido se consulta si se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones o modificaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a estos dos hospitales

Consulta:

Se propone una serie de modificaciones en los criterios de diseño generales, con el fin de adaptarlos a hospitales de menor complejidad:

- Centrales térmicas

Debido a que las Centrales 1 y 2 ya poseen respaldo en el número de equipos y que estarán comunicadas entre sí, así como que las áreas críticas en estos edificios son prácticamente inexistentes, se propone eliminar la central térmica 3 de respaldo.

- Bombas de calor

Según el documento 08 Criterios de Diseño de Climatización Versión 4 de Criterios de Diseño, los equipos para producción de energía térmica de refrigeración, calefacción y producción de Agua Caliente Sanitaria serán del tipo bomba de calor. Debido a la climatología de estas localidades, en las que habrá muchas horas a lo largo del año en que las temperaturas exteriores sean bajas, el valor de COP de este tipo de equipos se verá muy perjudicado.

Para evitar la falta de rendimiento de la instalación cuando las temperaturas exteriores sean bajas se propone el empleo de una central térmica de agua fría para climatización, mediante enfriadoras con recuperación de calor, así como una central térmica de calor para producción de agua caliente para calefacción y agua caliente sanitaria mediante el empleo de calderas de condensación a gas, en lugar de bombas de calor.

- Transformadores eléctricos

Se propone reducir a dos (02) el número de transformadores ya que las cargas disgregadas según los criterios de diseño, darán lugar a equipos de baja potencia, funcionando estos con una configuración de 1+1, siendo ambos dimensionados con el total de la carga del hospital. El Transformador 1 daría servicio a las cargas industriales del edificio (producción de clima, equipos de radiología, etc) y el Transformador 2 a las cargas prioritarias del hospital (fuerza, alumbrado y computación).

El embarrado de acometida del Transformador 1 se podrá acoplar manualmente al embarrado de acometida del Transformador 2 mediante un seccionador. Los interruptores de acometida de transformadores (I-T1 e I-T2) y el seccionador dispondrán de bloqueo por llave, de tal forma que no se permita conectar los 2 transformadores en paralelo.

- Energía de emergencia. Grupos electrógenos.

Se propone reducir a dos (02) el número de grupos electrógenos, ya que las cargas disgregadas según los criterios de diseño, darán lugar a equipos de baja potencia, siendo ambos dimensionados con el mismo criterio de reserva propuesto en el documento de criterios de diseño.



- Equipos de bombeo de agua potable

Según el documento 02 Criterios de Diseño de Agua Potable Versión 4, el sistema de bombeo contará con tres (03) equipos en paralelo, dos (02) de agua cruda y uno (01) de agua ablandada. Cada grupo de bombeo contará con tres (03) bombas cada uno en configuración (2+1). El caudal y altura de las bombas, será el mismo para los tres sistemas de presurización, siendo estos diseñados con 1/6 del caudal de consumo total.

Se propone reducir a dos (02) grupos de bombeo en paralelo, uno (01) de agua cruda y uno (01) de agua ablandada, dado que cada grupo ya dispone de una configuración (2+1) que funciona como respaldo de seguridad.

- Tratamientos de agua

Para la producción de agua pura se propone el uso de equipos individualizados, en lugar de una planta centralizada. En el actual diseño de los hospitales de Santa Bárbara y Nacimiento, no se encuentra una sala para la ubicación de la planta de tratamiento centralizada de agua pura y blanda, tal y como indica criterio de diseño. Los equipos individuales de tratamiento de agua son una opción más viable dado el espacio reducido que ocupan. Con este sistema, además, se evita tener que disponer de un anillo de recirculación para agua pura con una gran longitud.

- Extinción por agente limpio

Se propone restringir el uso de extinción con gas NOVEC a las siguientes salas:

- Sala de rayos
- Sala de TAC
- Sala de mamografía
- Data Center

El uso en salas eléctricas y salas de telecomunicaciones resulta excesivo por complejidad y costo.

- CPD

Según el documento 06 Criterios de Diseño de Cableado Estructural y Corrientes Débiles Versión 4 de Criterios de Diseño, se indica la implementación de una solución TIER II para el sistema de cableado estructurado, donde además se indica redundancia a nivel de acometida y de backbone, por lo que cada sala de gabinetes de comunicaciones dispone de enlaces redundantes a cada uno de los backbones.

El grado de cumplimiento de TIER no es una normativa de obligado cumplimiento, siendo una indicación de la garantía de uptime de la infraestructura de data centers. Se propone reducir la infraestructura para satisfacer los requisitos de un TIER I en lugar de un TIER II, así como utilizar un único backbone sin redundancia y simple acometida, lo cual reduciría la complejidad de ejecución y mantenimiento de estos edificios siendo más acorde a los requisitos derivados de sus servicios asistenciales.

- Sistema de cableado radiante para cobertura interior de telefonía celular

Según el documento 06 Criterios de Diseño de Cableado Estructural y Corrientes Débiles Versión 4 de Criterios de Diseño, se el despliegue de una red interior de cableado radiante y splitters para aumentar la cobertura de telefonía celular en el interior de los edificios.

Los edificios de baja complejidad no tienen grandes superficies ni altura, por lo que no se espera que haya un alto apantallamiento a las señales radioeléctricas de cobertura celular. Por este hecho se propone la eliminación de dicha instalación para simplificar la instalación adaptando a las necesidades reales y simplificar el mantenimiento, al no haber un beneficio sustancial esperado derivado de la misma.



- Sistema de control de errantes

Según el documento 06 Criterios de Diseño de Cableado Estructural y Corrientes Débiles Versión 4 de Criterios de Diseño, es necesario instalar un sistema de control de errantes para el seguimiento de pacientes.

Los edificios de baja complejidad son en general edificios de tipo hospital de día, donde no se esperan ingresos prolongados ni tratamiento psiquiátrico o geriátrico, de forma que la utilidad de esta instalación es reducida en comparación con los hospitales de media u alta complejidad. Se propone por ello la eliminación de esta instalación para ajustar los requerimientos a las necesidades más adecuadas conforme a la complejidad del hospital y simplificar por tanto las tareas de mantenimiento posterior.

**R.: Consulta N°1: No se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones o modificaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a los hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara. Respecto a la entrega de antecedentes adicionales, remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificados mediante oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°5 de 21 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

**Consulta N°2: Centrales Térmicas: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Climatización” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.6 “Equipos de Producción de Agua Fría y Caliente”, en el sentido que el Concesionario, mediante estudio fundado, podrá proponer al Inspector Fiscal modificaciones al esquema tipo de producción de agua fría y caliente, permitiéndose, para Establecimientos de Salud de menos de 100 camas, eliminar la Central Térmica 3, siempre que se mantenga la seguridad de respaldo del sistema, ante fallas y mantenimiento.**

**Consulta N°3: Bombas de calor: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Climatización” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.6 “Equipos de Producción de Agua Fría y Caliente”, en el sentido que el Concesionario, mediante estudio fundado, podrá proponer al Inspector Fiscal modificaciones al esquema tipo de producción de agua fría y caliente, permitiéndose que, en la medida que permita reducir costos de operación, el Concesionario podrá considerar el reemplazo de las bombas de calor por enfriadoras con recuperación de calor, para generación de agua fría, y calderas de alta eficiencia, para generación de calor, manteniéndose la exigencia de equipos eléctricos.**

**Consulta N°4: Transformadores eléctricos: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico versión 5” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.6 “Subestación de Transformación (Transformadores)”, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá proponer para la aprobación el Inspector Fiscal, una configuración con menos de 4 transformadores, siempre**

que se cumpla con los requisitos que ahí se mencionan y se mantenga la seguridad general del sistema ante falla o mantenimiento de un transformador. Además, téngase en consideración, lo dispuesto en el numeral 2.1.1 “Acometida en Media Tensión” del mismo documento, en el que se permite una única conexión de alimentación sólo para Establecimientos de Salud de 100 o menos camas.

Consulta N°5: Energía de emergencia. Grupos electrógenos: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que establece la forma en que se determinará el número de generadores eléctricos de emergencia para el Establecimiento de Salud, existiendo la alternativa de reducir su número, siempre que se reduzca simultáneamente el número de transformadores eléctricos, conforme a lo indicado en numeral 2.1.6 “Subestación de Transformación (Transformadores)” del referido criterio de diseño.

Consulta N°6: Equipos de bombeo de agua potable: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Agua Potable” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.7 “Sistema de Presurización”, en el cual se establecen las condiciones para considerar solo dos equipos de bombeo en paralelo.

Consulta N°7: Tratamientos de agua: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Aguas Tratadas” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1 “Generación de Aguas Tratadas”, en el sentido que se podrán “incorporar soluciones basadas en equipos individuales de tratamiento de aguas, previa aprobación del Inspector Fiscal”.

Consulta N°8: Extinción por agente limpio: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3.10 “Sistemas de Extinción con Gases Limpio (NFPA 75 y 2001)”, en el sentido que se flexibiliza el uso de un equivalente técnico, así como se reduce la obligación del suministro e instalación del sistema de extinción automática sólo al Datacenter.

Consulta N°9: CPD: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.9.1 “Aspectos Técnicos a Tomar en Consideración”, acápite “Ubicación”, en el sentido que el diseño del Data Center debe estar enfocado a cumplir con una disponibilidad del 99,741% conforme Clasificación Tier II de *Uptime Institute*.



No obstante, para Establecimientos de Salud de hasta 100 camas, el Concesionario podrá considerar Clasificación Tier I. Así también respecto de la posibilidad de utilizar un único *backbone* sin redundancia y simple acometida, se mantiene lo dispuesto en los Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles, anteriormente referido.

Consulta N°10: Sistema de cableado radiante para cobertura interior de telefonía celular: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular su literal a.2.14 “Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles”, modificado previamente mediante rectificación N°36 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que “la Sociedad Concesionaria deberá realizar un estudio de cobertura para cada Establecimiento de Salud, de tal manera que se puedan detectar las zonas del edificio que requieran una ampliación de la cobertura existente. Si, como resultado del estudio, se detecta una eventual insuficiencia en la cobertura, el Inspector Fiscal podrá requerir, en el plazo que indique, la entrega de una propuesta de solución, a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, para su revisión y aprobación. En todo caso, las obras, instalaciones y sistemas que resulten necesarios deberán quedar concluidos antes del periodo de funcionamiento piloto dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación”.

Consulta N°11: Sistema de control de errantes: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Sistema de Control de Errantes”, en el sentido que el sistema será diseñado para los requerimientos específicos de gestión y seguridad del Establecimiento de Salud, debiendo tener comunicación de datos IP entre los accesos controlados y el personal de enfermería.

#### 95. (154) ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES CORONEL

En la sección 1 Objetivo de los Criterios de Diseño Elementos No Estructurales del Hospital de Coronel San José se indica que el Concesionario deberá proporcionar continuidad operativa y sin corte de suministros a todo el recinto hospitalario.

Consulta: Se consulta, como se conjuga este requerimiento con lo indicado en el punto 9.2 de la norma NCh3357:2015 respecto a corte automático de servicios.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que el Concesionario “deberá proporcionar continuidad operativa a todo el Establecimiento de Salud, entendiendo por ello: a) Continuidad de suministros, salvo los que contemplen sistemas de corte automático, conforme a la legislación vigente, y b) Continuidad de servicios, considerando los sistemas de emergencias diseñados especialmente para ello. Además, el equipamiento médico, sistema eléctrico, gases clínicos, agua potable, alcantarillado, climatización, residuos sólidos, entre otros, deben estar operativos inmediatamente después de ocurrido un evento sísmico”. Téngase presente además la rectificación N°36 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.14 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

96. (155) ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES CORONEL

En la sección 2 Normas y Documentos Técnicos a Considerar de los Criterios de Diseño Elementos No Estructurales del Hospital de Coronel San José se indica que la fuerza sísmica que actúa sobre los elementos no estructurales se calculará de acuerdo con NCh433 Of96 mod2012 y NCh3357:2015, donde la norma mod2012 no está publicada, ni vigente, ni menos oficial del INN.

Consulta: Se consulta por incluir la normativa NCh2745:2013 para los edificios aislados, y corregir la versión de la norma NCh433 para edificios sin aislación.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que se ha incluido la normativa consultada para edificios aislados sísmicamente y que los diseños de elementos no estructurales en estructuras sin aislación sísmica deben ser como indican las normas NCh433.Of1996 Mod2009 y NCh3357.2015, lo que resulte en el diseño más conservador. Téngase presente la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

97. (156) ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES CORONEL

En la sección 3.1 Cielos Falsos de los Criterios de Diseño Elementos No Estructurales del Hospital de Coronel San José se vuelve a indicar NCh433 Of96 mod2012, donde la norma mod2012 no está publicada, ni vigente, ni menos oficial del INN.

Consulta: Se consulta por incluir la normativa NCh2745:2013 para los edificios aislados, y corregir la versión correcta de la norma NCh433 para edificios sin aislación.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que se ha incluido la normativa consultada para edificios aislados sísmicamente y que los diseños de elementos no estructurales en estructuras sin aislación sísmica deben ser como indican las normas NCh433.Of1996 Mod2009 y NCh3357.2015, lo que resulte en el diseño más conservador. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

98. (157) ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES CORONEL

En la sección 3.2 Tabiques de los Criterios de Diseño Elementos No Estructurales del Hospital de Coronel San José se indica sólo la NCh433.

Consulta: Se consulta por incluir la normativa NCh2745:2013 para los edificios aislados.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que los diseños de elementos no estructurales en estructuras con**



aislación sísmica deben ser como indican las normas NCh2745.2013 y NCh3357.2015, lo que resulte en el diseño más conservador. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

99. (186) CRITERIOS DE DISEÑO ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES LOTA

Se ha entregado como antecedente de licitación para el Hospital de Lota el documento Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales, sin embargo, existen puntos que se contraponen a lo indicado en el documento general 0.13 CD Elementos No Estructurales v3.

Consulta: Se consulta por el documento que prevalece.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

100. (187) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 1.2 Normativa asociada, acápite Normas Específicas, de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales, se solicita agregar la norma NCh2745-2013 que se encuentra contenida en la sección de normas Complementarias. Esta norma contiene las disposiciones para el diseño de elementos no estructurales para edificios con aislación sísmica, tanto bajo como sobre la interfaz de aislamiento.

Consulta: Se solicita diferenciar la normativa a utilizar como complemento a la norma NCh3357 para el diseño de elementos no estructurales, según tipo de edificio Aislado o No aislado, considerando normativa sísmica NCh433.Of96.mod2009 para edificios fijos, y la NCh2745:2013 para los edificios con aislamiento sísmico. Notar que, para todos los efectos formales, la norma NCh2745:2013 se encuentra debidamente oficializada por el MINVU mediante decreto para efectos de diseño de edificios con aislamiento sísmicos. Por otra parte, la norma NCh2745:2013 contiene lineamientos equivalentes a lo considerado por la norma americana ASCE7 para elementos no estructurales en edificios con aislamiento sísmico, por lo que refleja adecuadamente el estado del arte internacional de la materia.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en su numeral 2.1 “Exigencias Generales”, donde se distingue la normativa complementaria a la norma NCh3357.2015 que se debe utilizar, según se trate de edificios con aislación sísmica (NCh2745.2013) o sin aislación sísmica (NCh433.Of1996 Mod2009), y en su numeral 1.2.1 “Normas Específicas”, donde se incluye la norma NCh2745.2013. Téngase presente la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

101. (188) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 1.3 Elementos no Estructurales de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales.

Consulta: Se solicita agregar la norma NCh2745:2013 para el caso de elementos no estructurales en edificios con aislamiento sísmico.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que los diseños de elementos no estructurales en estructuras con aislación sísmica deben ser como indican las normas NCh2745.2013 y NCh3357.2015, lo que resulte en el diseño más conservador. Téngase presente la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

102. (189) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que en el caso que la normativa lo exija, se solicitará un espectro obtenido de un estudio de riesgo sísmico o amenaza sísmica.

Consulta: Se consulta si en caso de que los resultados de este estudio determinen que las fuerzas sísmicas son menores a lo exigido por la Norma NCh2745:2013, puede ser utilizado, o deberá considerarse una envolvente.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que se dispone un procedimiento de actuación de acuerdo a la normativa correspondiente para edificación con y sin aislación sísmica. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

103. (190) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que el Inspector Fiscal podrá solicitar diseño de elementos que estime importantes para estudio.

Consulta: Se consulta, en virtud de poder valorar correctamente los trabajos a realizar, acotar este requerimiento.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que el Concesionario “deberá calcular todos los elementos no estructurales que lo requieran, conforme a la legislación vigente”. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**



104. (191) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que el Concesionario deberá proporcionar continuidad operativa y sin corte de suministros a todo el recinto hospitalario.

Consulta Se consulta, como este requerimiento conversa con lo indicado en el punto 9.2 de la NCh3357:2015 referente al corte automático al superar cierto nivel de aceleraciones.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que el Concesionario “deberá proporcionar continuidad operativa a todo el Establecimiento de Salud, entendiéndose por ello: a) Continuidad de suministros, salvo los que contemplen sistemas de corte automático, conforme a la legislación vigente, y b) Continuidad de servicios, considerando los sistemas de emergencias diseñados especialmente para ello. Además, el equipamiento médico, sistema eléctrico, gases clínicos, agua potable, alcantarillado, climatización, residuos sólidos, entre otros, deben estar operativos inmediatamente después de ocurrido un evento sísmico”. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

105. (192) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 2.2 Análisis Sísmico de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que el Concesionario deberá asegurar la continuidad del suministro y/o servicios, operativa después de un evento sísmico y/o de cualquier naturaleza.

Consulta Se consulta, como se conjuga este requerimiento con lo indicado en el punto 9.2 de la norma NCh3357:2015 respecto a corte automático de servicios.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.1 “Exigencias Generales”, en el sentido que el Concesionario “deberá proporcionar continuidad operativa a todo el Establecimiento de Salud, entendiéndose por ello: a) Continuidad de suministros, salvo los que contemplen sistemas de corte automático, conforme a la legislación vigente, y b) Continuidad de servicios, considerando los sistemas de emergencias diseñados especialmente para ello. Además, el equipamiento médico, sistema eléctrico, gases clínicos, agua potable, alcantarillado, climatización, residuos sólidos, entre otros, deben estar operativos inmediatamente después de ocurrido un evento sísmico”. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**



106. (193) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En el punto 3.1 Estructuras metálicas de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que el acero que se utilizará será de procedencia nacional. Consulta Se consulta como este requerimiento se asocia con tratados de libre comercio

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 3.1.1 “Calidad”, en el sentido que en el caso de usar “acero de procedencia extranjera, deberá un laboratorio chileno debidamente certificado, acreditar que su calidad y propiedades cumplen con aquellas del acero especificado en los planos de cálculo, lo cual deberá ser debidamente aprobado por el Inspector Fiscal”. Téngase presente además la rectificación N°41 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.30 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

107. (194) CRITERIOS DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES V3

En sección 2.2 Vulnerabilidad Sísmica de la Estructura de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria se indica que se debe incorporar aislación sísmica. Consulta Se solicita confirmar que esto sólo se aplica a los edificios principales de los hospitales de Coronel y Lota.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 1.3.1 “Edificios con Aislación Sísmica”, donde se indica el tipo de estructuras que requerirán sistema de aislación sísmica. Téngase presente las rectificaciones N°29 y N°35 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifican los literales a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

108. (93) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116), se indica que, en cualquier caso, los elementos estructurales principales deberán construirse in-situ, no permitiéndose elementos prefabricados en la super y sub-estructura. Consulta: Se consulta si este requerimiento también aplica a los edificios anexos.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**



109. (94) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116), se indica que, en cualquier caso, los elementos estructurales principales deberán construirse in-situ.

Consulta: Aclarar si se puede prefabricar in-situ elementos estructurales y no estructurales.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

110. (95) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116) quinta viñeta, del listado de consideraciones obligatorias para la especialidad estructural, se menciona el detallado de "muros de cajas de ascensores".

Consulta: Se consulta confirmación de que las cajas de ascensores podrán proyectarse indistintamente en estructura metálica, cumpliendo con los requerimientos de resistencia al fuego.

**R.: Se confirma. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado mediante oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3 "Sistema Estructural", en el sentido que los edificios construidos en hormigón armado "podrán considerar metal para estructuras complementarias, tales como: fachadas, muros cortina, cubiertas, techumbres, pérgolas, torres, antenas, elementos estéticos, muros de ascensores, puentes peatonales, helipuerto, entre otros". Téngase presente además la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

111. (96) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116) se indica como parte de la especialidad estructural el desarrollo de un Procedimiento y Plan de Trabajo o Construcción, y el Plan de Ensayos y certificación de Materiales.

Consulta: Se consulta si lo solicitado corresponde a detallar en las especificaciones técnicas los requerimientos mínimos a considerar por parte de la constructora para elaborar estos planes en la fase de construcción, y no a desarrollar estos planes propiamente tal. (p.ej. Las EETT de obra gruesa deben establecer secuencias de hormigonado, tiempos de descimbre, frecuencias de ensayos según volumen, cantidades, avances, etc).

R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula los alcances del Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural.

112. (165) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA

En sección 2.1 Bases de la Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara se cita la norma NCh3171 of 2010 "Combinaciones de carga".

Consulta: Se consulta si es necesario considerar la versión vigente de esta norma del año 2017.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" de las Bases de Licitación, literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", "Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" y "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

113. (166) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA.

En sección 2.2 Materiales de la Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara se indica que el módulo de elasticidad se ha calculado según ACI318S-08, sin embargo, el resultado mostrado no es correcto para un hormigón G30, en caso de que el hormigón considerado sea distinto o a discreción del consultor se pide confirmar.

Consulta: Se consulta por confirmación de lo considerado.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" de las Bases de Licitación, literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", "Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" y "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



114. (167) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA

En sección 3.2 Sobrecargas de la Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara se indica que se ha considerado la sobrecarga de 400 kg/m<sup>2</sup>, lo cual no cumple cabalmente con lo indicado en la normativa de referencia NCh1537:2009, ni con lo indicado en los criterios de diseño de cálculo estructural.

Consulta: Se consulta por confirmación de que documento prevalece.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

115. (168) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA

En sección 3.3.1.4 Espectro de Respuesta de la Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara se indica que se ha considerado corte máximo para el diseño del edificio, sin indicar el análisis global de las estructuras.

Consulta: Se consulta si se ha verificado el comportamiento global de los distintos edificios.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

116. (169) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA

En sección 4 Combinaciones de Carga de la Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara se indican diversas combinaciones de carga, entre las cuales no se ha considerado viento, ni el efecto inverso de las cargas sísmica.

Consulta: Se solicita indicar si prevalece la normativa actualizada o lo indicado.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

117. (171) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA SANTA BARBARA.

En sección 6.1.2 Desplazamientos Sísmicos de la Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara se ha considerado la salida del modelo, sin embargo, de acuerdo a lo indicado en la NCh433 of. 1996 modificado 2009, se deben utilizar los desplazamientos reales, sin considerar corte máximo, así como también para el cálculo de los drifts en el centro de masa se debe considerar la combinación modal de los distintos modos de análisis, lo cual no se ha realizado.

Consulta: Se consulta por si se debe considerar este diseño como correcto.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

118. (172) MEMORIA CALCULO HOSPITAL SANTA BARBARA

La Memoria de Cálculo del Hospital de Santa Bárbara no incluye la verificación de las losas de hormigón consideradas, en particular, para vanos de 8 x 8 metros, simplemente apoyados en un borde, la losa considerada 15 [cm] no cumpliría con deformaciones, ni vibraciones aceptables por vulnerabilidad hospitalaria.

Consulta: Se consulta por aclaración de espesor de losa mínimo a considerar, de acuerdo a, los requerimientos del Servicio de Salud.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales”



y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

119. (173) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO

En sección 2.1 Bases de la Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento se cita la norma NCh3171 of 2010 "Combinaciones de carga".

Consulta: Se consulta si es necesario considerar la versión vigente de esta norma del año 2017.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

120. (174) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO En sección 2.2 Materiales de la Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento se indica que el módulo de elasticidad se ha calculado según ACI318S-08, sin embargo, el resultado mostrado no es correcto para un hormigón G30, en caso de que el hormigón considerado sea distinto o a discreción del consultor se pide confirmar.

Consulta: Se consulta por confirmación de lo considerado.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

121. (175) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO

En sección 3.2 Sobrecargas de la Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento se indica que se ha considerado la sobrecarga de 400 kg/m<sup>2</sup>, lo cual no cumple cabalmente con lo indicado en la normativa de referencia NCh1537:2009, ni con lo indicado en los criterios de diseño de cálculo estructural.

Consulta: Se consulta por confirmación de que documento prevalece.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

122. (176) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO

En sección 3.3.1.4 Espectro de Respuesta de la Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento se indica que se ha considerado corte máximo para el diseño del edificio, sin indicar el análisis global de las estructuras.

Consulta: Se consulta si se ha verificado el comportamiento global de los distintos edificios.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

123. (177) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO

En sección 4 Combinaciones de Carga de la Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento se indican diversas combinaciones de carga, entre las cuales no se ha considerado viento, ni el efecto inverso de las cargas sísmica.

Consulta: Se solicita indicar si prevalece la normativa actualizada o lo indicado.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo**



Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

124. (179) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO

En sección 6.1.2 Desplazamientos Sísmicos de la Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento se ha considerado la salida del modelo, sin embargo, de acuerdo a lo indicado en la NCh433 of. 1996 modificado 2009, se deben utilizar los desplazamientos reales, sin considerar corte máximo, así como también para el cálculo de los drifts en el centro de masa se debe considerar la combinación modal de los distintos modos de análisis, lo cual no se ha realizado.

Consulta: Se consulta por si se debe considerar este diseño como correcto.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

125. (180) MEMORIA CÁLCULO HOSPITAL NACIMIENTO

La Memoria de Cálculo del Hospital de Nacimiento no incluye la verificación de las losas de hormigón consideradas, en particular, para vanos de 8 x 8 metros, simplemente apoyados en un borde, la losa considerada 15 [cm] no cumpliría con deformaciones, ni vibraciones aceptables por vulnerabilidad hospitalaria.

Consulta: Se consulta por aclaración de espesor de losa mínimo a considerar de acuerdo a los requerimientos del Servicio de Salud.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de



diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

126. (195) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116), se indica que, en cualquier caso, los elementos estructurales principales deberán construirse in-situ, no permitiéndose elementos prefabricados en la super y sub-estructura.

Consulta Se consulta si el pre armado de armaduras fuera del sitio se considera prefabricar, o solo preparación de materiales.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.2 "Innovaciones y Prohibiciones", que indica las restricciones para prefabricación, donde no hay una limitación para el pre armado de armaduras para hormigón armado.**

127. (196) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116), se indica que, en cualquier caso, los elementos estructurales principales deberán construirse in-situ, no permitiéndose elementos prefabricados en la super y sub-estructura.

Consulta Se consulta si el unir elementos estructurales pre-hormigonados a través de juntas frías, logrando replicar la construcción monolítica, se considera como construcción in-situ.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.2 "Innovaciones y Prohibiciones", que indica las restricciones para prefabricación. Téngase presente que la unión de elementos estructurales pre-hormigonados a través de juntas frías se considera prefabricación.**



128. (209) HOSPITAL CORONEL

Referido al sistema a utilizar para fijar la losa de sub-presión del Hospital del Coronel,

Consulta: ¿Existe algún tipo de información adicional a los antecedentes?

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

129. (88) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 115), se indican criterios para los edificios principales aislados, grilla, interfaz, materialidad.

Consulta: Se consulta por confirmación que estos requerimientos sólo son aplicables a los edificios aislados.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.1 “Edificios con Aislación Sísmica”, en el cual se definen condiciones para aquellos edificios que se proyecten sin aislación sísmica.**

130. (89) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 115), se indican criterios para los edificios principales aislados, grilla, interfaz, materialidad.

Consulta: Se consulta por confirmación que estos requerimientos sólo son aplicables en los hospitales de Coronel y Lota.

**R.: No se confirma. Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el artículo 1.3.4 de**

las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.1 "Edificios con Aislación Sísmica", en el cual se definen condiciones para aquellos edificios que se proyecten sin aislación sísmica. Téngase presente que todos los Criterios de Diseño tienen aplicabilidad a la totalidad de los Establecimientos de Salud considerados en el contrato de concesión, salvo aquellas excepciones que se establecen en los mismos.

131. (104) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.1 Modelo Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, se solicita que el modelo estructural considere "las propiedades del sistema de aislación (incluidos efectos de scragging, envejecimiento, velocidad, temperatura, recorrido, confiabilidad del fabricante, etc.), entre otros, deberán ser considerados cuidadosamente".

Consulta: Se consulta por la metodología o normativa que define lo solicitado.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado mediante oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1 "Modelo Estructural", en el sentido que para dar cumplimiento al requisito asociado a propiedades del sistema de aislación, se podrá utilizar los factores de modificación de propiedades nominales de los aisladores sísmicos, definidos en el comentario del capítulo 17 del estándar ASCE/SEI 7-16. Téngase presente además la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

132. (106) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.2 Análisis Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que el movimiento del suelo deberá caracterizarse usando las indicaciones del artículo 8.4 de la norma NCh2745, sin embargo, esta norma está orientada para edificios con aislación sísmica.

Consulta: Se consulta por si este requerimiento también aplica para los hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara, así como confirmar que este requerimiento no es aplicable a los edificios secundarios de los cuatro hospitales, donde se debería considerar la NCh433.

R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las exigencias obligatorias respecto a la modalidad de construcción con y sin aislación sísmica. Asimismo remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de



abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. En el referido criterio de diseño, téngase presente lo dispuesto en el numeral 1.3.1 “Edificios con Aislación Sísmica” que define las condiciones para aquellos edificios que se proyecten sin aislación sísmica, y el numeral 2.2 “Análisis Estructural”, en el sentido que para el diseño de estructuras sin aislación sísmica, el movimiento del suelo deberá caracterizarse usando las indicaciones de la norma chilena NCh4333.Of1996 Mod.2009. Téngase presente que todos los Criterios de Diseño tienen aplicabilidad a la totalidad de los Establecimientos de Salud considerados en el contrato de concesión, salvo aquellas excepciones que se establecen en los mismos.

133. (108) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se incluye una serie de prohibiciones e indicaciones a la naturaleza de los aisladores a utilizar en el sistema de aislación, sin embargo, llama la atención que se haga una equivalencia entre aisladores de péndulo friccional (FPS) y deslizadores friccionales planos, ya que su funcionamiento no es comparable, y existen hospitales que ya se han construido en Chile con sistemas de aislación basados en péndulos friccionales dobles exclusivamente.

Consulta: Se consulta por la posibilidad de proponer un sistema de aislación basado en péndulos friccionales dobles.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establece que no se podrán utilizar Péndulos Friccionales como sistema de aislación sísmica de los establecimientos de salud.**

134. (109) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se prohíbe el colocar elementos no estructurales a menos de 1,5 m del aislador.

Consulta: Se consulta por este requerimiento considerando que los sistemas de transporte vertical y shafts de especialidades en el proyecto referencial en varios casos están a menos de 1.5m de los aisladores. Notar que para la reposición y gateo de lo aisladores se requiere acceso libre a 2 caras, y si se mantiene el requerimiento de separación de gap sísmico, se pueden inspeccionar los aisladores en todo su perímetro usando cámaras.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación”, donde se establece que se mantiene la restricción de distancia, sin embargo, “se podrá proponer para aprobación del Inspector Fiscal liberar parcialmente esta restricción de distanciamiento en casos justificados, siempre que se asegure el acceso, al menos, a dos caras para la reposición del aislador y su acceso perimetral completo para inspección”.**

135. (110) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que los aisladores deberán ser protegidos por mantas ignífugas F180, sin embargo, de acuerdo a lo indicado en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, estos elementos debiesen ser protegidos para una capacidad F120, esta referencia se encuentra en la norma de aislación sísmica NCh2745:2013, punto 10.2.3.1.

Consulta: Se consulta por el criterio que prevalece.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación”, en el sentido que establece la aplicabilidad de la norma NCh2745.2013 sobre esta materia.**

136. (112) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que los aisladores extras serán guardados en las condiciones establecidas por el fabricante.

Consulta: Se consulta por la confirmación de que no será necesario considerar marco de compresión, si el fabricante así lo determina, ya que esto debe considerarse como un aumento de superficie para las bodegas de almacenamiento.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación”, en el sentido que los aisladores extras “serán guardados en las condiciones establecidas por el fabricante, incluyendo marco de compresión”.**

137. (153) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 10 Aisladores Sísmicos, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que los amortiguamientos efectivos objetivo del sistema de aislación, serán de al menos una magnitud de 13% y 12% respectivamente para aisladores en base a goma de alto amortiguamiento HDR y de aisladores con corazón de plomo LRB, se solicita aclaración de lo indicado, considerando que los aisladores HDRB están prohibidos en los criterios de diseño, y que el amortiguamiento del sistema de aislación, para que sea eficiente, depende de un conjunto de factores, así como aisladores LRB con amortiguamientos tan bajos son muy difíciles de conseguir.

Consulta: Se consulta por especificación que prevalecería.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que elimina el documento aludido de “Especificaciones Técnicas”. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño**



de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

138. (158) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.1 Normas de diseño de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se indica como norma aplicada NCh 433 Of.96 mod2012, sin embargo, esta norma no se ha publicado, ni está vigente, ni menos oficial del INN.

Consulta: Se consulta por corregir la versión correcta de la norma NCh433.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

139. (159) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.2 Supuestos básicos de diseño de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se indican en viñeta 3, 164 apoyos elastoméricos de alto amortiguamiento sin núcleo de plomo HDR, sin embargo, estos se encuentran prohibidos por los criterios de diseño de cálculo estructural.

Consulta: Se consulta por que prevalece.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

140. (160) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.2 Supuestos básicos de diseño de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se indican en viñetas 6 y 7 el cumplimiento estricto de la norma NCh2745 Of.2003, la cual no es la normativa vigente ni la exigida por criterios de diseño de cálculo estructural y vulnerabilidad. Consulta: Se consulta por la consideración de la versión vigente 2013.

**R.: Se confirma la utilización de la norma NCh2745.2013. Remítase al artículo 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" de las Bases de Licitación, literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", "Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" y "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

141. (161) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.5 Propiedades de los aisladores de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se muestra una tabla con los valores de rigidez y amortiguamiento efectivo de los aisladores a considerar. Consulta: Se consulta por la confirmación de que lo informado es conceptualmente correcto.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" de las Bases de Licitación, literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", "Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" y "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

142. (162) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.6 Desplazamientos de diseño y máximos de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se muestra una tabla con los valores de los desplazamientos de diseño y máximo del sistema de aislación considerado, sin embargo, esto conceptualmente no es correcto. Consulta: Se consulta por la confirmación de que estos valores serían objetivos.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" de las Bases de Licitación, literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo**



Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

143. (163) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.8.3 Corte en la interfaz de aislación de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se vuelve a indicar la normativa NCh433 of 2012, esta norma no está publicada, ni es vigente, ni oficial. Consulta: Se consulta por la versión de la norma a considerar.

**R.:** Se confirma la utilización de la norma NCh433.Of1996 Mod.2009. Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

144. (164) MEMORIA AISLACION CORONEL

En la sección 4.8.3 Corte en la interfaz de aislación de la memoria de cálculo de aisladores sísmicos del Hospital de Coronel San José se muestra un cálculo incorrecto del Omin, ya que se ha considerado el factor I como 1.2, sin embargo, en la norma NCh2745:2013 se debe considerar  $I = 1.0$ . Consulta: Se consulta por que prevalece.

**R.:** Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



145. (184) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL LOTA

En la sección 5.6.2 Sistema de aislación sísmica de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de Lota se indica que sólo estaría compuesto por aisladores del tipo LRB, siendo esta combinación poco eficiente para el diseño.

Consulta: Se consulta por las alternativas de sistema de aislación que se pueden considerar, LRB, RB, HDRB, FPS, etc.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establece el tipo de aisladores sísmicos que se pueden utilizar en los establecimientos de salud.**

146. (199) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL V3

En la sección 2.2 de los criterios de diseño de cálculo estructural, página 11, en la definición de Cargas Sísmicas se permite el uso de péndulos friccionales. En la página 13 también se permite el uso de péndulo friccional, pero solo en complemento y combinación de aisladores elastoméricos.

Consulta Se pide aclarar, porque aunque el uso de aisladores friccionales planos es típicamente usado en combinación con aisladores elastoméricos, para el diseño de péndulos friccionales requiere que todos los aisladores sean con superficie esférica, para tener compatibilidad cinemática, por lo tanto no pueden ir combinados como se solicita.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establece la tipología del sistema de aislación sísmica de los establecimientos de salud.**

147. (200) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL V3

En la sección 2.2 de los criterios de diseño de cálculo estructural, página 13, se consulta por el uso de sistemas friccionales donde se indica que su uso está afecto a riesgo de corrosión. Se consulta que nivel de riesgo de corrosión para zonas costeras, de acuerdo a la normativa ISO 9223:2012 se debe considerar. Por otro lado, la corrosión de ambientes costeros aplica también para aisladores elastoméricos, al contar con elementos de acero. La norma de referencia califica los ambientes entre C1 (corrosividad muy baja), C2 (corrosividad baja), C3 (corrosividad mediana), C4 (corrosividad alta), C5 (corrosividad muy alta), C6 (corrosividad extrema), y según la norma lo que se debe diseñar es el esquema de protección a la corrosión según el ambiente. De acuerdo a la norma, la clasificación debiera ser C4.

Consulta El prohibir el uso de una solución por riesgo de corrosión y no aplicar el mismo riesgo a la evaluación de otras soluciones atenta contra la libertad de diseño y a la libertad de competencia de los proveedores. Se solicita aclarar.



**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establece que los aisladores sísmicos “deberán ser elastoméricos de goma natural, con o sin núcleo de plomo. Se permite el uso de aisladores en combinación con deslizadores planos no lubricados de Politetrafluoroetileno (PTFE)”.**

148. (201) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL V3

En la sección 2.2 de los criterios de diseño de cálculo estructural, página 13, se consulta por el uso obligatorio de sistemas gomas de bajo amortiguamiento para aisladores elastoméricos. Se indica que esta obligación se debe a su “confiabilidad y estabilidad de sus propiedades”, siendo que esto no es una propiedad de la goma de bajo amortiguamiento, sino que depende de la calidad del proveedor. La normativa vigente en Chile indica que los aisladores elastoméricos que se pueden considerar son tanto de bajo como alto amortiguamiento. La mayoría de los hospitales con aislación basal en Chile cuentan con aisladores de alto amortiguamiento.

Consulta Se consulta si la dirección general de concesiones considera que esos diseños son ahora inadecuados.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establece que “En ningún caso la goma usada en la confección de los aisladores sísmicos podrá presentar un amortiguamiento mayor al 6% para una deformación de corte igual a la altura de goma”.**

149. (202) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL V3

En la sección 2.2 de los criterios de diseño de cálculo estructural, página 13, Se consulta por el uso obligatorio de sistemas gomas de bajo amortiguamiento para aisladores elastoméricos. Se indica que esta obligación se debe a su “confiabilidad y estabilidad de sus propiedades”, siendo que esto no es una propiedad de la goma de bajo amortiguamiento, sino que depende de la calidad del proveedor. La normativa vigente en Chile indica que los aisladores elastoméricos que se pueden considerar son tanto de bajo como alto amortiguamiento. La mayoría de los hospitales con aislación basal en Chile cuentan con aisladores de alto amortiguamiento.

Consulta Se consulta que valores de confiabilidad y estabilidad de propiedades se debe considerar, dado que se está definiendo como una característica de diseño.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establecen las características y tipología de aisladores que se deben considerar.**

150. (203) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL V3

En la sección 2.2 de los criterios de diseño de cálculo estructural, página 13, Se consulta por el uso obligatorio de sistemas gomas de bajo amortiguamiento para aisladores elastoméricos un amortiguamiento menor al 4% para una deformación de corte igual a la altura de goma. Según la normativa vigente en Chile indica que los aisladores elastoméricos que se pueden considerar como bajo amortiguamiento tienen una cota superior de 7%. La normativa europea coloca como techo el 6% para considerar bajo amortiguamiento, mientras que la normativa americana mantiene el límite de 7%. Cabe destacar que la mayoría de los proveedores de aisladores elastoméricos tienen productos que tienen amortiguamiento entre 4% y 6%.

Consulta: Se consulta por el origen de este límite arbitrario, ya que atentaría contra la libertad de competencia y tratados de libre competencia firmados por Chile, debido a que implícitamente limita la oferta a un grupo muy pequeño de oferentes. Por otro lado, este límite arbitrario atenta contra la eficiencia técnica y económica del proyecto.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, en el cual se establece que “En ningún caso la goma usada en la confección de los aisladores sísmicos podrá presentar un amortiguamiento mayor al 6% para una deformación de corte igual a la altura de goma”.**

151. (216) ESPECIFICACIONES TECNICAS DE ARQUITECTURA

Según información aportada señala en EETT arquitectura indica aisladores tipo Péndulo Friccional y en EETT de Calculo indica aisladores sísmicos

Consulta: se solicita definir para Hospital de Coronel.

**R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3 “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Estese a lo dispuesto en el documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” enviado por oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la misma unidad antes mencionada.**

152. (100) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 1.3 Sistema Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se definen como edificios hospitalarios principales los que tengan más de tres pisos de altura y en ellos se ubiquen los recintos clínicos del hospital, sin embargo, en el caso de los proyectos de Nacimiento y Santa Bárbara no se cumpliría la primera condición.

Consulta: Se consulta si para estos dos hospitales se deberán considerar las recomendaciones indicadas para edificios secundarios de esta misma sección.



**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3 "Sistema Estructural", en el cual se establecen definiciones respecto a las tipologías de edificios en relación a su altura y objeto de funcionamiento del mismo.**

153. (101) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 1.3 Sistema Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que el sistema estructural de los edificios hospitalarios principales será en base a marcos, pero no indica que el 100% de los vanos debe configurarse con vigas.

Consulta: Se consulta, si es posible considerar la eliminación de algunas vigas que permitan un mejor recorrido de las instalaciones del edificio.

**R.: No se permite eliminar vigas en niveles superiores del edificio. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.4 "Requisitos de Diseño de la Súper y Sub-Estructuras", en el cual se establecen definiciones respecto a las tipologías de edificios en relación a su altura y objeto de funcionamiento del mismo.**

154. (102) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 1.3 Sistema Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural viñeta Innovaciones y Prohibiciones, se indica que no se permitirá el uso de viga postensada, losa postensada, sistema de capiteles, losa colaborante, sistemas compuestos u otro sistema no tradicional, sin embargo, en el párrafo anterior se indica que toda innovación deberá estar debidamente respaldada y presentada al Inspector Fiscal para aprobación.

Consulta: Se consulta por el párrafo que prevalece, ya que en el primer término se aceptan innovaciones y en el siguiente se prohíben algunas que podrían ser consideradas como innovaciones.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.2 "Innovaciones y Prohibiciones".**

155. (103) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 1.3 Sistema Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural viñeta Proyecto, se indica que, "independientemente de si los diseños son convencionales o con algún sistema de protección sísmica, deben ser concebidos para responder de buena forma a eventos naturales, permitiendo un funcionamiento normal después de estos eventos".

Consulta: Se consulta si la aplicación de las normas Nch433, NCh 2745 y el factor de importancia que corresponda a cada estructura, satisface lo requerido en este punto, de otro modo este criterio queda abierto a interpretaciones arbitrarias, que no se podrán valorar.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.3 “Proyecto”, en el cual se precisa que los edificios se deben comportar de tal forma que permitan “la continuidad operativa del Establecimiento de Salud durante el evento y la recuperación de su funcionamiento normal después de ocurrido el mismo, en los plazos previstos en el Proyecto Definitivo”.

156. (105) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.2 Análisis Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica lo siguiente "no obstante, en las áreas de techo que tengan posibilidad de ampliación futura conforme a antecedentes referenciales de arquitectura, deberá considerarse una sobrecarga de 300 kgf/m<sup>2</sup>".

Consulta: Se consulta por la definición precisa de estas zonas, ya que en el caso de los hospitales de dos pisos, un piso adicional puede implicar hasta un 50% de aumento de carga permanente sobre fundaciones.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2 “Análisis Estructural”, donde se eliminan alcances respecto de zonas de ampliación futura.

157. (107) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.2 Análisis Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que "el proyecto de ingeniería estructural deberá considerar todas las cargas y pesos necesarios para una ampliación y expansión futura (...) el diseño del sistema de aislación sísmica debe ser capaz de acomodar las cargas y desplazamientos que se producen en los escenarios sin y con ampliación".

Consulta: Se consulta entendiendo que esto aplica a los edificios principales de los hospitales de Lota y Coronel la definición del área que podría ser ampliada, lo cual es fundamental para poder hacer los análisis solicitados.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2 “Análisis Estructural”, donde se eliminan alcances respecto de zonas de ampliación futura.

158. (111) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indican los requerimientos para el ensayo de fuego.

Consulta: Se consulta si el ensayo indicado se puede ejecutar en una probeta o debe ejecutarse para cada tipo de aislador, en sus dimensiones definitivas.



R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación”, donde se establece la posibilidad de usar aisladores prototipos, no así probetas.

159. (113) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.4 Requisitos de diseño de la Súper y Sub-Estructuras de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que para determinar las fuerzas laterales de diseño de la súper y sub-estructuras, se tomarán en consideración las prescripciones de NCh 2745 Of. 2013, en conjunto con lo dispuesto en estudio de peligro sísmico de cada recinto hospitalario.

Consulta: Se consulta si se confirma que este requerimiento específico como los de este punto sólo aplican para los edificios principales de los hospitales de Coronel y Lota, en particular, lo referente a la necesidad de un estudio de peligro sísmico.

R.: No se confirma. Remítase a la rectificación N°26 de la Circular Aclaratoria N°3, que modifica el literal a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando el “Estudio de Peligro Sísmico” y estableciendo que la Sociedad Concesionaria “deberá desarrollar un estudio de peligro sísmico (amenaza sísmica) para la zona de emplazamiento del Establecimiento de Salud respectivo”, el cual es aplicable para cada uno de los establecimientos de salud.

160. (114) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, se indica “verificar Ancho de grietas en sectores húmedas o de condiciones especiales”.

Consulta: Se consulta por la normativa a considerar, para cumplir con lo solicitado.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 “Diseño Estructural”, donde se establece que se deberán considerar los requisitos de las normas ACI318 y ACI350.

161. (115) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, se indica “Verificar control de vibraciones en losas y zonas especiales”.

Consulta: Se consulta por la normativa a considerar, teniendo en cuenta que la norma chilena NCh1537:2009 contiene un criterio específico aplicable sólo para graderías.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 “Diseño Estructural”, en el sentido que se “deberán aplicar normativas y procedimientos de reconocido uso por la profesión, entre ellos, el documento *Floor Vibration due to Human Activity*”.

162. (116) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.6 Calidad de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural viñeta 2 b) se indica que los dispositivos deben situarse en las zonas en las cuales se concentren los mayores desplazamientos relativos entre la subestructura, y la superestructura, considerando que la ubicación de los instrumentos también no debe interrumpir el normal funcionamiento hospitalario, no pudiéndose poner en sectores de acceso restringido.

Consulta: Se consulta si es exigible privilegiar estos dispositivos sobre el funcionamiento del hospital.

**R.:** Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8 "Instrumentación". Téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el proyecto de cálculo estructural "deberá estar coordinado con arquitectura, BIM, mecánica de suelos, vulnerabilidad y todas las otras especialidades".

163. (117) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.7 Instrumentación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que los ensayos se deben efectuar en un laboratorio reconocido que cuente con certificaciones de cumplimiento del estándar ASTM E4, sin embargo, este estándar no certifica laboratorios.

Consulta: Se consulta por los requerimientos específicos, si los hubiere, que deben cumplir los laboratorios considerados.

**R.:** Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.7 "Calidad", en el sentido que los ensayos "se deben efectuar en un laboratorio reconocido que cuente con certificaciones de cumplimiento del estándar ASTM E4, emitido por un certificador externo, según se requiere en la norma chilena NCh2745.2013".

164. (118) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.8 Diseño de Estanques de Hormigón Armado de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que el hormigón llevará aditivos impermeabilizantes.

Consulta: Se consulta por la confirmación de la naturaleza de este aditivo, o queda a la decisión del especialista.

**R.:** Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.9.1 "Impermeabilización", donde se establece que el "impermeabilizante debe contar con Certificación de No Toxicidad, por lo tanto, será compatible para ser usado con agua potable".



165. (119) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 2.9 Coordinación de Especialidades de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, viñeta Elementos no estructurales, cuando indica que la especialidad deberá entregar listado, especificaciones técnicas, pesos y planimetría de tabiques, de elementos de fachada, de cielos falsos, de soportes de sistemas distribuidos.

Consulta: Se consulta cual es la especialidad responsable de esos datos, ya que no existe la especialidad como tal, ya que las Especificaciones Técnicas de estos elementos no son responsabilidad de Cálculo Estructural.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.10 “Coordinación de Especialidades”, el cual en 2.10.6 Proyecto de Elementos No Estructurales se refiere a la especialidad de Elementos No Estructurales. Al respecto téngase presente lo dispuesto en el documento “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales”, enviado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

166. (120) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En la sección 3 Materiales y Equipos de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Excavaciones se hace referencia a un emplantillado de hormigón de por lo menos 170 kg de cemento por metro cúbico y 50 kg/cm<sup>2</sup> de resistencia a los 28 días de 10 cm de espesor.

Consulta: Se consulta considerando que el emplantillado no cumple ninguna función estructural, más allá de sostener la enfierradura inferior de las fundaciones, si es posible considerar espesores menores confirmados con el proyectista de cálculo, y considerando la nueva ley de trabajo pesado, considerar un hormigón pobre confeccionado con 7 sacos de cemento (175 kg) por metro cúbico, como dosificación del hormigón de emplantillado, sin requerimientos adicionales de resistencia.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.1 “Excavaciones”, en el sentido que “La cota será sellada con un emplantillado de hormigón de por lo menos 170 kg de cemento por metro cúbico y espesor indicado en el Proyecto Definitivo”.**

167. (121) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 3 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Armadura se incorpora una tabla con los recubrimientos a considerar.

Consulta: Se consulta como esta tabla conversa con los requerimientos de protección al fuego exigidos en este mismo documento.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de**



diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.4 “Armadura”, en el sentido que se establecen las exigencias mínimas respecto de la protección al fuego en armonía con las normas ACI318S-08 y D.S. N°60 de 2011 del MINVU.

168. (122) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 3 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Ganchos, Anclajes y traslajos, se indican los largos de empalmes para barras de mallas de muros y el ángulo de los ganchos.

Consulta: Se consulta si se puede considerar los largos de empalmes indicados en la referencia normativa ACI318S-08 y el ángulo de los ganchos en 135°, tal como indica la referencia normativa.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.4.1 “Ganchos, Anclajes y Traslajos”, en el sentido que los empalmes, anclajes y ganchos de barras, “serán diseñados conforme a la norma ACI318”.**

169. (123) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 3 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Hormigones, se indica que en caso de que la colocación del hormigón se ejecute desde alturas mayores a 2.0 m, la operación se hará mediante embudos, sin embargo, considerando la tecnología del hormigón actual y los métodos de trabajo considerados.

Consulta: Se consulta por el levantamiento de esta restricción, siempre que la empresa Constructora pueda demostrar que es posible vertir el hormigón desde alturas mayores sin afectar la calidad del hormigonado.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6 “Hormigones”, en el sentido que, en caso de que “la colocación del hormigón se ejecute desde alturas mayores a 2,0 m, la operación se hará mediante embudos y conductos cilíndricos ajustables, rígidos o flexibles, de bajada, evitando así que la caída libre provoque segregación del hormigón”. Al respecto, téngase presente lo dispuesto en la norma NCh170.Of2016.**

170. (124) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 3 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Hormigones, se indica la prohibición de tuberías al interior de losas, muros, pilares y vigas.

Consulta: Se consulta por la posibilidad de considerar como caso excepcional el paso de tuberías a través de losas y/o muros, con su correspondiente refuerzo estructural.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de**



diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6.1 “Tuberías en el Hormigón”, en el sentido que expresamente “prohíbe ductos y tuberías al interior de losas, muros, pilares y vigas. Se permitirá el cruce perpendicular de cañerías en losas y muros, con las debidas precauciones de sellos elásticos”.

171. (125) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 3 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Hormigones, se indica que las juntas de hormigonado en vigas y losas se ubicarán de preferencia dentro del tercio central del vano, sin embargo, en el caso de las losas, juntas en esta ubicación podrían no ser recomendadas considerando los grandes voladizos que se generarían a apuntalar.

Consulta: Se consulta si la empresa constructora puede proponer otra ubicación de juntas considerando la enfierradura necesaria, que ya disponen los elementos.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6.3 “Juntas de Hormigonado”, en el cual se establece que “salvo indicación expresa en los planos, las juntas de hormigonado o de construcción se ejecutarán disponiéndolas de forma perpendicular a la dirección de los esfuerzos principales de compresión, de preferencia dentro del tercio central del vano y en los puntos de mínimo esfuerzo de corte. Las ubicaciones de las juntas deberán ser definidas por el calculista y aprobadas por el Inspector Fiscal”.

172. (126) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL

En el punto 3 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural acápite Estructuras Metálicas, se indica que se utilizarán perfiles de procedencia nacional, se consulta por como esto no afecta tratados comerciales internacionales.

Consulta: Se propone considerar acero de cualquier procedencia, siempre y cuando cumplan con la normativa chilena de referencia NCh203:2006

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.7.1 “Materiales”, en el sentido que en el caso de usar “acero de procedencia extranjera, deberá un laboratorio chileno debidamente certificado, acreditar que su calidad y propiedades cumplen con aquellas del acero especificado en los planos de cálculo, lo cual deberá ser debidamente aprobado por el Inspector Fiscal”.

173. (181) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL LOTA

En la sección 3.1 Hormigón Armado de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de Lota se indica que el hormigón de radieres será G25, considerando que éstos no cumplen función estructural alguna.

Consulta: Se consulta si se puede considerar un hormigón de menor resistencia.

**R.:** Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6 “Hormigones”, en el cual se establecen los requerimientos para los hormigones.

174. (182) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL LOTA

En la sección 4.2 Sobrecarga de Uso (Pisos) de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de Lota se indican sobrecargas que no corresponden con las indicadas en los criterios de diseño de cálculo estructural generales 0.07 Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v3 que forman parte de esta licitación.

Consulta: Se consulta que documento prevalece.

**R.:** Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2.2 “Estados de Carga”.

175. (183) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL LOTA

En la sección 5.5 Análisis Sísmico para Edificios sin Aislación Basal de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de Lota se indican recomendaciones de MINSAL para establecimientos de infraestructura hospitalaria se deberán considerar valores más exigentes:  $I =$

1.25 y  $R_0=4$ , sin embargo, esto no correspondería con lo indicado en los criterios de diseño de cálculo estructural 0.07 Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v3 que forman parte de esta licitación, siendo más conservadores, produciendo un aumento de costo.

Consulta: Se consulta que documento prevalece.

**R.:** Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



176. (185) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL LOTA

En la sección 7 Aspectos Geotécnicos de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de Lota se indica el sistema de fundación de los edificios, de acuerdo al informe de mecánica de suelos del proyecto para licitación.

Consulta: Se consulta por las alternativas de considerar un nuevo informe de mecánica de suelos que pueda proponer otros sistemas de fundación avalados por un ingeniero mecánico de suelos, según las bases de licitación.

**R.: Remítase a la rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar los estudios de Mecánica de Suelos necesarios para definir los parámetros de diseño de las distintas obras contempladas que conformarán el Proyecto Definitivo” considerando, al menos, lo indicado en el documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas; y en la norma NCh1508.2014 (Geotecnia – Estudio de Mecánica de Suelos).**

177. (204) CRITERIOS DE DISEÑO CÁLCULO ESTRUCTURAL V3

En la sección 1.3 de los criterios de diseño de cálculo estructural, página 8, se consulta por la obligación para los edificios secundarios que deberán estructurarse en base a muros, losas, vigas y pilares de hormigón armado). La normativa vigente Chilena contiene todas las precauciones que se deben considerar para distintos tipos de materiales y sistemas estructurales. Limitar solo a 1 material atenta contra la eficiencia técnica y económica del proyecto.

Consulta: Se solicita desestimar requerimiento.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.1 “Edificios con Aislación Sísmica”, que indica el uso de hormigón armado en estructuras con y sin aislación sísmica, y el numeral 1.3.2 “Innovaciones y Prohibiciones”, que indica la opción del uso de acero para estructuras complementarias.**

178. (127) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2 de las especificaciones técnicas referenciales cita normativa de cementos que se encuentra no vigente.

Consulta: Se consulta por la normativa que se debe considerar.

**R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 “Obra Gruesa”. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio**

Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

179. (128) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2 de las especificaciones técnicas referenciales cita normativa de áridos que se encuentra no vigente.

Consulta: Se consulta por la normativa que se debe considerar.

R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 “Obra Gruesa”. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

180. (129) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2 de las especificaciones técnicas referenciales cita normativa de hormigones que se encuentra no vigente.

Consulta: Se consulta por la normativa que se debe considerar.

R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 “Obra Gruesa”. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.



181. (130) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2 de las especificaciones técnicas referenciales se indican consideraciones de colocación y curado de hormigón, de acuerdo a la versión del año 85 de la norma chilena NCh170.

Consulta: Se consulta por confirmar que la versión oficial a utilizar es la del año 2016.

**R.: Se confirma. Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 “Obra Gruesa”. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6 “Hormigones”, donde sí indica que la mezcla, colocación en obra y curado del hormigón se hará según la norma NCh170.Of2016.**

182. (131) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2 de las especificaciones técnicas referenciales se indica que se deberán extraer muestras de hormigón en base a una normativa que no se encuentra vigente.

Consulta: Se consulta por si se debe considerar la frecuencia de muestreo y análisis de resultados, de acuerdo a la normativa vigente NCh170:2016.

**R.: Se confirma. Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 “Obra Gruesa” en el sentido que la normativa aplicable es la NCh170.Of2016. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2.3 “Normativa Materiales y Equipamiento”, donde se indica la normativa específica para “Hormigón y Mortero”.**

183. (132) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2 de las especificaciones técnicas referenciales se indica que antes de colocar hormigón deberá exigirse la colocación de puente de adherencia epóxico indicando marca comercial, sin embargo, esto no siempre es la mejor solución considerando que su eficacia depende de una correcta aplicación, de otro modo se convierte en un punto débil de la estructura.

Consulta: Se consulta por la posibilidad de considerar otro sistema de trabazón mecánica, a través de un buen tratado de la superficie de junta a la aprobación del IF, de acuerdo a lo indicado en el punto 6.4 del código ACI318S-08.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. En particular su numeral 3.6.3 “Juntas de Hormigonado”, donde se establecen las condiciones que deberán cumplir las juntas de hormigonado en estructuras de hormigón armado, de manera que la Sociedad Concesionaria podrá proponer cualquier sistema de juntas de hormigonado que cumpla con las recomendaciones de la norma ACI 318-2008, en la medida que actúe coordinadamente con los otros elementos definidos en los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural.

184. (133) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2.4 letra h) de las especificaciones técnicas referenciales se indica que todos los estribos deberán llevar ganchos en sus extremos formando un ángulo de 45°.

Consulta: Se consulta por la corrección de este ángulo ya que no concuerda con lo indicado en la normativa vigente NCh430:2008, DS60 y ACI318S-08, que indica un ángulo de 135°, siempre que una barra doblada en ángulo de 45° no logra el efecto de confinamiento del hormigón que se busca.

R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se elimina la exigencia del ángulo de 45° en los ganchos de los estribos. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.4.1 “Ganchos, Anclajes y Traslapos”, en el sentido que los empalmes, anclajes y ganchos de barras deberán ser diseñados conforme a la norma ACI318-08.

185. (134) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.2.5 de las especificaciones técnicas referenciales se indican diversas condiciones para la ejecución y armado de los radieres, sin referencia de solicitudes.

Consulta: Se consulta por aclaración a la ubicación de la malla propuesta, y si es posible presentar una justificación de cálculo que pueda cambiar las condiciones indicadas.

R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de



2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en cuanto se elimina el artículo 2.2.5. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.4.3 “Armadura en Radieres”, donde se refiere a las condiciones para la ejecución de radieres de hormigón, incluyendo la ubicación de la malla de los radieres.

186. (135) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.3 de las especificaciones técnicas referenciales se indica una calidad de acero que no concuerda con la normativa actual vigente, así como electrodos ya en desuso.

Consulta: Se solicita confirmar que se debe considerar la versión actualizada de las normas NCh203, NCh427 y electrodos E70XX.

R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 “Obra Gruesa”, donde se establecen las versiones a utilizar de las normas NCh203 y NCh427. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.7 “Estructuras Metálicas”, donde se refiere a la calidad de acero y la norma que deben cumplir los electrodos para soldadura.

187. (136) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.3.2 de las especificaciones técnicas referenciales se indica que las estructuras metálicas deberán llevar protección intumescente sin definir el grado de protección a considerar.

Consulta: Se consulta por confirmar que se solicitará cumplir con los requerimientos de la OGUC vigente.

R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se modifica el numeral 2.3.2. Téngase presente además lo dispuesto en el artículo 2.1. de las Bases de Licitación, en el cual se establece que el Proyecto Definitivo se deberá desarrollar de acuerdo a la Ley y Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones vigente.



188. (137) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES

En el punto 2.8 de las especificaciones técnicas referenciales se indica referencialmente el uso de impermeabilización para proteger el hormigón armado de fundaciones, radieres y muros de contención, contra aguas agresivas y soluciones salinas o ácidas débiles.

Consulta: Se consulta si basados en el estudio geológico y de suelos, en el caso que se descarte la presencia de estos agentes externos se puede proponer otro sistema de impermeabilización.

**R.: Remítase al documento "Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf", contenido en el antecedente referencial "Especificaciones Técnicas" del numeral 3. "Otros Antecedentes Técnicos" de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus numerales 2.8.1, 2.8.2 y 2.8.3, en el sentido que se permite proponer otras soluciones de sistema de impermeabilización, en la medida que generen una barrera efectiva contra la humedad.**

189. (138) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 2.1 Normas consideradas, acápite Normas internacionales, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que éstas se complementan con la siguiente norma American Concrete Institute, Allowable Stress Design 1989 ó Load and Resistance Factors Design, 1993, complementadas con Seismic Provisions for Structural Steel Building, AISC, 1997.

Consulta: Se consulta por la redacción del punto, ya que no existen edificios de acero en el anteproyecto, así como la existencia de versiones de las normas citadas, al menos desde el año 2001, 2005, 2010 y posteriores favor confirmar versiones que se han considerado.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta "Especificaciones Técnicas" del literal C. "HOSPITAL DE CORONEL", punto 1. "ANTECEDENTES PROYECTO", numeral 3. "ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL".**

Remítase al documento "Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf", contenido en el antecedente referencial "Especificaciones Técnicas" del numeral 3. "Otros Antecedentes Técnicos" de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que se modificó la letra b) de su numeral 2."Obra Gruesa". Respecto de la norma ACI mencionada, téngase presente que ésta se refiere a hormigón armado.



190. (139) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 2.1 Normas consideradas, acápite Normas nacionales, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indican diversas normas, sin especificar las versiones consideradas.

Consulta: Se consulta por versión de la normativa a considerar.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para la normativa aplicable a obra gruesa, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

191. (140) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 3.3 Sistemas de Agotamiento, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica como único sistema de agotamiento el uso de punteras.

Consulta: Se consulta por la posibilidad de considerar otro sistema factible, considerando las características específicas del suelo.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para sistemas de agotamiento, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus numerales 3.1 “Excavaciones” y 3.3 “Entibaciones y Socialzados”, donde no se limita el sistema de agotamiento a punteras.

192. (141) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 4 Sello de Excavación, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que el sello de fundación (SF) se sellará con un emplantillado de Hormigón calidad H 5, dosificación mínima de 170 kg cem/m<sup>3</sup>, considerando que la denominación H ya no se utiliza en la normativa considerada como referencial NCh170:2016 y a que con la nueva ley de manejo de cargas, los sacos de cemento pesan 25 kg y no 42.5 kg.

Consulta: Se consulta por cambiar la especificación del hormigón de emplantillado por hormigón con dosificación mínima de 175 kg cem/m<sup>3</sup>.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para emplantados de hormigón, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus numerales 3.1 “Excavaciones” y 3.2 “Fundaciones”, donde se indica la dosificación mínima de cemento en hormigón para emplantados.

193. (142) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 5 Armaduras, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que deben respetarse todas las disposiciones contenidas en la norma NCh429 EOF. 57 [SIC] considerando que esta norma está basada en la norma alemana DIN y que no son utilizadas debido a su antigüedad, desde el año 1983 después de la consulta pública de ese año en que se seleccionó el código ACI318 como la nueva norma chilena, y que por otro lado la norma chilena oficial NCh430:2008 anula y reemplaza a esta norma.

Consulta: Se consulta por la eliminación de esta referencia como exigible para el diseño del proyecto.

R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.

Asimismo, para la normativa aplicable a obra gruesa, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

194. (143) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 5 Armaduras, acápite disposición de las armaduras, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se cita la norma NCh204 of.77, la cual se encuentra no vigente

Consulta: Se consulta por versión de normativa a considerar.

R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.

Asimismo, para la normativa aplicable a obra gruesa, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.



195. (144) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 5 Armaduras, acápite traslapes, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se cita la norma internacional ACI318-2005, la norma oficial en Chile, a través del DS60/2011 es el ACI318S-08.  
Consulta: Se consulta por la normativa a considerar.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para la normativa aplicable a obra gruesa, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

196. (145) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 5 Armaduras, acápite unión de las armaduras, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que no podrán usarse uniones soldadas o dispositivos mecánicos de unión, considerando que esta restricción no considera que la normativa de referencia ACI318S-08 si los considera, indicando los requisitos que deben cumplir para edificios en zonas sísmicas.  
Consulta: Se consulta por la posibilidad de considerar dispositivos mecánicos de unión cumpliendo con los requisitos normativos.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, respecto del uso de dispositivos mecánicos de unión de armaduras, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 “Diseño Estructural”.

197. (146) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 5 Armaduras, acápite unión de las armaduras, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que los empalmes se distribuirán de manera alternada a lo largo del elemento estructural.  
Consulta: Se consulta por origen de esta restricción, considerando que esta no es normativa.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, respecto de unión de armaduras, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus numerales 3.4.1 “Ganchos, Anclajes y Traslapos”, y 3.4.2 “Unión de Armaduras”.

198. (147) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 6 Moldajes y Alzaprimas, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que el descimbre deberá ejecutarse en los plazos establecidos en la norma NCh170, en párrafo siguiente se fijan plazos que no concuerdan con lo indicado en la versión 2016 de la NCh170.

Consulta: Se consulta por el requerimiento específico a cumplir.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, respecto de los plazos de descimbre de moldajes, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.5 “Moldajes – Andamios”, específicamente 3.5.1 “Tolerancias”.

199. (148) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 7 Hormigones, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica grado G 10 para el hormigón de emplantillados, lo cual no coincide con lo indicado en la sección 4 del mismo documento.

Consulta: Se consulta por que prevalece.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para emplantillados de hormigón, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus numerales 3.1 “Excavaciones” y 3.2 “Fundaciones”, donde se indica la dosificación mínima de cemento en hormigón para emplantillados.



200. (149) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 7 Hormigones, de las especificación técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica grado G 30 y una dosificación mínima de hormigón de 340 kg cem/m<sup>3</sup>, lo cual correspondería a un hormigón con exposición severa a sulfatos, lo cual no correspondería al proyecto, en particular en el hormigón que no se encuentra en contacto con terreno, produciendo un encarecimiento injustificado de la obra gruesa, por otro lado, se debe tener claro que la condición de exposición al aire salino se produce en hormigón húmedo, lo cual no se produce en ningún elemento interior del edificio.

Consulta: Se consulta por eliminar consideración, dejando a consideración del calculista estructural responsable del proyecto la decisión de las características de durabilidad que deben cumplir los diferentes elementos del proyecto.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para tipologías de hormigones y sus dosificaciones mínimas de cemento remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6 “Hormigones”.

201. (150) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 8 Acero Estructuras Metálicas, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que los perfiles y planchas de acero serán de calidad A420- 270ES, se consulta si esta denominación corresponde a la calidad A270ES de la normativa de referencia, por otro lado, se debe considerar que la mayor parte del acero que existe en el mercado nacional e internacional cumple con la calidad A36 (ASTM) que corresponde aproximadamente a un acero con tensión de fluencia de 250 [MPa] por lo tanto, esta consideración podría indicar una restricción a considerar proveedores.

Consulta: Se consulta por levantar restricción considerando las calidades indicadas en la normativa NCh203 vigente.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para la calidad del acero a utilizar en estructuras metálicas remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.7 “Estructuras Metálicas”.

Remítase también al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a

los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 “Estructuras Metálicas”.

202. (151) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 8 Acero Estructuras Metálicas, de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indican normativas no vigentes, por ejemplo NCh428 Of. 57, la vigente es del año 2017.

Consulta: Se consulta por versiones de normas a considerar.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, para la normativa aplicable a obra gruesa de Estructuras Metálicas, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

203. (152) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HOSPITAL DE CORONEL

En la sección 9 Albañilería y Tabiques Metalcom [SIC], de las especificaciones técnicas de obra gruesa del Hospital de Coronel San José se indica que los tabiques metalcon serán montante 90CA085 y Canal 92C085 distanciados cada 40 cm, sin embargo, esto no siempre cumplirá con los requerimientos de la norma NCh3357:2015.

Consulta: Se consulta por que prevalece.

**R.: Remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, eliminando la viñeta “Especificaciones Técnicas” del literal C. “HOSPITAL DE CORONEL”, punto 1. “ANTECEDENTES PROYECTO”, numeral 3. “ANTEPROYECTO DE CÁLCULO ESTRUCTURAL”.**

Asimismo, remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.2 “Normativa Asociada”.

204. (82) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.2 Mecánica de Suelos (página 108) se indica que el estudio de mecánica de suelos deberá cumplir con lo indicado por NCh433 of 1996 modificada en 2009; el DS N°61 de 2011 y la NCh1508:2014, debiendo efectuar sondajes de 30 m mínimo medidos desde el nivel estimado del sello de fundación, sin embargo, esto no es lo indicado en el DS N°61 de 2011.



Consulta: Se consulta si, en el caso de los edificios con subterráneo se deberán ejecutar sondajes con una profundidad mayor a la indicada en los artículos 5° y 6° de la referencia, la cual solicita que los sondajes deberán ser de 30 m bajo la superficie del terreno.

**R.:** Remítase a la rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el estudio de mecánica de suelos debe permitir la clasificación sísmica del suelo según la norma NCh433.Of1996 Mod.2009, declarada Norma Oficial por Decreto (Exento) N° 406 del MINVU de 2010 que establece requisitos mínimos para el diseño sísmico de edificios; el D.S. N° 61 de 2011 del MINVU, que aprueba el Reglamento que fija el diseño sísmico de edificios, y deroga el Decreto N° 117 de 2010 y la norma NCh1508.2014, que establece los requisitos mínimos que deben cumplir los estudios de mecánica de suelos, para lo cual, se deberán efectuar perfiles sísmicos, sondajes de 30 metros mínimo medidos desde el nivel de terreno, verificando que la exploración se extienda al menos 15 metros por debajo del sello de fundación, y medición de velocidades de onda de corte mediante el Método MASW o ReMi, así como lo descrito en el documento de “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

205. (84) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.3 Estudio de Riesgo Sísmico (página 111) indica que se debe realizar un set de, a lo menos, 11 registros por cada espectro objetivo, esto es mayor al requerimiento normativo, punto 8.6.4.3 de la norma NCh2745:2013.

Consulta: Se consulta por la confirmación de este requerimiento, así como confirmación de que esto permitirá utilizar para el diseño del sistema de aislación el valor promedio de respuesta, según el mismo punto normativo.

**R.:** Remítase a la rectificación N°26 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando el “Estudio de Peligro Sísmico” y estableciendo que la Sociedad Concesionaria deberá construir el espectro de sitio para el sismo de diseño, que no podrá ser menor al considerado en la norma NCh2745.Of2013 y que cuando se requieran registros sintéticos o artificiales para análisis tiempo-historia o dinámicos, éstos deben ser elaborados según lo requerido por dicha norma, para estructuras con aislación sísmica”.

206. (85) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.3 Estudio de Riesgo Sísmico (página 111) se solicita realizar un Set de, a lo menos 11 registros por cada espectro objetivo (3 espectros).

Consulta: Se consulta la interpretación de esto entendiendo que según la normativa vigente (Nch2745:2013) se pueden considerar los resultados envolventes de 3 pares de registros (6 registros horizontales por cada nivel de amenaza).

**R.:** Remítase a la rectificación N°26 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando el “Estudio de Peligro Sísmico” y estableciendo que la Sociedad Concesionaria deberá construir el espectro de sitio para el sismo de diseño, que no podrá ser menor al considerado en la norma NCh2745.Of2013 y que cuando se requieran registros sintéticos o artificiales para análisis tiempo-historia o dinámicos, éstos deben ser elaborados según lo requerido por dicha norma, para estructuras con aislación sísmica.



207. (86) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.3 Estudio de Riesgo Sísmico (página 110) indica que se deberá incluir un análisis de riesgo para la zona de emplazamiento de la obra.

Consulta: Se consulta por confirmación de este requerimiento en el caso de los edificios que no llevan aislación.

**R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°26 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando el “Estudio de Peligro Sísmico” y estableciendo que la Sociedad Concesionaria deberá “desarrollar un estudio de peligro sísmico (amenaza sísmica) para la zona de emplazamiento del Establecimiento de Salud respectivo”.**

208. (211) MECANICA DE SUELOS HOSPITAL DE SANTA BARBARA

Según Mecánica de suelos indica que existe presencia de napa freática a los 6 mt y en memoria de cálculo indica a los 2 MT.

Consulta: Se solicita aclarar que prevalece.

**R.: Remítase a la rectificación N°27 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.4 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando el “Estudio Geológico e Hidrogeológico” y estableciendo, en particular, que el Concesionario deberá desarrollar un estudio hidrogeológico cuyas recomendaciones se deberán incluir en el Proyecto Definitivo, de modo que permitan el funcionamiento correcto de las obras a ejecutar.**

209. (81) BASES TIPO 2.1

En bases tipo hospitales, punto 2.1 se indica que serán aplicables para el desarrollo del Proyecto Definitivo una serie de normativas, leyes, decretos y/o especificaciones vigentes.

Consulta: Se consulta en el caso de las Normas Oficiales del Instituto Nacional de Normalización, se deberán considerar sólo las normas que tienen el carácter de obligatorio cumplimiento, ya sea por estar declaradas en las Ordenanza General de Urbanismo y Construcción u otro decreto publicado por el MOP y/o MINVU y/o MINSAL, así como por estar expresamente indicadas en los antecedentes referenciales, de otro modo se solicita indicar como proceder en el caso de normas que no se encuentran coordinadas con las de carácter obligatorio.

**R.: Remítase a lo establecido en los artículos 2.1 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación N°23 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el referido artículo 2.1 de las Bases de Licitación.**

210. (90) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116), se indican que será el profesional de cálculo de la concesionaria el responsable por el diseño, verificación y/o validación de los elementos no estructurales.

Consulta: Se consulta por la confirmación que esto se refiere al diseño sísmico (vulnerabilidad sísmica hospitalaria) de los elementos no estructurales.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Proyecto de Cálculo Estructural “deberá ser firmado por el responsable del Estudio asociado a la especialidad Cálculo Estructural y Elementos No Estructurales a que se refiere el artículo 1.7.3.1 de**



**las Bases de Licitación”. Así también “El Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural deberá ser acompañado por un informe del Revisor de Cálculo Estructural a que se refiere el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación”.**

211. (91) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural (página 116), se indican que será el profesional de cálculo de la concesionaria el responsable por el diseño, verificación y/o validación de los elementos no estructurales.

Consulta: Se consulta por la necesidad de considerar un revisor independiente de vulnerabilidad sísmica.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que establece que el Proyecto de Cálculo Estructural “deberá ser firmado por el responsable del Estudio asociado a la especialidad Cálculo Estructural y Elementos No Estructurales, a que se refiere el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación”. Asimismo remítase a la rectificación N° 41 de la referida Circular Aclaratoria en cuanto modifica el literal a.2.30 “Proyecto de Elementos No Estructurales” del mismo artículo 2.4.1, estableciendo que “se deberá dar cumplimiento a la cláusula 5.3 de la norma NCh3357:Of2015, que requiere un revisor del diseño sísmico de componentes y sistemas no estructurales”.**

212. (92) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En lo relativo al Revisor de Cálculo Estructural Independiente, de acuerdo al artículo 5.1.25 de la OGUC es el propietario quien deberá contratar un Revisor de Proyecto de Cálculo Estructural.

Consulta: Se consulta como se procederá con esta contratación, en caso de que su costo exceda al del valor proforma estipulado.

**R.: Estese a lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 letra b.4) de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que dentro del equipo profesional el Concesionario deberá considerar un conjunto de profesionales en Ingeniería y otras especialidades, entre los cuales se identifica al “Revisor de Cálculo Estructural”.**

213. (99) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección D de los anexos complementarios, N°3 punto 3 Planos del Proyecto Definitivo (página 268) se indica como parte de la entrega de proyecto definitivo de estructuras, los planos de fabricación de estructuras metálicas. En base a la experiencia es recomendable que estos planos sean desarrollados una vez finalizada y aprobada la fase de proyecto, a partir de planos de diseño y de detalles entregados. Como es recurrente que los planos de fabricación sean realizados por la propia maestranza a cargo de la provisión de EEMM, se recomienda a su vez que estos planos sean visados por el ingeniero calculista del proyecto. Consulta: Se solicita confirmar.

**R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. Téngase presente lo establecido en la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, y en el Anexo D de las Bases de Licitación.**

214. (97) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.13 Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria (página 128) se indica que para el diseño de la estructura

y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos se deberá efectuar un estudio de peligro sísmico indicado en los "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", en conformidad con los requisitos de la norma NCh2745 Of2013 "Análisis y Diseño de Edificios con Aislación Sísmica".

Consulta: Se consulta confirmación de que esto sólo aplica en los hospitales de Coronel y Lota que cuentan con edificios aislados.

**R.: No se confirma. Remítase a la rectificación N°26 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando un "Estudio de Peligro Sísmico", y estableciendo que la Sociedad Concesionaria deberá desarrollar un estudio de peligro sísmico (amenaza sísmica) para la "zona de emplazamiento del Establecimiento de Salud respectivo". Sin perjuicio de lo anterior, ténganse presente además las rectificaciones N°29 y N°35 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los literales a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" y a.2.13 "Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria", ambos del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

215. (98) ANEXOS COMPLEMENTARIOS

En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.13 Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria (página 128) se indica que el estudio de riesgo sísmico debe ser elaborado por un profesional competente en el área.

Consulta: Se consulta por los requerimientos técnicos que deberá cumplir este profesional competente.

**R.: Remítase a la rectificación N°35 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el literal a.2.13 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, haciendo referencia al "Estudio de Peligro Sísmico" dispuesto en el literal a.2.1.3 del referido artículo. Asimismo, remítase a la rectificación N°26 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.3, estableciendo el "Estudio de Peligro Sísmico", conforme al cual dicho estudio debe ser firmado por un ingeniero civil con experiencia profesional mínima de 10 años en estudios de peligro sísmico.**

216. (197) CRITERIOS DE DISEÑO VULNERABILIDAD HOSPITALARIA V3

En la sección 1.3 de los criterios de diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria se indica que El objetivo principal de los presentes Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria es verificar que el diseño del hospital, en su arquitectura y especialidades de infraestructura, considere los criterios para asegurar la estabilidad de la estructura del edificio y continuidad de su servicio, evitando poner en riesgo a las personas, ante eventos adversos de orden natural, fallas u otro tipo de imprevistos.

Consulta Se consulta los criterios de desempeño exigidos para cumplir con el requerimiento de continuidad de servicio.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio N°113 de 13 de octubre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2 "Vulnerabilidad Sísmica de la Estructura". Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente la rectificación N°35 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.13 "Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**



217. (198) CRITERIOS DE DISEÑO VULNERABILIDAD HOSPITALARIA V3

En la sección 2.2 de los criterios de diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria se indica que el edificio principal, de los edificios en altura deben incorporar aislación sísmica. No está definido en el documento los que se considera como edificio en Altura y que edificios requieren aislación sísmica.

Consulta Se consulta si aplica la definición del punto 1.3 del documento 0.07 CD Cálculo estructural v3 que identifica los edificios que requieren aislación sísmica como aquellos que tengan más de tres pisos de altura y en ellos se ubiquen los recintos clínicos del hospital.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se definen cuáles edificios deben contar con sistemas de aislación sísmica. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 1.3.1 “Edificios con Aislación Sísmica”, donde se indica el tipo de estructuras que requerirán sistema de aislación sísmica.**

218. (288) Se solicita aclarar cual es el número efectivo, valor unitario y tipo de equipos requeridos para el Hospital de Coronel, en particular se contabilizan en el listado 205 ítems distintos y se han entregado especificaciones para 707 ítems.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

219. (289) Se solicita aclarar cual es el número efectivo, valor unitario y tipo de equipos requeridos para el Hospital de Lota, en particular se contabilizan en el listado 565 ítems distintos y se han entregado especificaciones para 529 ítems.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

220. (290) Se solicita aclarar cual es el número efectivo, valor unitario y tipo de equipos requeridos para el Hospital de Nacimiento, en particular se contabilizan en el listado 141 ítems distintos y se han entregado especificaciones para 331 ítems.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

221. (291) Se solicita aclarar cual es el número efectivo, valor unitario y tipo de equipos requeridos para el Hospital de Santa Barbara, en particular se contabilizan en el listado 394 ítems distintos y se han entregado especificaciones para 389 ítems.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

222. (265) Se dispone de todos los criterios de diseño a tener en cuenta, pero no especifica cuales son aplicables a cada Hospital, teniendo en cuenta la distinta tipología de los mismos, se requiere y solicita saber por cada hospital el alcance de las especialidades que se deben desarrollar.

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a Criterios de Diseño, los cuales son aplicables a cada uno de los establecimientos de salud, salvo aquellas excepciones que se establecen en los mismos.**

223. (267) Se solicita confirmar que los siguientes cargos del Equipo BIM son exigidos solo en la etapa de construcción:

- Dirección en BIM
- Gestión en BIM
- Revisión en BIM

**R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°15 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.18.18.2 "Unidad de BIM" de las Bases de Licitación.**

224. (225) En los antecedentes técnicos del Hospital de Coronel que incluyen las factibilidades de servicios, se adjunta una propuesta técnico - económica elaborada por la empresa de servicios sanitarios Essbio, describiendo las obras que serían necesarias para realizar las conexiones de Agua Potable y Alcantarillado. ¿Se incluyen estas obras dentro del Concepto "Cambios de Servicios" que se contempla en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación? Además, solicitamos que se indiquen cuáles son los montos específicos aproximados de cambios de servicio para cada establecimiento de Salud que se citaron en el Taller de presentación de los proyectos que se celebraron el 14 y 15 de octubre.

**R.: Respecto del concepto de Cambios de Servicios, se confirma que este incluye la realización de las conexiones de agua potable y alcantarillado. Respecto a la segunda consulta, remítase a lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que se indican los montos máximos que debe asumir el Concesionario, a su entera responsabilidad, por cambios de servicio para cada hospital. Téngase presente además que los montos asociados al excedente por sobre los límites dispuestos en el referido artículo serán reembolsados por el MINSAL dentro de los 90 días contados de la fecha de Puesta en Servicio Definitiva de las obras indicada en 1.10.5, conforme al procedimiento establecido en 1.12.6, ambos artículos de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente también el artículo 22 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas.**

225. (246) Respecto de la capacitación del personal del Establecimiento de Salud, se solicita indicar el número de funcionarios a capacitar, en cada tipo de capacitación (general y específica). Esto con el fin de determinar el costo de estas actividades

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 letra a) de las Bases de Licitación.**

226. (223) En conformidad a lo establecido en el artículo 1.3.3 "CONSULTAS Y ACLARACIONES SOBRE LAS BASES DE LICITACIÓN" del documento formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud" y de acuerdo a los plazos de Licitación establecidos en el Anexo Complementario correspondiente a la referida licitación, dada la complejidad de un concurso de este tipo, sumado a que debemos evaluar 4 hospitales que por su emplazamiento, poseen características muy distintas y además, de que todo ello se ha visto extraordinariamente agravado por la excepcionalidad provocada por la pandemia conocida como COVID-19, es que venimos en solicitar una ampliación de plazo en la presentación de la oferta en al menos 90 días adicionales a la actual fecha de oferta.



**R.: Remítase a las rectificaciones N°7 y N°8 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.5.1 y 1.5.3, ambos de las Bases de Licitación.**

227. (241) De acuerdo al artículo 2.4.1 punto 1.2 Exigencias, definiciones y requisitos mínimos del Anexo complementario se establece que el plazo máximo para entregar la totalidad del proyecto definitivo del hospital de Coronel es de 300 días contados desde el inicio del plazo de la concesión (art. 1.6.5 Bases Licitación). Entendemos que esto es un error, por ello se pide que el plazo máximo de entrega del Hospital de Coronel sea de 400 días igualándolo a lo exigido para el Hospital de Lota. Se solicita confirmar.

**R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°42 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el apartado "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

228. (313) 9.27 Criterios de Diseño de Seguridad Contra Incendios y Vías de Evacuación Version 4 -

2.3.9 Hidrantes

Donde indica que se instalarán hidrantes exteriores tipo calle (grifos). Los hidrantes serán conectados a la red pública mediante una alimentación de 6", por lo que se requerirá la factibilidad correspondiente.

Consulta:

Ninguno de los hospitales de tiene factibilidad para la red de hidrantes y las matrices indicadas de Agua Potable, son menores a 6", por lo que se requiere aclaración sobre la obligatoriedad de conectarse directamente a red pública para la red de hidrantes.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3.9 "Hidrantes", donde se elimina la obligación de conexión a la red pública, entre otras especificaciones relacionadas.**

229. (249) Las tablas del Anexo complementario de las páginas 159 a 162, punto 2.6.2.2. Evaluación Niveles de Servicio, no se ven con claridad, están borrosas en el documento. Solicitamos nos las puedan proporcionar en formato excel para poder verlas con nitidez y analizarlas, ya que en la versión digital del sitio web <http://www.concesiones.cl/proyectos> tampoco son visibles.

**R.: El documento puede descargarse, en su versión digital, desde el sitio web <http://www.concesiones.cl/proyectos>.**

230. (269) En el Anexo Complementario del Anexo B, pág 183 se indica como parte de las responsabilidades de la SC en el mantenimiento de pavimentos exteriores lo siguiente: "Mantener las vías de tránsito exteriores, sean éstas peatonales o vehiculares, en condiciones seguras, limpias y debidamente señalizadas para facilitar el acceso de los usuarios a los distintos recintos del respectivo Establecimiento de Salud." Se solicita aclarar el alcance de esa limpieza, dado que entendemos que se superpone con el servicio de Aseo propio del Hospital.

**R.: Se mantiene lo dispuesto en el Anexo Complementario del Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", de las Bases de Licitación, artículo 1.1 "Servicios Básicos", para el servicio de "Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la**

infraestructura”, en particular su apartado “Alcances de los Componentes” en su numeral 1.1 Infraestructura General, letra c) Exteriores.

231. (226) Hospital de Lota: respecto a la ejecución de las obras, así como la gestión de expropiaciones para adecuación del Camino Patagual: ¿se incluyen dentro del alcance del concesionario de la Red Biobío, o son responsabilidad del explotador de la Ruta 160?

**R.: Todas las obras de mejoramiento que se efectúen, proyecten o requieran sobre la faja fiscal concerniente al área de concesión de la obra pública fiscal denominada “Ruta 160, Tramo Tres Pinos - Acceso Norte a Coronel”, en el tramo frente a la futura obra fiscal denominada “Hospital de Lota”, son de estricta responsabilidad de esa concesión. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario es responsable de realizar los “estudios de impacto sobre el sistema de transporte urbano”, debiendo ejecutar “los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras”.**

232. (228) En el predio del establecimiento de Lota existen viviendas en el punto más bajo del terreno. Favor confirmar que la entrega del terreno se realizará libre y que dichas viviendas serán erradicadas.

**R.: En cuanto a la entrega de los terrenos, remítase a lo establecido en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación.**

233. (248) En las Bases en el punto 2.3. Descripción de las obras de concesión, en caso de existir expropiaciones de terreno a particulares producto de estudio vial u otros, entendemos que son responsabilidad del MOP y que la entrega de los terrenos a la Concesionaria se realizará libre de cargas. Favor de confirmar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley de Concesiones para el caso de requerirse expropiaciones. En cuanto a la entrega de los terrenos, remítase a lo establecido en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación.**

234. (247) En el punto 2.4 Patrimonio Cultural y Arqueológico, si bien las bases declaran que los costos en caso de hallazgos arqueológicos los asume el concesionario al haber tiempos que no dependen del concesionario (Monumentos Nacionales) como se compensan?

**R.: De conformidad con lo establecido en el artículo 2.9 de las Bases de Licitación, corresponde al Concesionario asumir la responsabilidad de protección del medio ambiente y el cumplimiento de las variables territoriales como una variable más de su gestión, implementando las medidas necesarias para un exitoso manejo ambiental y territorial del proyecto, precisando que “deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el Anexo G de las Bases de Licitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad”.**

Al respecto remítase a lo establecido en el número 1 del referido Anexo G conforme al cual las medidas indicadas en dicho Anexo corresponden a un Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo obligatorio para el Concesionario, siéndole también obligatorio el cumplimiento de todas aquellas medidas definidas en el EIA o DIA y en sus respectivas RCA, así como cualquier disposición legal o reglamentaria cuyo cumplimiento sea requerido para el desarrollo del proyecto, de la obra y de su explotación. En ese contexto, respecto del patrimonio cultural y arqueológico, remítase al número 2.4 en el sentido de que, en caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras, “debe procederse según la



**Ley N° 17.288 de 1970 que legisla sobre Monumentos Nacionales [...]. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria”.**

235. (250) Se realizará una dotación semestral de UF 9.000 (UF 1.500 Santa Barbara más UF 1.500 Nacimiento más UF 3.000 Coronel más UF 3.000 Lota) al Fondo de Reserva para Actividades no contempladas en los Planes y/o en los Programas con un valor máximo del monto total de las actividades de UF 7.000 conforme a lo previsto en la cláusula 1.10.1.1 de los Anexos Complementarios. En caso que, durante algún Semestre de Pago, el monto total de actividades solicitadas por el Inspector Fiscal, sea mayor al Fondo de Reserva o a UF 7.000, el Servicio de Salud deberá pagar la diferencia entre el saldo del Fondo de Reserva y el monto de la actividad solicitada.

Por favor confirmar que, en base a lo expuesto anteriormente, el monto máximo que puede alcanzar el Fondo de Reserva de cada establecimiento de salud es de UF 7.000.

**R.: No se confirma. En caso que, durante algún Semestre de Pago, el monto total de actividades solicitadas por el Inspector Fiscal, sea mayor al “Fondo de Reserva” del Establecimiento de Salud respectivo, o al valor máximo en UF establecido en el Anexo Complementario, equivalente a UF 7.000, el Servicio de Salud correspondiente, previa autorización de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y del Ministerio de Hacienda, deberá aprobar dicha solicitud en forma previa a su ejecución. En caso que el Ministerio de Hacienda no apruebe dicho presupuesto, las actividades no se realizarán. El Servicio de Salud respectivo deberá pagar al Concesionario el saldo que corresponda a la diferencia entre el monto solicitado y el disponible en el saldo del “Fondo de Reserva” correspondiente, conforme al procedimiento establecido en el artículo 1.12.2.3 (Pagos por Subsidio Variable, en particular se refiere a PA<sub>iv-1</sub>) y 1.12.7 de las Bases de Licitación. Si el plazo existente entre la aprobación de las actividades ejecutadas y el pago correspondiente al mismo año fuese menor a 60 días, éste se realizará en la fecha de pago subsiguiente a la de la aprobación de las actividades.**

**El Concesionario es responsable de administrar el “Fondo de Reserva” para cada Establecimiento de Salud y para cada Semestre de Pago, establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación, según instrucciones del Inspector Fiscal.**

236. (251) Se realizará una dotación anual de UF 10.500 (UF 1.750 Santa Barbara + UF 1.750 Nacimiento + UF 3.500 Coronel + UF 3.500 Lota) al Fondo de Reserva para Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico conforme a lo previsto en la cláusula 1.10.1.2 de los Anexos Complementarios.

Por favor confirmar que no existe un valor máximo del monto total de las actividades que limite el monto del Fondo de Reserva de cada establecimiento de salud.

**R.: No se confirma. El Concesionario es responsable de administrar el “Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” para cada Establecimiento de Salud y para cada Año de Explotación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, según instrucciones del Inspector Fiscal. Téngase presente que el valor máximo de las actividades no previstas en los Programas Anuales del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y/o del Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, así como el costo de reposición o adquisición del nuevo elemento que pasará a formar parte del equipamiento médico y mobiliario**



clínico, para cada Establecimiento de Salud, deberá considerar para el Año de Explotación "i": (i) la cobertura de los seguros según corresponda, así como (ii) un "Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", que deberá estar disponible desde el inicio del Año de Explotación "i", para el Establecimiento de Salud "k", de acuerdo a lo indicado en la fórmula estipulada en el referido artículo 1.10.1.2.

237. (252) Conforme la clausula 1.10.3 del Anexo Complementario, el plazo máximo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total en el Hospital de Lota es de 1.330 días contados desde el inicio del plazo de la concesión.

Sin embargo, la entrega de los terrenos del Hospital de Lota tendrá lugar en un plazo máximo de 150 días desde el inicio de la concesión conforme establecido en la clausula 1.9.1 de los Anexos Complementarios y la Quinta declaración de avance deberá realizarse en el plazo máximo de 1.200 días contados desde la fecha de entrega de los terrenos del Hospital de Lota conforme clausula 1.9.6, por lo que la Puesta en Servicio Provisional se debería solicitar transcurridos 1.350 días desde el inicio del plazo de la concesión frente al plazo máximo establecido de 1.330 días.

Por favor confirmar cual es el plazo máximo establecido para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total en el Hospital de Lota en base a la contradicción indicada previamente.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°16 y N°17 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.9.6 y 1.10.3, ambos de las Bases de Licitación.**

238. (294) En la respuesta de Essbio para la factibilidad de la prestación de servicios sanitarios de agua potable y alcantarillado de aguas servidas responde que se ubican a una distancia aproximada de casi 1 km en línea recta, teniendo que atravesar la Ruta 160 y predios privados.

Por favor se necesitan los trazados para saber por donde se tienen que hacer todos los trabajos de suministro.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que "la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios", debiendo considerar además las condiciones que se establecen en el anexo complementario del referido artículo. Téngase presente los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a la Factibilidad de Servicios, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 enero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular los documentos "Convenio 13536 H. Lota.pdf", "Convenio 13535 H. Coronel.pdf" y "Contrato 13947, Hospital de Santa Bárbara.pdf".**

239. (305) FACTIBILIDAD ELECTRICA - Hospital Santa Bárbara

Donde indica que la empresa concesionaria FRONTEL, certifica la factibilidad de suministro en MT (13.2 KV) hasta una potencia de 500 kVA trifásico desde el punto de conexión ubicado en la Av. Federico Puga n.º 320. El hospital contará con 02 transformadores de 1500 KVA pero se estima una demanda máxima de 780 KW.

Consulta:



Se considera insuficiente la previsión de potencia concedida en la factibilidad por la empresa de energía FRONTEL, por lo cual la información suministrada por el mandante no es adecuada a los requerimientos exigidos. Se consulta si el MOP suministrará la factibilidad adecuada a la potencia necesaria.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.5 “Proyecto de Instalaciones Eléctricas”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones Eléctricas, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico”, referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.2 “Empalme Eléctrico”. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que “la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios”.**

240. (255) Conforme recogido en la cláusula 1.12.2.6 de las BALI Para el caso del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación, el pago de cada cuota deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente.

En este sentido, y suponiendo que un establecimiento de salud obtenga la Autorización de Pagos el 31 de mayo de 2025, se solicita confirmación que el establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación el 31 de marzo de 2026 a más tardar.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.6 de las Bases de Licitación, el cual establece que el Ministerio de Salud pagará anualmente al Concesionario, para el Establecimiento de Salud, un Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción y un Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación. Para el caso del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación, el pago de cada cuota deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente.**

Por consiguiente, suponiendo que un establecimiento de salud obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios el 31 de mayo de 2025, dicho establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Explotación a más tardar el 29 de agosto de 2026, ya que el primer Año de Explotación, de acuerdo a lo establecido en la definición N°5 del artículo 1.2.2 de las Bases de Licitación, finalizaría el 31 de mayo de 2026, y el pago sería dentro del plazo de 90 días contados desde esa fecha.

241. (256) Conforme recogido en la clausula 1.12.2.7 de las BALI Para el caso del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, el pago de cada cuota deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente.

En este sentido, y suponiendo que un establecimiento de salud obtenga la Autorización de Pagos el 31 de mayo de 2025, se solicita confirmación que el establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación el 31 de marzo de 2026 a más tardar.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación, el cual establece que el Ministerio de Salud pagará anualmente al Concesionario, para el Establecimiento de Salud, un Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción y un Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación. Para el caso del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, el pago de cada cuota deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente.**

Por consiguiente, suponiendo que un establecimiento de salud obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios el 31 de mayo de 2025, dicho establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación a más tardar el 29 de agosto de 2026, ya que el primer Año de Explotación, de acuerdo a lo establecido en la definición N°5 del artículo 1.2.2 de las Bases de Licitación, finalizaría el 31 de mayo de 2026, y el pago sería dentro del plazo de 90 días contados desde esa fecha.

242. (306) NO FACTIBILIDAD DE AGUA POTABLE Y AGUAS SERVIDAS- Hospital Santa Bárbara Donde se indica la negativa a conceder la factibilidad domiciliaria de Agua Potable y Aguas Servidas debido a encontrarse el terreno, fuera del territorio de operación de ESSBIO.

No obstante, deja abierta la posibilidad de entregar servicio al hospital dada la importancia de éste.

Consulta:

Se requiere confirmación sobre la información dada en el taller del MOP donde se indicó un acuerdo con la empresa Essebío.

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a la Factibilidad de Servicios, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento "Contrato 13947, Hospital de Santa Bárbara.pdf".**

243. (268) Respecto de las no conformidades ¿Quién es el responsable de determinar si fue levantada oportunamente según los tiempos de corrección establecidos?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación en cuanto, dada la complejidad de los Establecimientos de Salud, el monitoreo del nivel de servicio estará a cargo del Inspector Fiscal y este lo realizará con ayuda del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las referidas bases.**



244. (270) En los casos que los Establecimientos de Salud enfrenten hechos vandálicos probados que implique el deterioro de vidrios, puertas, termopaneles, y/o cualquier elemento de la infraestructura e instalaciones, entendemos que los costes de su restitución son responsabilidad del MOP. Favor de confirmar.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.13 en cuanto las pólizas del Seguro de Catástrofe deberán incluir la cobertura de los perjuicios por actos maliciosos e incendio. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el número 2 de los artículos 1.10.1.1 y 1.10.1.2, todos de las Bases de Licitación. Con todo, téngase presente además lo dispuesto en el artículo 60 N°2 del Reglamento de la Ley de Concesiones.**

245. (308) FACTIBILIDAD ELÉCTRICA - Hospital de Coronel

Donde indica que la empresa concesionaria CGE, certifica la factibilidad de suministro en MT hasta una potencia de 2000 kW trifásico desde el punto de conexión n.º 119519 ubicado en Camino bypass Coronel.

Consulta:

Se considera insuficiente la previsión de potencia concedida en la factibilidad por la empresa de energía CGE. por lo cual la información suministrada por el mandante no es adecuada a los requerimientos exigidos. Se consulta si el MOP suministrará la factibilidad adecuada a la potencia necesaria.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.5 “Proyecto de Instalaciones Eléctricas”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones Eléctricas, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico”, referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.2 “Empalme Eléctrico”. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que “la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios”.**

246. (309) FACTIBILIDAD SANITARIA- Hospital Coronel

En el documento "Propuesta ATO Hospital de Coronel.pdf" se indica que el terreno donde se construirá el hospital está ubicado fuera del territorio operacional dentro del cual Essebio está obligada a entregar servicios. Por lo tanto, la empresa suministradora presenta una propuesta para la ampliación del territorio operacional con el fin de poder prestar servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Aguas Servidas para el proyecto del hospital en cuestión.

Consulta:

Dado que el punto de conexión a las matrices de Agua Potable y Alcantarillado de Aguas Servidas propuestos está a una distancia del terreno del hospital de aproximadamente 900 m, se considera insuficiente la información disponible del terreno por el cual discurrirán las acometidas, para la evaluación técnico-económica de las labores de ejecución. Se solicita se suministren mayores antecedentes para su correcta evaluación y planificación de los trabajos.

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a la Factibilidad de Servicios, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento "Convenio 13535 H. Coronel.pdf"**

247. (310) FACTIBILIDAD SANITARIA- Hospital Coronel

En el documento "Propuesta ATO Hospital de Coronel.pdf" se indica que el terreno donde se construirá el hospital está ubicado fuera del territorio operacional dentro del cual Essebío está obligada a entregar servicios. Por lo tanto, la empresa suministradora presenta una propuesta para la ampliación del territorio operacional con el fin de poder prestar servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Aguas Servidas para el proyecto del hospital en cuestión.

Consulta:

Se indica que el punto de empalme será en el colector de 180mm para la factibilidad de aguas servidas, sin embargo, la capacidad de este colector es insuficiente para la magnitud de este hospital. Se consulta si el MOP suministrara factibilidades adecuadas a los requerimientos y necesidades del hospital en cuestión.

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a la Factibilidad de Servicios, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento "Convenio 13535 H. Coronel.pdf".**

248. (275) Hospital de Lota. Para el Tipo Equipo/Mobiliario número 100003, 100006, 100026, 100029, 100045, 100046, 100047, 100051, 100057, 100058, 100059, 100061, 100062 y 100069, entre otros se indican dos Valores Unitario Netos, se solicita indicar el correcto

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

249. (276) Hospital Santa Barbara. Para el Tipo Equipo/Mobiliario número 113017 se indican dos Valores Unitario Netos, se solicita indicar el correcto

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

250. (277) Hospital de Coronel. Se solicita revisar los Valores Unitario Netos del Anexo I a) Listado de Mobiliario No Clínico / Establecimiento de Salud: Hospital de Coronel. Los valores a nivel de cada Tipo Equipo/Mobiliario presenta diferencias

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**



251. (278) Hospital de Nacimiento. Se solicita revisar los Valores Unitario Netos del Anexo I a) Listado de Mobiliario No Clínico / Establecimiento de Salud: Hospital de Nacimiento. Los valores a nivel de cada Tipo Equipo/Mobiliario presenta diferencias

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

252. (229) Dado que los establecimientos de Nacimiento y Santa Bárbara corresponden a hospitales con categoría de "baja complejidad" ¿Se deben considerar los mismos criterios de diseño que para hospitales de complejidad media-alta?

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a Criterios de Diseño, los cuales son aplicables a cada uno de los establecimientos de salud, salvo aquellas excepciones que se establecen en los mismos.**

253. (233) Los antecedentes referenciales para el hospital de Nacimiento no presentan áreas destinadas a cisternas ni sala de bombas, así como tampoco para los equipos de climatización y ACS. Favor confirmar si se deben considerar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que "Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal".**

254. (234) Se solicita proporcionar, como complemento de los modelos ArchiCad de los cuatro establecimientos, los modelos en formato IFC, o en su defecto proveer los planos de los anteproyectos en un archivo dwg (autoCad).

**R.: Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

255. (235) Se observa que los recintos técnicos para las diferentes especialidades tienen superficies insuficientes, especialmente en el caso del recinto para la subestación eléctrica, los grupos electrógenos, depósitos de agua, salas mecánicas para UMAs, etc. Esta situación se presenta en los 4 hospitales. ¿Es posible utilizar superficies en sitios alternativos para albergar recintos técnicos?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Arquitectura" y "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA)". Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones**

Generales”, del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.

256. (238) No vemos en los planos referenciales ni en el PMA un recinto que albergue las instalaciones de Correo neumático, aunque sí se incluyen los criterios de diseño de esta especialidad. ¿Debemos considerar esta especialidad para los 4 hospitales de la red Biobío?, ¿O solo para los de Coronel y Lota? Para el caso de los Hospitales de Santa Bárbara y Nacimiento entendemos puede ser susceptible de no ser necesario incluirlo, por su superficie y los servicios que incluyen en cada uno de estos dos hospitales. Se solicita aclarar.

R.: Sí, se debe considerar esta especialidad para los 4 hospitales. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario, en particular su literal a.2.21 “Proyecto de Instalaciones de Correo Neumático”. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Correo Neumático”, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

257. (243) En los antecedentes técnicos del Hospital de Lota que incluye el Programa Médico Funcional (PMF), aparece en éste una nota que señala una serie de recintos que no están descritos en el PMA pero que son esenciales para el desarrollo del proyecto.

Se solicita que nos indiquen las superficies que corresponden a estos nuevos recintos en una versión de PMA actualizado.

PROPUESTA DEL HOSPITAL DE LOTA, FUERA DEL PMA

NOTA

Las áreas señaladas con este color son aquellas esenciales para el desarrollo del proyecto y que hubo que agregarlas porque no se consideraron en este archivo. lo que es fundamental para dar cuenta de los mapas de derivación actuales y los polos de desarrollo de estas especialidades

R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, en particular el documento “PMF H LOTA DEFINITIVO rev2.pdf”.

258. (244) Dado que para los hospitales de Santa Bárbara y Nacimiento se especifican los siguientes tipos de fachada: ventilada con terminación de placa de HPL y EIFS; se propone como opción revestir los edificios completos de Santa Bárbara y Nacimiento con el sistema EIFS, el cual da mejores resultados térmicos que la fachada ventilada y que además es de menor costo, menor peso hacia los tabiques de fachada y menor tiempo de ejecución. Siguiendo esta alternativa, se propone lo mismo para los hospitales de Coronel y Lota, es decir reemplazar completamente la fachada ventilada por revestimiento de sistema EIFS. Se pide confirmar esta opción.

R.: No se confirma. Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobío - Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de



6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.1 “Revestimientos de fachada”, en cuanto establece que el sistema EIFS se podrá usar en fachadas solo para el interior de los patios del edificio principal.

259. (245) De acuerdo al ítem 3.3.4 de las especificaciones técnicas de los proyectos de Coronel y Lota, los revestimientos de muros de las áreas que a continuación se indican serían en Revestimiento laminado de alta presión (HPL):

- a) muros del hall principal
- b) salas de espera
- c) pasillos públicos
- d) pasillos interiores
- e) salas de reuniones
- f) respaldos de camas de hospitalización
- g) salas de parto integral
- h) boxes de atención en general
- i) boxes de urgencia
- j) recuperaciones
- k) muros de respaldo de sillones de diálisis
- l) muros de toma de muestras
- m) cajas de ascensores

Sin embargo, dentro de los antecedentes aportados para los dos procesos anteriores (red Maule y Buin-Paine) se han agregado unas Guías de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de mediana complejidad (Ficha Recinto Tipo), donde los acabados de muros de los recintos indicados en las letras b), e), f), g), i), j), k), son de pintura en diferentes grados de asepsia. Por ende, para aquellos recintos señalados en las Fichas Recintos Tipo, su terminación de muro sería de pintura en lugar de HPL; y para aquellos no indicados en las fichas de recinto tipo, letras a), c), d), l), m), se mantendría el acabado de muros de HPL. Se solicita confirmar esta apreciación.

**R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobío - Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020 modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.3.4 “TME – Revestimiento Laminado de Alta Presión”.**

260. (262) Se solicita el Revit de los proyectos referenciales o su IFC correspondiente para los cuatro hospitales

**R.: Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

261. (266) Por favor aclarar si las instalaciones de superficies mínimas del Inspector Fiscal están en los PMA respectivos de cada hospital, ya que no se encuentra un apartado específico como tal.

**R.: Se aclara que las instalaciones del Inspector Fiscal no se encuentran en los PMA de ninguno de los establecimientos de salud que conforman la Red Biobío. Al respecto, remítase al literal a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, conforme al cual el Concesionario deberá complementar y completar el**



“Anteproyecto de Arquitectura”, señalado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en todas las áreas mencionadas más adelante y en áreas o elementos donde falta su diseño, y por lo tanto, deberá incorporarlos según se establece en el presente numeral, entre las cuales se menciona “Áreas destinadas para las instalaciones y equipamiento del Inspector Fiscal, durante la Etapa de Explotación” y “Áreas destinadas a la Sociedad Concesionaria”.

262. (287) Hospital de Coronel. Se comprueba que la planimetría de pavimentos y cielos no siempre coincide con la planimetría de arquitectura que sale de los modelos. ¿Nos pueden indicar prevalencia de documentación? ¿Son los planos de arquitectura que prevalecen sobre el resto de acabados y especialidades? ¿qué plantas generales de arquitectura prevalecen, las de pdf o las del modelo?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario, en particular el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3.**

263. (224) Se solicita acceder a los últimos modelos BIM actualizados de cada establecimiento de salud, dado que, según se comentó en el Taller de presentación de los proyectos del pasado 14 y 15 de octubre, los modelos BIM facilitados en los antecedentes de la licitación podrían estar desactualizados.

**R.: Estese a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°78 de 21 agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

264. (263) Para el Hospital de Santa Barbara no estan en los antecedentes referenciales los planos estructurales de los edificios externos.

Se solicita su disponibilidad.

**R.: No se dispone. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

265. (273) De acuerdo a las EETT de Arquitectura las Bases Administrativas y Técnicas prevalecerán sobre las Especificaciones Técnicas de Arquitectura y Especialidades. Cual es la prevalencia en los documentos

**R.: Remítase al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobío - Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral “0.9 “Concordancias”. Téngase presente además lo dispuesto en el artículo 2.4.1**



de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario, en particular el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3.

266. (284) Para verificación de coeficientes constructivos y normas de edificación, se solicita Plano de Loteo Aprobado, Certificado de dominio vigente y Escritura de la propiedad, para el Hospital de Santa Barbara

**R.: No se dispone del Plano de Loteo. Respecto a los otros documentos solicitados, remítase a los antecedentes legales de los terrenos dispuestos en la letra b) del artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular, inscripción de dominio en el Registro de Propiedades del Conservador de Bienes Raíces del terreno Hospital de Santa Bárbara, y escritura pública de donación del terreno Hospital de Santa Bárbara. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.**

267. (285) Para verificación de coeficientes constructivos y normas de edificación, se solicita CIP actualizado, Plano de Loteo Aprobado, Certificado de dominio vigente y Escritura de la propiedad, del Hospital de Lota.

Se requiere Certificado de altura para verificar la pertinencia y factibilidad de contar con helipuerto del Hospital de Lota

**R.: No se dispone de los documentos consultados. Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes legales de los terrenos dispuestos en la letra b) del artículo 1.3.2 de dichas Bases, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°127 de 18 de noviembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.**

268. (286) Para verificación de coeficientes constructivos y normas de edificación, se solicita CIP actualizado, Plano de Loteo Aprobado, Certificado de dominio vigente y Escritura de la propiedad, Hospital de Nacimiento.

**R.: No se dispone del Plano de Loteo, Certificado de Dominio vigente y Escritura. Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes legales de los terrenos dispuestos en la letra b) del artículo 1.3.2 de dichas bases, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre del año 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras**

Públicas, en particular al Certificado de Informaciones Previas N° 344 del 11/11/2020. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.

269. (230) Se pide facilitar archivos editables de los levantamientos topográficos de los 4 terrenos.

**R.: No se dispone. Estese a los antecedentes referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular los documentos entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante los oficios Ord. N°78 del 21 de agosto de 2020 y Ord. N°120 de 26 de octubre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

270. (311) FACTIBILIDAD SANITARIA- Hospital Lota

En el documento "Propuesta ATO Hospital de Lota.pdf" se indica que el terreno donde se construirá el hospital está ubicado fuera del territorio operacional dentro del cual Essebio está obligada a entregar servicios. Por lo tanto, la empresa suministradora presenta una propuesta para la ampliación el territorio operacional con el fin de poder prestar servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Aguas Servidas para el proyecto del hospital en cuestión.

Consulta:

Dado que el punto de conexión a las matrices de AP y AS propuestos están alejados del terreno del hospital, se considera insuficiente la información disponible del terreno y de las características operacionales del Estanque Roble Alto, para la evaluación técnico-económica de las labores de ejecución. Se solicita se suministren mayores antecedentes para su correcta evaluación y planificación de los trabajos.

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a la Factibilidad de Servicios, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento “Convenio 13536 H. Lota”.**

271. (227) En relación al Anexo complementario: índice a.2.14 Proyecto de cableado estructurado: En el primer párrafo de la página 130 se indica que son dos equipos portátiles por cada establecimiento y a continuación se señalan 6 equipos en total. Por favor aclarar que es lo que se debe considerar."

**R.: Remítase a la rectificación N°36 de la Circular Aclaratoria N°3, que modifica el literal a.2.14 “Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que corrige a 8 los equipos portátiles.**



272. (264) En relación al Hospital de Nacimiento, existen los planos de 1er. Preliminar pero se requieren los planos de estructura del Proyecto Referencial. Se solicita su disponibilidad.

**R.: No se dispone. Remítase al artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo” de las Bases de Licitación, literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el “Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural”, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, “Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” y “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, respectivamente, siendo el primero modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

273. (274) El Proyecto de Cálculo Estructural se señala una Grilla de pilares de 7,8 x 7,8 metros, sin embargo los planos de cálculo y arquitectura señalan una grilla de 8.0x8.0mt, aclarar que prevalece.

**R.: Remítase la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que establece en carácter de obligatorio el uso de la grilla de pilares de 7,8 x 7,8, sin perjuicio de la opción del Concesionario de presentar fundamentamente otra opción al Inspector Fiscal para su aprobación.**

274. (279) No se ha encontrado el documento de Especificaciones Técnicas del Hospital de Lota. ¿Se podría considerar aplicar las mismas Especificaciones Técnicas que las del Hospital de Coronel?

**R.: En el entendido que la consulta se refiere al documento “Especificaciones Técnicas” de la letra D. “Hospital de Lota”, numeral 3 “Otros Antecedentes Técnicos” del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020 modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobío- Versión 3”.**

275. (280) En la sección A.2. de los Anexos Complementarios, n°4 punto a.2.3. Proyecto de Cálculo Estructural (página 116): Se consulta si el pre armado de armaduras fuera del sitio se considera prefabricar, o solo preparación de materiales. Se consulta si unir elementos estructurales pre-hormigonados a través de juntas frías, logrando replicar la construcción monolítica, se considera como construcción in-situ.

**R.: Remítase la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que regula las excepciones respecto a la modalidad de construcción. Asimismo remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su**

numeral 1.3.2 “Innovaciones y Prohibiciones”, que indica las restricciones para prefabricación. Téngase presente que la unión de elementos estructurales pre-hormigonados a través de juntas frías se considera prefabricación.

276. (281) En la sección 1.3 de los criterios de Diseño de Vulnerabilidad se indica que el objetivo principal de los presentes criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria es verificar que se considere los criterios para asegurar la estabilidad de la estructura del edificio y continuidad de su servicio. Se consulta los criterios de desempeño exigidos para cumplir con el requerimiento de continuidad de servicio para hospitales sin aislación basal.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2 “Vulnerabilidad Sísmica de la Estructura”. Téngase presente la rectificación N°35 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

277. (231) Se solicita confirmar si es necesario considerar aislación sísmica para los establecimientos de “baja complejidad” (Santa Bárbara y Nacimiento).

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se definen cuales edificios deben contar con sistemas de aislación sísmica. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3 “Sistema Estructural”, donde se indica el tipo de estructuras que requerirán sistema de aislación sísmica.**

278. (232) Siguiendo el tenor de la consulta anterior, lo indicado en el documento 0.07 CD Calculo Estructural v.3, en el punto 1.3 Sistema Estructural, se indica lo siguiente:

Edificios Principales: Se considerarán edificios hospitalarios principales los que tengan más de tres pisos de altura y en ellos se ubiquen los recintos clínicos del hospital. Los edificios hospitalarios principales deberán contar con un sistema de aislación sísmica y sistema estructural en base a marcos de hormigón armado, permitiéndose utilizar muros de hormigón armado en la subestructura, bajo el nivel de aislación. Por su parte, los edificios secundarios o exteriores que no contemplen aislación sísmica deberán conformarse en base a muros, losas, vigas y pilares de hormigón armado, que permitan una adecuada rigidez protegiendo a todos los elementos no estructurales, respetando la filosofía de recintos hospitalarios.

De acuerdo a lo indicado en el párrafo anterior, el nuevo hospital de Nacimiento debería llevar aislación sísmica, ya que cuenta con tres pisos en recintos clínicos, pero según los antecedentes referenciales, esto no es así. Se pide aclarar los requerimientos de aislación sísmica para este establecimiento de salud.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se definen cuales edificios deben contar con sistemas de aislación sísmica. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos**



de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3 “Sistema Estructural”, donde se indica el tipo de estructuras que requerirán sistema de aislación sísmica.

279. (242) De acuerdo al artículo 2.4.1 punto 1.2 Exigencias, definiciones y requisitos mínimos del Anexo complementario, referente a las entregas de ingeniería de detalles para los Hospitales de Santa Bárbara, Nacimiento, Coronel (1º, 2º, 3º y entrega final) hacemos notar que los plazos dados para el pronunciamiento del Inspector Fiscal, sumado al plazo para pronunciarse respecto a la conformidad de las respuestas entregadas por el concesionario del Inspector Fiscal son extremadamente extensos, y además no considera el plazo de respuesta de la concesionaria a las posibles observaciones que haga el Inspector Fiscal. Todos estos plazos hacen imposible que las entregas definitivas cumplan los 300 días definidos en el Anexo complementario. Por lo tanto, pedimos que se acorte el plazo de pronunciamiento del inspector fiscal en pos que la entrega definitiva de estos proyectos sea ejecutada en los plazos dados en el Anexo Complementario.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°42 y N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los apartados “Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo” y “Entregas parciales del Proyecto Definitivo” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

280. (237) Se observa que para el Hospital de Coronel la factibilidad tramitada del suministro de energía eléctrica considera una demanda de 2000 kW. Entendemos que las necesidades eléctricas son muy superiores a esto, siendo alrededor de los 3500 kW. Se solicita confirmar capacidad eléctrica.

**R.: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.5 “Proyecto de Instalaciones Eléctricas”, modificado previamente mediante rectificación N°30 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el “Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones Eléctricas, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico”, referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación”, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.2 “Empalme Eléctrico”. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que “la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios”.**

281. (239) Respecto a las factibilidades de servicios de los terrenos de los establecimientos de salud (electricidad, agua potable y alcantarillado), en particular para Coronel y Lota, donde los empalmes se prevén traerlos desde casi un km de distancia al hospital respectivo. ¿En estos casos, hay alguna obra realizada desde los puntos de conexión a las diferentes parcelas donde se ubicarán los futuros hospitales?”

**R: No hay obras realizadas desde los puntos de conexión a las diferentes parcelas donde se ubicarán los futuros hospitales. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, de conformidad a lo requerido por el Proyecto Definitivo, establecido en el artículo 2.4.1 de las mismas bases, en el sentido que tales obras forman parte de los cambios de servicios. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio exhaustivo y detallado de todos los documentos del Contrato entregados por el MOP y de**

recabar toda la información complementaria necesaria para la preparación de su Oferta, de forma de lograr una exacta apreciación de las características de las obras, sus dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados”.

282. (282) En la sección 2.2. de los criterios de diseño de Vulnerabilidad se indica que el edificio principal de edificios en altura deben incorporar aislación sísmica. Se consulta si aplica la definición de 0.07 CD Cálculo estructural v3 que identifica los edificios que requieren aislación sísmica como aquellos que tengan más de tres pisos de altura y en ellos se ubiquen los recintos clínicos del hospital.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se definen cuales edificios deben contar con sistemas de aislación sísmica. Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3 “Sistema Estructural”, donde se indica el tipo de estructuras que requerirán sistema de aislación sísmica.**

283. (283) Se consulta por la obligación para los edificios secundarios que deberán estructurarse en base a muros, losas, vigas y pilares de hormigón armado (sección 1.3. página 8). Se consulta por el uso de otros materiales de uso común en Chile como el acero y madera, que presentan ventajas locales y uso frecuente en la zona.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.1 “Edificios con Aislación Sísmica”, que indica el uso de hormigón armado en estructuras con y sin aislación sísmica, y el numeral 1.3.2 “Innovaciones y Prohibiciones”, que indica la opción del uso de acero para estructuras complementarias.**

284. (236) Se observa en los planos referenciales del Hospital de Coronel un recinto para Nitrógeno dentro del recinto técnico para Gases Clínicos de este Hospital; pero en los Criterios de Diseño no se contempla este gas. Se solicita aclarar si el proyecto debe contemplar el suministro de Nitrógeno como se indica en los planos.

**R.: El proyecto no debe contemplar el suministro de Nitrógeno tal como se indica en los planos. Los diferentes tipos de gases medicinales que se deben suministrar se establecen en el documento “Criterios de Diseño de Gases Clínicos” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 del 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.2 “Requerimiento de Gases Clínicos”, en particular en la Tabla 1 “Requerimientos Generales de instalación tomas de Gases Clínicos”.**



285. (295) Se solicita aclarar el código definido en el campo "Tipo equipo" para los siguientes equipos que figuran con código duplicado: 103013 CARRO BAÑO MARIA MOBILIARIO CLINICO, 103013 PIZARRA INTERACTIVA

HFCSB11937 CM-SALA MORTUORIA A-1-DC.003 LABORATORIO/FAR  
MACIASC I 103.013 3 BATIDORA SEMI INDUSTRIAL

HFCSB11941 CA- CENTRAL DE ESTERILIZACION A-2-ELC.001  
MOBILIARIO CLINICO 15-943I 103014 CINTA ARMADO DE  
BANDEJA,

103014 PROYECTOR PARA PIZARRA INTERACTIVA HFCSB11942 CA-  
CENTRAL DE ESTERILIZACION A-2-ELC.002 ESTERILIZACION SC II  
103.014 2 CALENTADOR MAMADERA

109013 CAJA DE CIRUGIA MENOR, 109013 SET INSTRUMENTAL CIRUGIA  
MENOR

113001 ALZAROPA, 113001 COMEDOR CON SILLAS

113008 CAMILLA EXAMEN, 113008 MESA CIRCULAR LACTANTE HDC15032  
CA-OTROS RECINTOS ADYACENTES-CUIDADOS PACIENTES  
CRITICOS C.6.3.21a APOYO TERAPEUTICO 17-445II 113.008  
3 MONITOR BIS

114006 CAMILLA EXAMEN, 114006 MONITOR SATUROMETRIA

117025 GABINETE DE ENTREGA RAPIDA DE MEDICAMENTOS, 117025 SILLON  
BERGER

117026 CAJA PRISMAS VERTICAL, 117026 GABINETE PARA ENDOSCOPIOS,  
117026 SILLON EJECUTIVO

117028 CAMA 1,5 PLAZA, 117028 TABLA ESPINAL COMPLETA

HDC15002 CA-UNIDAD DE PACIENTE CRITICO ADULTO C.6.3.17e  
EQUIPOS MENORES 17-549I 113.007 1 CAMILLA  
PROCEDIMIENTO TRANSFORMABLE

HDC15003 CA-UNIDAD DE PACIENTE CRITICO ADULTO C.6.3.17e  
MOBILIARIO CLINICO 12-575II 113.007 3 MONITOR  
APNEA

HFCSB11941 CA- CENTRAL DE ESTERILIZACION A-2-ELC.001  
MOBILIARIO CLINICO 15-943I 103.014 1 CINTA  
ARMADO DE BANDEJA

HFCSB11942 CA- CENTRAL DE ESTERILIZACION A-2-ELC.002  
ESTERILIZACION SC II 103.014 2 CALENTADOR  
MAMADERA

HFCSB11924 CA-OTROS RECINTOS ADYACENTES A-1- HMD.033APOYO  
INDUSTRIAL SC I 103.010 1 BATIDORA

HFCSB11925 CA-OTROS RECINTOS ADYACENTES A-1- HMD.033  
MOBILIARIO CLINICO 20-661I 103.010 3 BAÑO

MARIA ELECTRICO

HFCSB11926 CA-OTROS RECINTOS ADYACENTES A-1- HMD.033EQUIPOS  
MENORES 20-661I 103.010 3 BAÑO MARIA ELECTRICO

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

286. (349) En el caso de que después de presentada la Oferta del presente proceso licitatorio se produjera un cambio legislativo que tuviera incidencias en las condiciones del contrato ¿Cómo se va a materializar ese impacto y las correspondientes compensaciones dentro del contrato? Por ejemplo, si se



modificara la jornada laboral y se redujera a 40 horas semanales, el impacto que dicho cambio tendría en la oferta presentada ¿Cómo sería compensado dentro del Contrato?

**R.: Remítase a lo establecido en las Bases de Licitación, en particular a lo señalado en los artículos 1.7.1 y 1.7.2 en relación con el artículo 63 del Reglamento de la Ley de Concesiones. Asimismo remítase a lo dispuesto en el artículo 22 N°2 de la Ley de Concesiones.**

287. (296) El siguiente listado muestra los equipos que figuran con más de un valor unitario. Se solicita aclarar cual es el precio referencial o valor unitario para cada uno de ellos:

102021 TELON PROYECTOR FIJO, 103013 CARRO BAÑO MARIA, 106018 COLCHONETA, 106030 HERVIDOR MANTENEDOR DE AGUA 45 LITROS, 107035 SET DE INICIACION A LA CIENCIA NATURAL Y SOCIAL, 107040 SET DE LENGUAJE VERBAL, 108004 KIT DE PROTECCION RADIOLOGICA, 109007 SET BASICO OPERATORIO CARIES, 109016 SET SUTURA, 110016 REFRIGERADOR CLINICO, 112003 ESCRITORIO ADMINISTRATIVO, 112017 MESA PLEGABLE, 112018 MESA REUNIONES, 113003 BIOMBO CLINICO, 113005 CAJA FUERTE, 113009 CAMILLA EXAMEN TRANSFORMABLE A GINECOLOGICA, 113038 CARRO TRANSPORTE ROPA LIMPIA, 113063 SILLA DE RUEDAS, 114002 MONITOR DESFIBRILADOR, 117002 POLTRONA

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

288. (297) Al determinar el valor de inversión a partir del listado entregado, es decir considerando el valor unitario por la cantidad requerida para el Hospital de Santa Bárbara, determina un valor de 1.084.434, UF en contraste el valor máximo de adquisición y reposición asciende a 134.421 UF. Favor de aclarar la diferencia.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

289. (327) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

Para efectos de tener claridad en el Listado del Mobiliario no Clínico según lo establecido en el anexo I, considerando que Mobiliario No Clínico de las bases tipo, corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo o móvil, incluido en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", del literal a.3 del artículo 2.6 "De la explotación de la concesión" de las Bases de Licitación. Según documento "Anexo I", se detallan velador Hospitalización adulto e infantil como veladores clínicos, túnel de juegos, set juegos, etc.

Consulta:

Basado en la definición de las Bases de licitación, se solicita confirmar que prevalece el Anexo I.

**R.: Se confirma. Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**



290. (344) Anexo B - Anexo Complementario de las Bases Administrativas:

En relación a la adquisición del Mobiliario No Clínico (1.3.B.e) y Clínico (2.B.e) durante la Etapa de Construcción se establece “siendo este último monto el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria”. Se solicita aclarar si, en el caso que el valor de compra sea superior al valor máximo fijado en las Bases, la Sociedad Concesionaria no tendrá más responsabilidad en la adquisición hasta dicho monto máxima. Y, en caso que la respuesta anterior sea afirmativa, se solicita aclarar cómo se procederá a adquirir el resto de los equipos o mobiliario que no se alcanzaron a cubrir con el valor máximo de adquisición.

**R.: Se aclara que en caso que el valor de compra durante la Etapa de Construcción sea superior al valor máximo fijado en las Bases de Licitación, la Sociedad Concesionaria tendrá responsabilidad en la adquisición sólo hasta dicho monto máximo. Remítase a lo dispuesto en los numerales 1.3 “Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico” letra e) del subtítulo B “Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción”, y 2 “Servicios Especiales Obligatorios” letra e) del subtítulo B “Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción”, ambos del Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, en los cuales se establece el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria en cuanto a los montos máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico y para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, respectivamente.**

291. (353) Bases de Licitación - Numeral 2.6 - De la Explotación de la Concesión: Se solicita aclarar si el IVA correspondiente a la parte de adquisición y reposición incluida dentro del Servicio Básico a.1 Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura, se pagará de la forma establecida en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, como así está previsto para el IVA del servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico (Numeral 1.12.2.6) y para el IVA del servicio de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico (Numeral 1.12.2.7).

**R.: Se aclara que, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, el servicio a.1 “Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura”, dispuesto en el artículo 2.6 de las mismas, es financiado por los ingresos de explotación, esto es, por el Subsidio Fijo a la Operación (SFO), en consecuencia su tratamiento tributario corresponderá al que establece la Ley de Impuesto a la Renta.**

292. (348) Anexo B 1.1. punto 2. Proceso. Acápito b) “En caso de que los elementos o sistemas no posean garantías o ellas resultasen inaplicables, las actividades de mantenimiento deberán ser efectuadas por un servicio técnico autorizado por el fabricante”. Quiere decir que: cuando no existan garantías, o cuando hayan expirado, las actividades de mantenimiento deben ser ejecutadas por un servicio técnico autorizado por el fabricante. ¿No se puede hacer con personal propio de la concesionaria? ¿o al menos una primera intervención? Ya que al tener personal técnico cualificado in situ disminuye los tiempos de respuesta. Se solicita aclarar

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 1 “Servicios Básicos”, numeral 1.1 “Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura”, en particular su número 2. “Proceso” en sus letras b) y c).**

293. (312) FACTIBILIDAD SANITARIA- Hospital Lota

En el documento "Propuesta ATO Hospital de Lota.pdf" se indica que el terreno donde se construirá el hospital está ubicado fuera del territorio operacional dentro del cual Essebio está obligada a entregar servicios. Por lo tanto, la empresa suministradora presenta una propuesta para la ampliación del territorio operacional con el fin de poder prestar servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Aguas Servidas para el proyecto del hospital en cuestión.

Consulta:

Se indica que el punto de empalme sea en el colector de 250 mm para la factibilidad de aguas servidas, sin embargo, la capacidad de este colector es insuficiente para la magnitud de este hospital. Se consulta si el MOP suministrara factibilidades adecuadas a los requerimientos y necesidades del hospital en cuestión.

**R.: Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, correspondientes a la Factibilidad de Servicios, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°3 de 19 enero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento "Convenio 13536 H. Lota".**

294. (299) Se solicita indicar la cantidad de personal de los cuatro hospitales, con el fin de dimensionar las capacitaciones señaladas en el artículo 1.10.4 letra a)

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 letra a) de las Bases de Licitación.**

295. (339) 1.7.3. Requisitos de la Sociedad Concesionaria //1. Equipo profesional del Concesionario

// b) Requisitos de los Constructores de la Obra

Sin perjuicio que en el b3) del Anexo complementario, se establece que la empresa que realice los proyectos de ingeniería no podrá ser la misma que la que efectúa la construcción.

Consulta:

¿Pueden estas empresas estar relacionadas?

**R.: Se confirma que las empresas pueden estar relacionadas, en tanto la prohibición establecida en la letra b.3) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, se refiere a que la empresa que realice los proyectos de ingeniería de las obras y aquella que efectúe la construcción, no constituyan la misma persona jurídica.**

296. (347) ¿Puede un profesional responsable del servicio de mantenimiento de infraestructuras ser el mismo de mantenimiento de mobiliario no clínico y a su vez, de adquisición y reposición?

**R.: No. Remítase al artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que "cada profesional contratado en el cargo de supervisor deberá desempeñarse en dicho cargo única y exclusivamente respecto de 1 (un) servicio de la concesión".**



297. (292) En relación al proceso licitatorio "Concesión Red Bio Bio", venimos a solicitarle pueda otorgar un mayor plazo para la presentación de la oferta técnica y económica.

La densidad de información que conforman los antecedentes de licitación y que se necesita procesar para los 4 hospitales que conforman la Red Bio Bio, requiere de una importante demanda de Ingeniería, lo que hace necesario, para entregar nuestra mejor oferta, contar con al menos 90 días adicionales a la fecha de entrega de ofertas que actualmente declara el cronograma del proceso.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°7 y N°8 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.5.1 y 1.5.3, ambos de las Bases de Licitación.**

298. (293) Junto con saludar, por medio de la presente solicitamos respetuosamente a Ud. una prórroga de al menos 30 días en la fecha de Recepción de las Ofertas y Apertura de las Ofertas Técnicas de la licitación de la Mat., actualmente fijada para el 18 de diciembre de 2020.

Lo anterior, debido a: la gran cantidad de documentos que componen los Antecedentes Referenciales de esta licitación, que éstos superan ampliamente el volumen estudiado en cada una de las licitaciones previas del Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud, así como el emplazamiento y características particulares de las respectivas obras.

Estimamos que acceder a la prórroga solicitada permitiría contar con un tiempo de estudio proporcional o cercano al entregado en casos anteriores, y en definitiva haría posible la recepción de más y mejores ofertas.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°7 y N°8 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.5.1 y 1.5.3, ambos de las Bases de Licitación.**

299. (314) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

En carpeta de Mecánica de suelos, se entrega un plano de levantamiento topográfico en DWG " TOPO CALABOZO", que mide una superficie de terreno DE 94.716 M2 y se muestran edificaciones existentes, sin embargo, en carpeta de Topografía se entrega un archivo en PDF llamado "Topografía Coronel Coordenadas", que declara una superficie de terreno de 69.259,16 m2 correspondiente al LOTE 2A-1 y se muestran distintas edificaciones existentes a las señaladas en el plano en DWG TOPO CALABOZO.

Consulta:

Se solicita definir que prevalece.

**R.: Prevalece el plano "Topografía Coronel Coordenadas". Téngase presente el oficio Ord. N°8 de 8 de febrero de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual elimina el documento "TOPO CALABOZO.DWG" de los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.**

300. (324) PLAZO MAXIMO TOTALIDAD PROYECTO DEL PROYECTO DEFINITIVO

Hospital de Coronel. Según Anexo Art 2.4.1 se indican los Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo para Hospital Coronel, éste corresponde a 300 días contados desde inicio concesión, sin embargo, en el mismo artículo se indican los plazos por entrega de diseño, donde al término de la 3° entrega son 75 días contados desde la fecha de aprobación de la segunda entrega, siendo insuficiente, ya que nos faltarían aproximadamente 45 días para poder cumplir con los plazos establecidos.

Consulta:

Se solicita corregir y aumentar en a lo menos 100 días el plazo de entrega de proyecto definitivo.

**R.: Remítase a la rectificaciones N°42 y N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los apartados "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" y "Entregas parciales del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

301. (332) AUTORIZACION DE LA PUESTA EN SERVICIO PROVISORIA-HOSPITAL DE CORONEL En el art. 1.10.3 se establece un plazo máximo para la puesta de servicio provisional total de 1.1450 días.

Consulta:

Debido al error tipográfico no queda claro si debe considerarse 1145 días o 1450 días como plazo máximo. Informar plazo correcto.

**R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación.**

302. (333) AUTORIZACION DE LA PUESTA EN SERVICIO PROVISORIA-HOSPITAL DE CORONEL Para el Hospital de Buin-Paine cuya superficie declarada en PMA es de 55.725 m2 se estableció el plazo máximo para obtener la PSP en 1.395 días corridos, para el Hospital de Coronel cuya superficie informada en PMA asciende a 79.564 m2 se establecen en el art. 1.10.3 de las bases un plazo máximo de 1.1450 días que entendemos que por error tipográfico pueden ser 1.145 días o 1.450 días.

De estos datos se observa que el Hospital de Coronel es un 42% mayor en superficie, lo que equivale a 23.839 m2 más a construir y equipar y el plazo establecido en caso de ser correcto 1.450 días un aumento de solo 55 días con respecto a Buin.

Consulta:

Se solicita la revisión de los plazos máximos para lograr las declaraciones de avance y obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisional total.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°16 y N°17 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.9.6 y 1.10.3, ambos de las Bases de Licitación.**

303. (343) ANEXO COMPLEMENTARIO - RECEPCION DE OFERTAS

Artículo 1.5.1 de documento "Anexo Complementario" indica fecha de presentación de las ofertas para el día 18 de diciembre 2020.

Consulta:

El plazo para la confección de la oferta de licitación para los cuatro hospitales de la Red BioBio los cuales poseen características, escala, soluciones y requerimientos diferentes entre sí, lo estimamos insuficiente.

Se solicita aumento de plazo para entrega de ofertas de al menos 90 días.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°7 y N°8 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.5.1 y 1.5.3, ambos de las Bases de Licitación.**



304. (359) Queremos manifestar que el cumplimiento de las declaraciones de avance del 15%, 35% y 60%, a los 580, 770 y 870 días respectivamente (Hospitales de Santa Bárbara, Nacimiento y Lota); y a los 610, 830, 930 días respectivamente (Hospital de Coronel) desde la entrega de terreno, es muy difícil de poder cumplir. Se debe entender que dentro de ese plazo están el desarrollo y las aprobaciones de Ingeniería, los permisos respectivos para el inicio de las obras, las aprobaciones ambientales y temas arqueológicos, lo cual hace imposible de su cumplimiento. Adicionalmente, entre la segunda declaración y la tercera se debe cumplir un 25% de avance en 100 días, lo que también se hace muy difícil de cumplir. Por lo anterior, se solicita reconsiderar los plazos de las declaraciones de avance con el objetivo de tener plazo más reales y cumplibles, ya que esto podría llevar al concesionario a un incumplimiento grave por retraso en cumplimiento de estos hitos.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°16 y N°17 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.9.6 y 1.10.3, ambos de las Bases de Licitación.**

305. (350) De acuerdo con el Artículo 2.4.1 Desarrollo del Proyecto Definitivo, del Anexo complementario, se establece que desde los numerales del a.2.2. hasta a.2.29, se denomina cada uno de ellos como proyecto definitivo. Les solicitamos que nos confirmen nuestro entendimiento, de que se pueden producir aprobaciones independientes de cada proyecto descrito, de manera independiente y no recibir una única aprobación para el conjunto de ellos.

**R.: No se confirma. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado por la Circular Aclaratoria N°3, conforme al cual el Concesionario deberá considerar entregas parciales, debiendo el Inspector Fiscal verificar el cumplimiento de las exigencias, definiciones y requisitos señalados en las Bases de Licitación para la aprobación del Proyecto Definitivo; además señala que será exclusivamente responsabilidad del Concesionario “velar por la correcta integración de los proyectos de todas las especialidades, debiendo realizar en cada una de las entregas al Inspector Fiscal, una declaración jurada suscrita por el representante legal de la Sociedad Concesionaria, mediante la cual se hace responsable de la total integración de los proyectos y de todo error debido a omisiones y/o interferencias entre los distintos proyectos de especialidades. Los atrasos en el desarrollo del Proyecto Definitivo y en la construcción de las obras, que tengan como causa errores de integración, serán siempre de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario”.**

306. (352) Bases de Licitación - Numeral 1.12.10 - Opción de Distribución de Riesgo Financiero: Se solicita aclarar si el cálculo que en su caso se realice que viene descrito en el citado numeral, requerirá de la aprobación del Inspector Fiscal. Asimismo, se solicita aclarar si el pago por Distribución de Riesgo Financiero del MINSAL al Concesionario, resultado del cálculo antes citado y que viene descrito en el Numeral 1.12.2.4, requerirá de la previa aprobación del Inspector Fiscal, como así está previsto expresamente en la regulación del pago de los Subsidios.

**R.: Remítase a lo dispuesto en las Bases de Licitación, en particular en sus artículos 1.12.1.4, 1.12.2.1, 1.12.2.4, 1.12.2.6, 1.12.2.7, 1.12.6 y 1.12.10.**

307. (303) 2.3 REQUISITOS PARA EL DISEÑO DEL SISTEMA DE AISLACIÓN  
Dice lo siguiente:

"Los factores de seguridad de la goma, para el caso de los aisladores elastoméricos, serán propuestos por la Sociedad Concesionaria durante el desarrollo del Proyecto Definitivo, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y a la normativa vigente. No obstante, los aisladores sísmicos deberán ser diseñados considerando un factor de seguridad mínimo 3, para combinaciones de

cargas estáticas, y factor de seguridad mínimo 1, para combinaciones de cargas sísmicas."

No queda claro a que está aplicando el factor de seguridad. ¿Volcamiento Global? ¿Rotura de goma? ¿Compresión Máxima?

Favor aclarar.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación", en el cual se establecen condiciones para la definición de factores de seguridad y otros parámetros relacionados.**

308. (345) En relación con la evaluación ambiental de los cuatro proyectos, se solicita que en el supuesto que el resultado de la Consulta de Pertinencia implique la necesidad de ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, lo más probable es que el plazo de la pertinencia sumado a la tramitación ambiental, superará los plazos de aprobación de Ingeniería de detalle sin que se pueda pedir la autorización del inicio de las obras al no tener las aprobaciones ambientales. Por ello, se solicita se defina un mecanismo que regule este riesgo o bien se conceda una ampliación del plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria y de los plazos de las declaraciones de avance.

**R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, del Establecimiento de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1.12.11 y 1.12.13, ambos de las referidas bases. Asimismo téngase presente el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que los antecedentes allí indicados tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las referidas bases.**

309. (346) Respecto al punto 1.7.3.1 del Anexo complementario en su letra c) Requisitos de los encargados de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios durante la Etapa de Explotación. ¿Los requisitos de los encargados de los servicios básicos pueden ser los mismos profesionales a cargo de la explotación del servicio (4 por centro indicados en el mencionado punto "c") que los supervisores de los servicios indicados en el cuadro siguiente denominado "personal Supervisor de los servicios"?

**R.: No. Remítase a lo establecido en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto indica en la letra c.1) la profesión y años de experiencia del profesional que está a cargo de la explotación de la obra para cada Establecimiento de Salud, quien deberá tener dedicación exclusiva y domicilio en la ciudad en que se emplaza el Establecimiento de Salud; mientras que posteriormente se indican, respecto a los supervisores de los servicios, las exigencias en cuanto a estudios superiores o título, años de experiencia laboral, años de experiencia en cargos similares, y otras exigencias adicionales, explicitando además que cada profesional contratado en el cargo de supervisor deberá desempeñarse en dicho cargo única y exclusivamente respecto de 1 (un) servicio de la concesión.**



310. (356) Cuando en el apartado 1.14 del Anexo complementario se habla de plazo máximo 365 para el SIC, ¿se refiere que debe estar implantado 365 desde el inicio de la concesión o a qué se refiere dicho plazo?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en el sentido que, dentro del plazo máximo indicado, esto es, al menos 365 días anteriores a la primera solicitud de Puesta en Servicio Provisoria, la Sociedad Concesionaria deberá poner el SIC a disposición del Inspector Fiscal para su revisión y posterior aprobación, para cada Establecimiento de Salud.**

311. (355) Se solicita confirmar que, dentro del precio del Subsidio Fijo por Concepto de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico, además de la adquisición del equipo se encuentra incluida su instalación.

**R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico pagará el Servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico, en la Etapa de Construcción y Explotación, según corresponda. Así también téngase presente lo dispuesto en el Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, en particular su artículo 1.3 "Servicios básicos", "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", en particular "Alcances", en el sentido que el "Concesionario es responsable de la gestión de adquisición, reposición, financiamiento, instalación y puesta en marcha del Mobiliario No Clínico".**

312. (322) CONSULTA GENERAL - Hospital de Coronel

En la visita de terreno se ha observado que el terreno se encuentra cercado.

Consulta:

Se solicita confirmar que se puede hacer uso durante la construcción por parte del oferente.

**R.: Estese a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que la Sociedad Concesionaria deberá realizar las obras preliminares en conformidad con los requisitos y plazos establecidos en el referido artículo, lo cual deberá ser aprobado previamente por el Inspector Fiscal.**

313. (340) 1.2.3. Descripción del Proyecto - Hospital de Coronel

El terreno del Hospital de Coronel está afecto a utilidad pública, según el CIP que es del 2018.

Consulta:

En caso de impactar dicha afectación, para la ejecución y recepción de las obras, ¿quién debe asumir el costo de dicha afectación?

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.3.4 y 1.9.1, ambos de las Bases de Licitación, así como a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°127 de 18 noviembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en cuanto entrega antecedentes legales del terreno del Hospital de Coronel. Con todo, téngase presente el numeral 2 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.**



314. (341) 1.2.3. Descripción del Proyecto- Entrega de los terrenos

En caso de existir ocupantes a la entrega de terrenos.

Consulta:

¿Quién asume la obligación de sacarlos del terreno?

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación.**

315. (298) Se solicita adjuntar la Memoria de Arquitectura para el Hospital de Lota

**R.: Remítase a los Antecedentes Referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante el oficio Ord. N°78 del 21 de agosto de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el documento contenido en el antecedente referencial "Memoria de Arquitectura" del numeral 3. "Otros Antecedentes Técnicos" del Hospital de Lota.**

316. (301) En las nuevas ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REFERENCIALES DE ARQUITECTURA versión 3, g) normas constructivas sísmicas, dice lo siguiente:

"En general, las divisiones y tabiques constituidos por materiales rígidos se deberán diseñar y ejecutar de tal modo que sean apoyados en un nivel y ligados a la estructura mediante dispositivos que permitan controlar libremente las deformaciones horizontales, asegurando además la estabilidad tanto estática como elástica del elemento para acciones transversales iguales al 50% del peso del elemento."

En cambio en la normativa no requiere 50% para los aislados.

Por favor aclarar si debe considerar el 50% tanto en los edificios aislados como no.

**R.: Remítase al documento "Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf", contenido en el antecedente referencial "Especificaciones Técnicas" del numeral 3. "Otros Antecedentes Técnicos" de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2 "Obra Gruesa", literal g) Normas constructivas sísmicas, en cuanto se modificó dicha exigencia, remitiendo al documento "Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Al efecto, remítase a sus numerales 2.1 "Exigencias Generales" y 2.7 "Tabiques" de este último documento, en cuanto establecen las exigencias asociadas a estabilidad tanto estática como elástica para para acciones transversales.**

317. (316) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

En EETT de arquitectura ítem 3.10 "Cristalería Exterior" señala ventanas exteriores y Muro cortina en aluminio con RPT, sin embargo, en lámina en PDF "Escantillón" el escantillón N°2, se muestran con ventanas exteriores en PVC.

Consulta:

Se solicita confirmar que tal como lo establece el art. 2.4.1 punto a.2.2 Proyecto de Arquitectura, que para el diseño de la fachada y de su envolvente, la sociedad Concesionaria podrá proponer la solución técnica adecuada que considere eficiencia energética, iluminación y acústica la cual deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal.



**R.: Se confirma. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular al literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3. Téngase presente lo dispuesto en el documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

318. (321) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

Los planos entregados en la carpeta 15. Plantillas de diseño recintos tipo, contiene planos correspondientes al Hospital de Lota y no corresponden al Hospital de Coronel.

Consulta:

Se solicita aclarar si son válidas y/o enviar las que corresponden.

**R.: Estese a los antecedentes referenciales del artículo 1.3.4 enviados a través de oficio Ord. N°78 de 21 de agosto de 2020. Sin perjuicio de lo anterior, remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo.**

319. (323) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

Según escantillón ESCANTILLON N°1 se muestra muro cortina con ventanas de termo panel y fondo opaco, también se agrega terminación del tabique de cerramiento con lamina de biopolímero, esto se repite en todos los pisos.

Consulta:

Se solicita confirmar que el proyecto referencial se trata de una propuesta de alcances y necesidades y que tal como lo establece el art. 2.4.1 punto a.2.2 Proyecto de Arquitectura, que para el diseño de la fachada y de su envolvente, la sociedad Concesionaria podrá proponer la solución técnica adecuada que considere eficiencia energética, iluminación y acústica la cual deberá ser aprobada por el Inspector Fiscal.

**R.: Se confirma. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular al literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3. Téngase presente lo dispuesto en el documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

320. (325) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - EETT ARQUITECTURA

De acuerdo a lo indicado en las ESPECIFICACIONES TECNICAS REFERENCIALES DE ARQUITECTURA, se describen las composiciones de tabiques condicionando las soluciones a la utilización de placas de fibra de yeso.

Consulta:

Entendiendo que en el mercado existen otras variantes y soluciones por ej. Placas de yeso-cartón con diferentes características según recinto de destino (recintos

húmedos, alto tráfico, shaft. etc) Se confirme que se le permite a la Sociedad Concesionaria dentro del espíritu de estas licitaciones de Diseño, Construcción y Explotación realizar propuestas de otras soluciones constructivas que cumplan con los requerimientos acústicos, térmicos y de calidad las cuales deberán ser aprobadas por el Inspector Fiscal.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que "la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los "Anteproyectos" y los "Criterios de Diseño", las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal", mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, robustez de la solución y economía, entre otros aspectos.**

321. (326) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

De proyecto de arquitectura se entrega Planos de Mobiliario, sin embargo, corresponden solo a fichas de algunos mobiliarios que no consideran todas las tipologías señaladas en el Criterios de Diseño de Mobiliario Versión 4 entregado en el ORD 113.

Consulta:

Se solicita confirmar que prevalece documentos 21 CD Mobiliario Versión 4

**R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último en el literal a.2.19 "Proyecto de Mobiliario adosado a la infraestructura", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Mobiliario adosado a la infraestructura, considerando los aspectos señalados en el documento "Criterios de Diseño de Mobiliario" referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 del 13 de octubre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo. Con todo, téngase presente que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales a.2.1 al a.2.32 de la letra a.2 "Exigencias, definiciones y requisitos mínimos" del artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del respectivo Establecimiento de Salud, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal.**

322. (351) En los Términos de Referencia, a través del documento oficial de "Especificaciones Técnicas" para los hospitales de Santa Bárbara, Nacimiento, Coronel y Lota, establecen en el capítulo de Generalidades; "Las siguientes especificaciones Técnicas son de carácter referencial. ...y tienen por objeto enumerar y describir. ... el conjunto de requisitos de arquitectura mínimos y estándares mínimos de calidad de los materiales que deberá considerar la Sociedad Concesionaria ...", declarado esto, entendemos que las definiciones de acabados ya sea tanto en materialidad específica, proceso de instalación, dimensiones, proveedor, etc., se asumen como una mera referencia y el concesionario puede plantear soluciones de acabados alternativos tanto en definición de materialidad según el uso, materialidades equivalentes de acuerdo al uso, proceso de instalación y dimensiones, manteniendo el espíritu de calidad esperado por el mandante. ¿Es así?, Se solicita confirmar.



R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los “Anteproyectos” y los “Criterios de Diseño”, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal”, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, robustez de la solución y economía, entre otros aspectos. Además, téngase presente lo dispuesto en el documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

323. (317) CRITERIO DE DISEÑO INSONORIZACION

Existe incongruencia entre el CD de insonorización V.4, ítem 2.3.3.1 Tabique TP1, se muestra composición de tabiques perimetral para fachada compuesto por 1 placa de fibra de yeso Fiberock 15,8 mm +estructura de acero 153mm+ 2 placas de fibrocemento de 12,7 mm, sin embargo, por EETT arquitectura V3, ítem 2.4.12 Tabique TP1, se define 1 placas de fibra de yeso 12.7 mm+ estructura de acero de 150 mm+ 1 placa Fibrocemento 12 mm.

Consulta:

Se solicita definir que prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.1 “Consideraciones Generales”, en cuanto establece que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo “aplicando e incorporando lo dispuesto en el literal a.2 “Exigencias, definiciones y requisitos mínimos”, desde el literal a.2.1 al a.2.32, ambos inclusive” y que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”. En relación al tabique perimetral de fachada, éste deberá ser propuesto para aprobación del Inspector Fiscal por el concesionario, conforme al documento “Criterios de Diseño de Arquitectura”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°5 de 21 de enero de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas; y al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la misma unidad antes señalada; debiendo cumplir con los requisitos de insonorización expresados en el documento “Criterios de Diseño de Insonorización”, enviado

a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la misma unidad antes señalada, teniendo en consideración lo señalado en su numeral 2.1.1 "Ruido Proveniente del Exterior del Edificio".

324. (318) CRITERIO DE DISEÑO INSONORIZACION

En CD de insonorización V.4, ítem 2.3.1.5 Tabique opaco Plomado T1X, se muestra composición de tabiques plomado compuesto por 1 placa de fibra de yeso Fliberock 12,5 mm + lamina plomo 2 mm + 1 placas de fibra de yeso Fliberock de 15,8 mm+ estructura de acero 90 mm+ 1 placas de fibrocemento de 15,8 mm, sin embargo, por EETT de Arquitectura V.3, ítem 2.4.8, se define

1 placa fibra de yeso de 12.7 mm + plancha plomo 2 mm+ placa fibra de yeso de 12.7 mm+ estructura de acero de 90 mm+ 1 placas de fibra de yeso de 12.7 mm.

Consulta:

Se solicita definir que prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.1 "Consideraciones Generales", en cuanto establece que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo "aplicando e incorporando lo dispuesto en el literal a.2 "Exigencias, definiciones y requisitos mínimos", desde el literal a.2.1 al a.2.32, ambos inclusive" y que "Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal".. En relación al tabique perimetral de fachada, éste deberá ser propuesto para aprobación del Inspector Fiscal por el concesionario, conforme al documento "Criterios de Diseño de Arquitectura", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficios Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°5 de 21 de enero de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas; y al documento "Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf", contenido en el antecedente referencial "Especificaciones Técnicas" del numeral 3. "Otros Antecedentes Técnicos" de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado por oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la misma unidad antes señalada; debiendo cumplir con los requisitos de insonorización expresados en el documento "Criterios de Diseño de Insonorización", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la misma unidad antes señalada, teniendo en consideración lo señalado en su numeral 2.3.1.5 "Tabique Opaco Plomado T1X".

325. (319) CRITERIO DE DISEÑO INSONORIZACION

En CD de insonorización V.4, ítem 2.3.1.7 Tabique para Auditorio, se muestra composición de tabiques para auditorio compuesto por 3 placa de fibra de yeso Fiberock Fiberock Aqua Tough USG 15,8 mm + estructura de acero 90 mm+ 3 placas de fibrocemento de 15,8 mm, sin embargo, por planta de arquitectura, se define muros de Hormigón.

Consulta:

Se solicita definir que prevalece.



R.: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.22 “Proyecto de Insonorización”, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Insonorización, considerando los aspectos señalados en el documento “Criterios de Diseño de Insonorización” referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo.

326. (320) CRITERIO DE DISEÑO

En CD de insonorización V.4 ítem 2.3.1.3 tabique cortafuego TCF 120, se muestra compuesto por 2 placa de fibra de yeso Fiberock Aqua Tough USG 12.7 mm +estructura de acero 90 mm+ 2 placas de Fiberock Aqua Tough USG de 12.7 mm, sin embargo, por EETT arquitectura V.3, ítem 2.4.5 TCF120- TABIQUE CORTAFUEGO F120, se muestra como 1 placa de fibra de yeso 12.7mm+ estructura de 90+ 1 placa fibra de yeso de 12.7 mm.

Consulta:

Se solicita definir que prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.1 “Consideraciones Generales”, en cuanto establece que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo “aplicando e incorporando lo dispuesto en el literal a.2 “Exigencias, definiciones y requisitos mínimos”, desde el literal a.2.1 al a.2.32, ambos inclusive” y que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”. En relación al tabique perimetral de fachada, éste deberá ser propuesto para aprobación del Inspector Fiscal por el concesionario, conforme al documento “Criterios de Diseño de Arquitectura”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficios Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°5 de 21 de enero de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas; y al documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la misma unidad antes señalada; debiendo cumplir con los requisitos de insonorización expresados en el documento “Criterios de Diseño de Insonorización”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la misma unidad antes señalada, teniendo en consideración lo señalado en su numeral 2.3.1.3 “Tabique Corta Fuegos, TCF 120”.

327. (358) Se solicita confirmar que se permite el uso de aisladores de péndulo friccional para los hospitales de Coronel y Lota.

R.: No se confirma. Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de

Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación", en el cual se establece que no se podrán utilizar Péndulos Friccionales como sistema de aislación sísmica de los establecimientos de salud.

328. (360) De acuerdo a lo indicado en el documento 07 Criterios de Diseño de Cálculo Estructural Red Biobío – Versión 4, punto 2.4 Requisitos de diseño de la súper y sub-estructuras, establece que "No se permitirá discontinuar las vigas de los marcos ubicados sobre el nivel de interfaz de aislación sísmica". Pedimos eliminar este punto ya que habitualmente la ingeniería estructural elimina alguna(s) viga(s) por ajustes con la especialidad de la Arquitectura."

**R.:** Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas bases, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.4 "Requisitos de Diseño de la Súper y Sub-Estructuras", en el cual se establecen las condiciones y requisitos para efectuar discontinuación de algunos elementos.

329. (336) Res. Ex. DGC 0014: Aprueba formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", Anexo G De la Sustentabilidad de los Proyectos:

#### 2.4 Patrimonio cultural y Arqueológico

En este numeral, no se considera la supervisión arqueológica durante los trabajos de excavaciones (movimientos de tierra). Sin embargo, en cada uno de los estudios arqueológicos remitidos en el Ord. 78-RB del 21.08.20, como antecedentes estudios previos, se recomienda esta supervisión.

Consulta:

Se solicita aclarar el carácter vinculante y obligatorio para el contrato de Concesión, las recomendaciones de los estudios arqueológicos, tales como la supervisión, sondeos, etc.

De acuerdo al Anexo Complementario G, se solicita aclarar el alcance de estos informe, y sus recomendaciones, respecto del numeral 2.4 Patrimonio cultural y arqueológico, "No aplica" (página 211 Res. Ex. DGC 0014).

**R.:** Independiente del carácter referencial de los estudios arqueológicos remitidos mediante Ord. N°78 citado en su consulta, se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.9 de las Bases de Licitación, conforme al cual corresponde al Concesionario asumir la responsabilidad de protección del medio ambiente y el cumplimiento de las variables territoriales como una variable más de su gestión, implementando las medidas necesarias para un exitoso manejo ambiental y territorial del proyecto, precisando que "deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el Anexo G de las Bases de Licitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad".

Al respecto remítase a lo establecido en el numero 1 del referido Anexo G conforme al cual las medidas indicadas en dicho Anexo corresponden a un Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo obligatorio para el Concesionario, siéndole también obligatorio el cumplimiento de todas aquellas medidas definidas en el EIA o DIA y en sus respectivas RCA, así como cualquier disposición legal o reglamentaria cuyo cumplimiento sea requerido para el desarrollo del proyecto, de la obra y de su explotación. En ese contexto, respecto del patrimonio cultural y arqueológico, remítase al número 2.4 en el sentido de que, en caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras, "debe procederse según la



Ley N° 17.288 de 1970 que legisla sobre Monumentos Nacionales [...]. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria”.

La expresión “No aplica” citada en su segunda consulta, se refiere a que no existen medidas específicas adicionales para este proyecto.

330. (337) Res. Ex. DGC 0014: Aprueba formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", Anexo G De la Sustentabilidad de los Proyectos:

#### 2.4 Patrimonio cultural y Arqueológico

En este numeral, no se considera la supervisión arqueológica durante los trabajos de excavaciones (movimientos de tierra). Sin embargo, en cada uno de los estudios arqueológicos remitidos en el Ord. 78-RB del 21.08.20, como antecedentes estudios previos, se recomienda esta supervisión.

Consulta:

El Ord. 651 del 24.09.20 de la DGOP a todas las reparticiones del MOP, instruye "Procedimientos y contenidos mínimos para la evaluación del componente arqueológico en proyectos MOP", el cual determina, entre otras materias, la realización de sondeos de prospección para determinar materiales arqueológicos, en fase temprana de los proyectos. Se solicita aclarar el alcance de este documento, y si al haber hallazgos, implicarla elaborar una nueva consulta de pertinencia de ingreso al SEIA.

**R.: De conformidad con lo establecido en el artículo 2.9 de las Bases de Licitación, corresponde al Concesionario asumir la responsabilidad de protección del medio ambiente y el cumplimiento de las variables territoriales como una variable más de su gestión, implementando las medidas necesarias para un exitoso manejo ambiental y territorial del proyecto, precisando que “deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el Anexo G de las Bases de Licitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad”.**

Al respecto remítase a lo establecido en el número 1 del referido Anexo G conforme al cual las medidas indicadas en dicho Anexo corresponden a un Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo obligatorio para el Concesionario, siéndole también obligatorio el cumplimiento de todas aquellas medidas definidas en el EIA o DIA y en sus respectivas RCA, así como cualquier disposición legal o reglamentaria cuyo cumplimiento sea requerido para el desarrollo del proyecto, de la obra y de su explotación. En ese contexto, respecto del patrimonio cultural y arqueológico, remítase al número 2.4 en el sentido de que, en caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras, “debe procederse según la Ley N° 17.288 de 1970 que legisla sobre Monumentos Nacionales [...]. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria”.

En relación con el Ord. 651 del 24.09.20 dictado por la DGOP que instruye "Procedimientos y contenidos mínimos para la evaluación del componente arqueológico en proyectos MOP", se indica que dicho documento no forma parte del contrato de concesión. Sin perjuicio de lo anterior, se recomienda su uso como guía metodológica para la componente arqueológica, por tanto, se indica la procedencia de la supervisión durante los trabajos de excavaciones (movimientos de tierra). Se aclara además que, en caso de encontrar hallazgos arqueológicos, no se deberá elaborar una consulta de pertinencia y se debe proceder respecto de dicho hallazgo de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 17.288 sobre Monumentos Nacionales, cumpliendo lo indicado en el numeral 2.4 del Anexo G de las Bases de Licitación.



331. (342) 1.2.3. Descripción del Proyecto

Para el Hospital Santa Bárbara (hallazgo cerámico aislado), para el Hospital de Lota (sitio arqueológico) y para el Hospital de Coronel (presencia de depósito arqueológico) no consta en los antecedentes aportados por el Servicio para que se haya informado del estudio arqueológico efectuado el 2018 para Santa Bárbara y el año 2019 para Lota y Coronel, que si son parte de los antecedentes de la licitación. Consulta:

En ese contexto, en caso de encontrar hallazgos arqueológicos y sea necesario ingresar obligatoriamente por tal motivo el proyecto al SEA, quién asume los costos de las obligaciones que pueda implicar una eventual DIA o una EIA y la implementación en costo y plazo de la RCA. En caso de encontrar hallazgos, ¿cuáles son las obligaciones que debe asumir la Sociedad Concesionaria?

**R.: Se aclara que el monitoreo y seguimiento de los hallazgos arqueológicos deberán ser ejecutados por la Sociedad Concesionaria a su entero cargo y costo, de acuerdo con lo indicado en el numeral 2.4 del Anexo G. Adicionalmente deberá cumplir con la letra b) del numeral 1.8.10.2.1 y deberá informar respecto a dichas actividades en el Informe de Seguimiento de Desarrollo Sustentable para la etapa de construcción, como se establece en los numerales 2.6 y 2.6.1 del Anexo G.**

A su vez, se indica que la Sociedad Concesionaria será responsable de tramitar y gestionar los permisos ante el CMN, cumpliendo toda la normativa e instructivos que se encuentren vigentes sobre la materia, por tanto, debe asumir los plazos de dichas tramitaciones, las que serán de entero cargo y costos de la Sociedad Concesionaria, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 1.8.10.1 de las Bases de Licitación.

332. (357) Según los documentos "ESTUDIOS ARQUEOLOGICOS" de los hospitales de la red Biobío entregados en los Antecedentes Referenciales de esta licitación, se recomiendan como conclusiones y recomendaciones generales, el monitoreo y seguimiento de los hallazgos arqueológicos para los hospitales de Santa Bárbara, Coronel y Lota. ¿Este seguimiento será ejecutado por el MOP y se encontrará disponible previa a la entrega de terrenos, o deberá ser ejecutada por el adjudicatario?, En el caso que sea ejecutada por el adjudicatario, ¿Qué ocurre si los tiempos del pronunciamiento del Consejo de Monumentos Nacionales (CMN) exceden al desarrollo del proyecto definitivo y en consecuencia demoran la obtención del Permiso de Edificación e inicio de las obras?, ¿quién asume ese posible costo?, ya que entendemos que los tiempos de resolución del CMN, no son responsabilidad de la Sociedad Concesionaria . Se solicita Aclarar.

**R.: No habrá seguimiento por parte del MOP. De conformidad con lo establecido en el artículo 2.9 de las Bases de Licitación, corresponde al Concesionario asumir la responsabilidad de protección del medio ambiente y el cumplimiento de las variables territoriales como una variable más de su gestión, implementando las medidas necesarias para un exitoso manejo ambiental y territorial del proyecto, precisando que "deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el Anexo G de las Bases de Licitación, a su entero cargo, costo y responsabilidad".**

Al respecto remítase a lo establecido en el numero 1 del referido Anexo G conforme al cual las medidas indicadas en dicho Anexo corresponden a un Plan de Manejo Ambiental y Territorial Mínimo obligatorio para el Concesionario, siéndole también obligatorio el cumplimiento de todas aquellas medidas definidas en el EIA o DIA y en sus respectivas RCA, así como cualquier disposición legal o reglamentaria cuyo cumplimiento sea requerido



para el desarrollo del proyecto, de la obra y de su explotación. En ese contexto, respecto del patrimonio cultural y arqueológico, remítase al número 2.4 en el sentido de que, en caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras, “debe procederse según la Ley N° 17.288 de 1970 que legisla sobre Monumentos Nacionales [...]. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria”. En todo caso, la Sociedad Concesionaria deberá dar siempre cumplimiento a lo establecido en la Ley N°19.300 y en Reglamento del Sistema de Impacto Ambiental.

333. (302) Se menciona el DS 60, la NCh 430 que en complemento definen que la normativa a considera es el ACI 318-08. Pero después menciona como referencia el ACI 318-2019 como Norma Internacional.

Esta última versión no es compatible con la NCh 430 y el DS 60.  
Favor aclarar.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 1.2.4 “Normas Internacionales”, en el sentido que cuando la normativa chilena no aborde aspectos específicos del diseño de algún elemento de la infraestructura, ni tampoco los presentes Criterios de Diseño, el Concesionario se podrá apoyar en criterios de normativas internacionales, adaptándolos a la realidad nacional. Tal es el caso de la norma ACI 318S-2008 la cual es referida por el DS N°60 de 2011 MINVU, quedando por tanto la versión 2019 solo como apoyo, en caso que la versión 2008 no aborde algún aspecto específico.

334. (389) Se solicita confirmar si el sistema de ahorro de energía (Paneles solares), se utilizará en todos los Establecimientos de Salud.

R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Eficiencia Energética”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.6.6 “Uso de Energías Renovables No Convencionales (ERNC)”. Asimismo remítase al documento “Criterios de Diseño de Climatización”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la unidad antes señalada, numeral 2.23 “Energías Renovables No Convencionales”, donde se indican los estudios que debe realizar el concesionario para determinar la contribución de energías renovables no convencionales en la matriz energética de cada Establecimiento de Salud, incluyendo los sistemas solares. Téngase presente lo dispuesto en artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.4 “Proyecto de Eficiencia Energética”, en el sentido que “El proyecto deberá contar con calentamiento de agua a través de paneles solares térmicos”.

335. (374) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-CLIMATIZACION

En CD Climatización versión 4, ítem 3.2 Bombas de calor, indica que los compresores serán de tipo scroll.

Consulta:

Se requiere disponer de la posibilidad para el uso de equipos con compresor de tornillo y así ampliar la potencia de los equipos. Esta consulta no ha sido resuelta en la Fe de Erratas.

**R: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Climatización" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que se incorpora la opción de compresores tipo tornillo, para bombas de calor y equipos polivalentes.**

336. (421) El último párrafo de la letra b) del artículo 1.10.4 establece que "El Inspector Fiscal, dentro de un plazo máximo de 5 días, contados desde el término del período de Marcha Blanca, incluidas sus eventuales extensiones, certificará dicho término y con el mérito de esta certificación nace la obligación para la Sociedad Concesionaria de prestar en forma permanente todos los servicios exigidos en las Bases de Licitación y el derecho a percibir los pagos establecidos en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación, autorización que se otorgará a través de Resolución del Director General de Concesiones de Obras Públicas. Este hito se denominará Autorización de Pagos de Subsidios (APS).

Teniendo en consideración que el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación y el N°40 del Anexo Complementario, establecen plazos distintos para la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria de cada Establecimiento de Salud, se solicita confirmar que la APS puede ser obtenida para cada Establecimiento de Salud de manera independiente, y no será necesario que se encuentre finalizado el periodo de Marcha Blanca de los otros Establecimientos de Salud.

**R.: Se confirma que la APS puede ser obtenida para cada Establecimiento de Salud de manera independiente. Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante de la Circular Aclaratoria N°3, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá obtener las Autorizaciones de las Puestas en Servicio Provisorias parciales y total, dentro de los plazos que se establecen en el Anexo Complementario, para cada Establecimiento de Salud. Asimismo, el artículo 1.10.4 de las referidas bases dispone que para cada Establecimiento de Salud se establece un período de Marcha Blanca, y que el Inspector Fiscal certificará el término de dicho período y con el mérito de esta certificación nace la obligación para la Sociedad Concesionaria de prestar en forma permanente todos los servicios exigidos en las Bases de Licitación y el derecho a percibir los pagos establecidos en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación, autorización que se otorgará a través de Resolución del Director General de Concesiones de Obras Públicas, hito que se denominará Autorización de Pagos de Subsidios (APS).**

337. (420) La letra a) del artículo 1.10.4 establece que "El Concesionario deberá realizar las actividades de Capacitación del Personal del o cada Establecimiento de Salud, señaladas en el Anexo Complementario, siempre y cuando cuente con previa aprobación del Inspector Fiscal del Programa de Capacitación a que se refiere el párrafo siguiente.



Para ello, en el plazo que indique el Inspector Fiscal, el cual no podrá ser inferior a 60 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, el Concesionario deberá entregar al Inspector Fiscal un documento que contenga el Programa de Capacitación del personal que corresponda. (...)"

Consulta: Se solicita confirmar que el Programa de Capacitación a que se refiere el citado artículo, deberá ser entregado, de forma independiente para cada Establecimiento de Salud, en un plazo no inferior a 60 días de la respectiva autorización de Puesta en Servicio Provisoria.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, el cual establece que el Programa de Capacitación del personal deberá ser entregado por el Concesionario en el plazo que indique el Inspector Fiscal, el cual no podrá ser inferior a 60 días antes de la -o la primera- solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria, para cada Establecimiento de Salud, como una actividad del periodo de Marcha Blanca. Asimismo, se indica que el Concesionario deberá realizar las actividades de Capacitación del Personal de el o cada Establecimiento de Salud, previa aprobación del Inspector Fiscal del Programa de Capacitación, por lo que eventualmente podrían realizarse antes del inicio del periodo de marcha blanca.**

338. (433) Dentro de los Antecedentes Referenciales se incluyen Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano para el Hospital Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, y Hospital de Lota.

Consultas:

(a) Al respecto se solicita confirmar si dichos Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano se encuentran aprobados, y en caso de no estarlo cual es el estado tramitación.

(b) Por su parte, se solicita confirmar si respecto al Hospital de Coronel existe algún Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano.

**R.: Se confirma que los "Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano" por los cuales se consulta, dispuestos en la carpeta "Antecedentes de Estudio Vial" de 4. "Otros Estudios" para cada hospital, no se encuentran aprobados y son meramente referenciales. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que el Concesionario es responsable de realizar la completa tramitación y obtención de los permisos de edificación, estudios de impacto sobre el sistema de transporte urbano, y otros que corresponda, a su entero cargo, costo y responsabilidad respecto de cada uno de los establecimientos de salud que integran el proyecto. Respecto del Hospital de Coronel, se confirma que no se dispone del "Estudio de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano".**

339. (414) En conformidad con lo establecido en el N°9 del Anexo Complementario, la garantía de seriedad de la oferta deberá estar vigente hasta que esta sea sustituida por la Garantía de Construcción señalada en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación. Por su parte, de acuerdo a dicho artículo la garantía de construcción debe ser entregada de manera independiente para cada Establecimiento de Salud, junto con la solicitud de inicio de la construcción de las obras de cada Establecimiento de Salud.

Consulta: Teniendo en consideración que la entrega de la Garantía de Construcción para cada Establecimiento de Salud puede ocurrir en momentos diversos, se solicita aclarar si la garantía de seriedad de la oferta deberá estar vigente hasta la entrega de la primera Garantía de Construcción.

**R.: Remítase a la rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación, estableciendo expresamente que la Garantía de Seriedad de la oferta deberá estar siempre vigente hasta que sea sustituida por la última Garantía de Construcción que corresponda.**

340. (415) En relación a la Garantía de Construcción, el artículo 1.8.3.1 establece que ésta se entregará para cada establecimiento de salud junto con la solicitud de inicio de la construcción de las obras de cada Establecimiento de Salud. Por su parte el artículo 1.9.1 establece que el inicio de la construcción de las obras corresponderá a la fecha en que se haga entrega del terreno respectivo, agregando en su párrafo cuarto que "No obstante lo anterior, el Concesionario sólo podrá solicitar autorización para iniciar la construcción de las obras una vez que haya cumplido lo exigido en las Bases de Licitación, en particular: (...)"

Consulta: Al respecto, se solicita aclarar que el inicio de la construcción de las obras a que se refiere el artículo 1.8.3.1 corresponde a lo establecido en el artículo 1.9.1., y en consecuencia, para la ejecución de las obras preliminares no será necesario que previamente se entregue la Garantía de Construcción.

**R.: En efecto, la solicitud de inicio de la construcción de las obras a que se refiere el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación, se encuentra regulada en el artículo 1.9.1 de las mismas. Respecto de las obras preliminares, remítase a los requisitos establecidos en el referido artículo 1.9.1, entre los cuales no se incluye la entrega previa de la garantía de construcción. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente las rectificaciones N°6 y N°12 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los artículos 1.4.6 y 1.8.3.1, ambos de las Bases de Licitación.**

341. (416) El N°18 del Anexo Complementario establece que la Garantía de Construcción "deberá estar vigente desde la fecha de su entrega hasta la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras más de 3 meses (...)"

Consulta: Al respecto se solicita confirmar que con la frase "(...) hasta la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras (...)" se está refiriendo únicamente al Establecimiento de Salud para el cual se ha otorgado la Garantía de Construcción, y en consecuencia, ésta será restituida en el plazo máximo de 30 días desde la obtención de la Puesta en Servicio Provisoria total del respectivo Establecimiento de Salud, y no será necesario que se obtenga la PSP del resto de los Establecimiento de Salud.

**R.: Se confirma que se refiere únicamente a la Garantía de Construcción del Establecimiento de Salud para el cual se hubiera otorgado. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante rectificación N°12 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá constituir la respectiva Garantía de Construcción para el o cada Establecimiento de Salud en forma independiente. Téngase presente además lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, respecto de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria.**

342. (429) En la letra c) del número 2) del Artículo 1.12.11 se señala que el costo de las medidas ambientales a ser reembolsado por el MOP, lo será dentro de un plazo contado desde que el MOP apruebe la correcta ejecución de todas las medidas ambientales adicionales dispuestas en la RCA referidas en la letra b) del mismo número 2).



Consulta:

(a) Se solicita aclarar que todas las medidas ambientales adicionales que sean propias de la Etapa de Construcción de un Establecimiento de Salud y que deban ser reembolsadas por el MOP, lo serán a más tardar luego de concluida la Etapa de Construcción del respectivo Establecimiento de Salud.

(b) respecto de las medidas ambientales adicionales que sean propias de la Etapa de Explotación de un Establecimiento de Salud y que deban ser reembolsadas por el MOP, se solicita aclarar cuándo serán reembolsadas, considerando que pueden tratarse de medidas permanentes y puede no existir un momento en que todas las medidas hayan sido adoptadas.

(c) Se solicita explicitar los requisitos y procedimiento para que el Inspector Fiscal apruebe la correcta ejecución de las medidas ambientales, considerando la existencia de la Superintendencia de Medio Ambiente.

**R.: (a) Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en particular la letra c) del número 2, en cuanto expresamente señala que, en el evento que los costos de las medidas adicionales superen el monto total indicado en la letra b) del anexo complementario de dicho artículo, para el Establecimiento de Salud respectivo, la Sociedad Concesionaria deberá concurrir al pago de dicho excedente, el cual será reembolsado por el Ministerio de Salud dentro de los 120 días siguientes a la fecha en que el Inspector Fiscal apruebe la correcta ejecución de todas las medidas ambientales adicionales derivadas de la RCA a que se refiere el referido artículo 1.12.11. En todo caso, previamente la Sociedad Concesionaria, en el plazo máximo de 60 días contados desde que la Autoridad Ambiental competente le notifique la RCA, deberá pronunciarse formalmente mediante una carta dirigida al DGC, pudiendo optar por la alternativa señalada en la letra c) antes referida.**

**(b) Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, conforme al cual el mecanismo de cobertura de costos establecido en dicha disposición se aplica respecto de medidas ambientales identificadas en la RCA asociada al EIA o DIA del Establecimiento de Salud, que deban implementarse durante la Etapa de Construcción y que sean adicionales a las medidas establecidas en las Bases de Licitación y en el EIA Referencial, si corresponde. Por consiguiente, no corresponde el reembolso del MOP por medidas ambientales adicionales que sean propias de la Etapa de Explotación de un Establecimiento de Salud.**

**(c) Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que para la valorización de las medidas ambientales adicionales, se deberá contratar 2 estudios con instituciones vinculadas a alguna de las universidades que hayan obtenido su acreditación institucional por un período de, a lo menos, 4 años, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 20.129 que establece un Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, los que serán financiados íntegramente por la Sociedad Concesionaria. El valor de todas las medidas será determinado de común acuerdo entre las partes, considerando los valores determinados por ambos estudios. A falta de acuerdo, los valores serán sometidos a consideración del Panel Técnico.**

343. (430) Consulta: En relación al artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, que se refiere a la opción del Estado de "modificar las obras y servicios del contrato mediante la exclusión de las obras y servicios comprendidos en uno o más Establecimientos de Salud (...)" se solicita confirmar que la opción que tiene el Estado, se refiere a la exclusión de manera completa de un Establecimiento de Salud, y no solo una parte de las obras del respectivo Establecimiento de Salud.

**R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, en el sentido que el MOP podrá modificar las obras y servicios objeto del presente contrato mediante la exclusión de las obras y servicios comprendidos en uno o más Establecimientos de Salud, en caso que la Sociedad Concesionara incurra en una o más de las causales indicadas en dicho artículo, previamente calificadas por el Inspector Fiscal.**

344. (431) Consulta En relación al artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación, que se refiere a la opción del Estado de modificar las obras del contrato mediante la exclusión de las obras de un Establecimientos de Salud por sobrecostos derivados de medidas ambientales durante la etapa de construcción, se solicita confirmar que la opción que tiene el Estado, se refiere a la exclusión de manera completa de un Establecimiento de Salud, y no solo una parte de las obras del respectivo Establecimiento de Salud.

**R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto expresamente señala que el MOP podrá modificar las obras objeto del presente contrato mediante la exclusión de las obras de un Establecimiento de Salud, en caso que las medidas ambientales individualizadas en la RCA asociada al EIA o DIA del Establecimiento de Salud, que deban implementarse durante la Etapa de Construcción y que sean adicionales a las medidas establecidas en las Bases de Licitación y, en caso que lo hubiera en el EIA Referencial, excedan o excedieren el valor máximo indicado en el Anexo Complementario de dicho artículo para el Establecimiento de Salud.**

345. (432) De conformidad con el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación y el N°64 del Anexo Complementario, en caso que la RCA asociada al Establecimiento de Salud, contemple medidas adicionales a las previstas en las Bases de Licitación, y estas medidas excedan los valores máximos señalados en el Número 64 del Anexo Complementario respecto de cada Establecimiento de Salud, el MOP tendrá facultad de modificar las obras "mediante la exclusión de las obras de un Establecimiento de salud", agregando que "Para estos efectos, el DGC con el visto bueno del Ministro de Hacienda, calificará la necesidad de excluir del contrato de concesión el Establecimiento de Salud, lo que será comunicado mediante carta certificada a la Sociedad Concesionaria y a los acreedores prendarios, informando la fecha en que la Sociedad Concesionaria deberá dejar de desarrollar las actividades de estudios u obras asociadas a la Etapa de Construcción del Establecimiento de Salud.

Consulta: De las referidas disposiciones se desprende que la calificación de exclusión y el ejercicio de la mencionada opción, podrá ser efectuada durante la Etapa de Construcción del Establecimiento de Salud, sin embargo, no se especifica un periodo de tiempo dentro del cual, ésta podrá ser ejercida. Al respecto, se solicita confirmar nuestro entendimiento en orden a que dicha exclusión solo operará, respecto de cada Establecimiento de Salud, hasta que el MOP entregue la autorización para dar inicio a la construcción de las Obras del correspondiente Establecimiento de Salud.



**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto expresamente establece un mecanismo de cobertura por parte del MOP de las medidas ambientales que deban implementarse durante la Etapa de Construcción y que sean adicionales a la establecidas en las Bases de Licitación y en el EIA Referencial si corresponde. Así también téngase presente lo establecido en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria, en el plazo máximo de 60 días contados desde que la Autoridad Ambiental competente le notifique la RCA, podrá pronunciarse formalmente mediante una carta dirigida al DGC, pudiendo optar por una de las alternativas allí señaladas.**

346. (427) Consulta: Se solicita aclarar que el 15% se aplicará respecto de cada Establecimiento de Salud y en base al Presupuesto Oficial Estimado de la Obra asignado a cada uno de ellos

**R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.12.3.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, se aclara que el 15% se aplicará respecto del Presupuesto Oficial Estimado total de la Obra señalado en el artículo 1.3.1 de las mismas bases.**

347. (422) Consulta: Considerando que las BALI prevén Autorización de Puestas en Servicio Provisorias Totales y Autorización de Pago de Subsidios por cada Establecimiento de Salud, se confirma nuestro entendimiento en orden a que igualmente existirán procedimientos y resoluciones separados en relación con la Autorización de Puesta en Servicio Definitiva para cada Establecimiento de Salud.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.10.5 de las Bases de Licitación y 56° del Reglamento de la Ley de Concesiones, en cuanto este último establece que la sociedad concesionaria "deberá solicitar la recepción de la puesta en servicio definitiva de la obra dentro del plazo establecido en las bases de licitación, el que no podrá ser superior a 1 año, a contar de la autorización de la puesta en servicio provisoria de la totalidad de la obra".**

348. (423) En el N°40 del Anexo Complementario, respecto al plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total de Establecimiento de Salud Hospital de Coronel, se indica que el plazo es de "1.1450 días (...)".

Consulta: Se solicita aclarar el referido plazo.

**R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación.**

349. (428) De acuerdo al artículo 1.12.11 de las BALI para la valorización de las medidas adicionales contempladas en la RCA se deberán contratar 2 estudios con las instituciones y de acuerdo al procedimiento de selección señalado en el mismo, agregando que "El valor de todas las medidas será determinado de común acuerdo entre las partes, considerando los valores determinados por ambos estudios. A falta de acuerdo, los valores serán sometidos a consideración del Panel Técnico.

Consulta: Se solicita indicar en qué oportunidad se deberán contratar los referidos estudios y efectuarse la valorización de las medidas adicionales contempladas en la RCA, esto es, inmediatamente después de notificada la RCA del proyecto, o bien luego de concluida la implementación de las medidas ambientales adicionales contempladas en ella.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria, en el plazo máximo de 60 días contados desde que la Autoridad Ambiental competente le notifique la RCA, podrá pronunciarse formalmente mediante una carta dirigida al DGC, pudiendo optar por una de las alternativas allí señaladas.**



350. (417) En el artículo 1.8.10.1 de las BALI se establece que "Sí procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo (...)"

Por su parte, el N°22 del Anexo Complementario, respecto a cada Establecimientos de Salud establece que procede el ingreso de cada uno de los al SEIA.

Sin embargo, en los Antecedentes Referenciales se incluyen pronunciamientos de los respectivos Servicios de Evaluación Ambiental, respecto a las Consultas de Pertinencia formuladas para cada uno de los Establecimientos de Salud, en los cuales, se resuelve que los Establecimientos de Salud no requieren ingresar obligatoriamente al SEIA previa a su ejecución.

Consulta: teniendo en consideración lo anterior, se solicita confirmar que dichas resoluciones corresponden al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental, exigido en el artículo 1.8.10.1 de las BALI.

**R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, del Establecimiento de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Asimismo téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que los antecedentes allí indicados tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las referidas bases.**

351. (425) De acuerdo al primer párrafo del artículo 1.12.2.3 de las BALI referente al Pago por Subsidio Variable, "el MINSAL o el Servicio de Salud respectivo, pagará anualmente al Concesionario, cuotas anuales vencidas correspondientes al Subsidio de Variable" de acuerdo a la fórmula que se establece en el mismo artículo.

Agregándose más adelante que "El Subsidio Variable para él o cada Establecimiento de Salud, sólo será exigible a partir del año siguiente a aquél en que se obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente."

Consulta: se solicita confirmar nuestro entendimiento en orden a que con la palabra "exigible" se refiere al pago, y correspondería que el referido pago se efectúe en el año inmediatamente siguiente a aquel en que se obtuvo la Autorización de Pagos de Subsidios.

**R.: Remítase a lo establecido en el Anexo Complementario del artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que el monto del pago variable unitario por Día Cama Ocupado adicional para cada Establecimiento de Salud 1 (PVC;) es equivalente a cero, por lo cual no se contempla un pago por este concepto. Asimismo, se confirma que la palabra "exigible" se refiere al pago, que se podría efectuar en el año calendario "v", si correspondiese, asociado a Pago por Nuevas Inversiones solicitadas en el año "v-1", y por Resultado de Servicio para el año "v-1", que se determinaría a partir del año siguiente a aquél en que se obtuvo la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente.**



352. (426) Consulta: Se solicita aclarar si los 22 meses referidos en el número 59 del Anexo Complementario se cuentan a partir de cada Autorización de Pago de Subsidios y, en consecuencia, determina el plazo máximo en el que el Estado podrá exigir inversiones adicionales respecto del respectivo Establecimiento de Salud o si se trata de un plazo común y en tal caso, desde qué APS empieza computarse el referido plazo.

**R.: Remítase a la rectificación N°20 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 1.12.3.1 de las Bases de Licitación.**

353. (419) Consulta: se solicita aclarar el "valor máximo del monto total de las actividades", establecido en 7.000 Unidades de Fomento, considerando que los valores por Establecimiento suman 9.000 Unidades de Fomento.

**R.: En el entendido que la consulta dice relación con el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación, remítase a lo dispuesto en dicha disposición en el sentido que la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el o cada Establecimiento de Salud un "Fondo de Reserva" que estará constituido por el monto en UF que se establece en el Anexo Complementario. Luego establece que "En caso que, durante algún Semestre de Pago, el monto total de actividades solicitadas por el Inspector Fiscal, sea mayor al "Fondo de Reserva", o al valor máximo en UF establecido en el Anexo Complementario, el Servicio de Salud correspondiente, previa autorización de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y del Ministerio de Hacienda, deberá aprobar dicha solicitud en forma previa a su ejecución". Por lo tanto, el valor máximo del monto total de las actividades, equivalente a UF 7.000, se refiere a cada Establecimiento de Salud, cuyo Fondo de Reserva disponible desde el inicio del Semestre de Pago correspondiente, se define de acuerdo a la fórmula establecida en dicho artículo.**

354. (367) ANTECEDENTES DE PROYECTOS

En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales, se indica que los diseños deben ser validados por el Revisor de Cálculo Estructural, conforme a las Bases de Licitación de la concesión.

Consulta:

Se consulta si el costo de esta revisión también es parte del valor proforma.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.6.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que "los costos y gastos del Contrato de Concesión, son de exclusivo cargo de la Sociedad Concesionaria". Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 de las mismas bases y en la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

355. (361) En relación con el número 9 del Anexo Complementario Resolución Exenta DGG N° 2382, correspondiente al artículo 1.4.6. de Las Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud, Resolución DGG N°0014", nos es necesario confirmar respecto de la garantía de seriedad de la oferta si aplica lo dispuesto en el Decreto N°337 en el sentido que para dicha garantía pueda ser presentada una póliza de seguro.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto expresamente señala que la Garantía de Seriedad de la Oferta deberá estar constituida por una o más boletas de garantía bancaria.**

356. (378) PLAZOS DISEÑO HOSPITAL DE CORONEL

Art. 2.4.2 del Anexo Complementario, indica que el plazo de diseño para Red Biobio son: 300 días para Hospital de Santa Barbara y Nacimiento, hospitales de baja complejidad y de 400 días para Hospital de Lota de mediana complejidad, sin embargo, para Hospital de Coronel son 300 días siendo un hospital de Alta complejidad.

Consulta:

Se solicita confirmar que el plazo de diseño para Hospital de Coronel corresponde a 400 días, ya que actualmente es poco probable poder cumplir con la entrega del proyecto definitivo en los plazos establecidos.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°42 y N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los apartados "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" y "Entregas parciales del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

357. (379) PLAZOS DISEÑO HOSPITAL DE LOTA

Art. 2.4.2 del Anexo Complementario, indica que para plazos de diseño del Hospital de Lota se deben considerar los mismos del Hospital de Santa Bárbara

Consulta:

Se solicita aclarar si es factible aumentar el plazo de 1ra entrega de diseño estipulada para 80 días, ya que Santa Bárbara corresponde a un Hospital de Baja complejidad y Lota de media complejidad, por lo tanto, es poco probable efectuar el diseño de Lota en los mismos plazos de Santa Bárbara.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°42 y N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los apartados "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" y "Entregas parciales del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

358. (380) PLAZOS DISEÑO

Art. 2.4.2 del Anexo Complementario, indica los plazos máximos para la entrega del proyecto definitivo e informa los plazos para las diferentes entregas parciales del mismo. Sin embargo al considerar para cada entrega parcial el plazo para pronunciarse (30 días) y el plazo para pronunciarse respecto a la conformidad de las respuestas por el Concesionario (14 días) se evidencia que no es posible cumplirlos.

Consulta:

Se solicita aclarar los plazos de entrega de diseño de los 4 hospitales considerando los plazos de pronunciamiento IF, plazos de respuestas de la Sociedad Concesionaria y Plazos de conformidad de respuestas con el objeto de poder desarrollar correctamente las entregas de cada uno de los hospitales.

**R.: Remítase a las rectificaciones N°42 y N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los apartados "Plazo máximo para entregar la totalidad del Proyecto Definitivo" y "Entregas parciales del Proyecto Definitivo" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**

359. (383) Se solicita agregar las páginas 187 y 188 del anexo complementario ya que no están disponibles en el documento oficial.

**R.: Remítase al documento digital que se encuentra disponible en el sitio web <http://www.concesiones.cl/proyectos>.**



360. (381) Ord 125-RB .- Anexo Complementario de las Bases Técnicas. Anexo I (Hospital de Santa Barbara)

El documento identificado como Anexo I b) Santa Barbara Rev. 13-11-2020 está compuesto por 140 páginas de listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de las cuales solo las 30 primeras contienen ítems con identificador que comienza por "HFCSB".

A partir del ítem HFCSB12383 de dicha página, el listado contiene ítems con identificador que comienza por las siglas "HDC", que corresponden a las utilizadas en el listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Hospital de Coronel. Esto ocurre hasta la página 140, final del documento.

Consulta:

Se solicita confirmación de que, en el listado, Anexo I b) Santa Barbara Rev. 13-11-2020, los ítems con identificador que comienza por las siglas "HDC" no deben ser considerados y solo deben considerarse los ítems con identificador que comienza por las siglas "HFSCB".

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

361. (382) Según el documento Anexo I b) Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la cantidad total de equipos del hospital de Santa Bárbara es significativamente mayor al resto de los establecimientos igualando al hospital de coronel, siendo que es menor en superficie. Se solicita aclarar

	CORONEL	LOTA	NACIMIENTO	SANTA BARBARA	TOTAL
<b>Equipos Clínicos</b>	2.686	1.224	450	2.657	7.017
<b>Mobiliario Clínico</b>	3.728	1.569	966	4.175	10.438
<b>Mobiliario No Clínico</b>	4.686	4.369	1.360	1.579	11.994

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

362. (398) En el anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara, en la unidad de hemodiálisis contiene un aparente error en la habilitación de equipamiento estipulado en anexo I b). El listado contempla un equipo de back up por cada equipo en uso, siendo que la norma exige una máquina de respaldo por cada 12 cupos. Se solicita aclarar.

**R.: Son 6 unidades más el backup. Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

363. (399) En el anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara, según PMA, el pabellón de cirugía menor se utilizará para procedimientos dermatológicos y dentales. El equipamiento identificado en anexo I b) es insuficiente para dichas prestaciones. Por ejemplo, falta carro trimodular portátil, mesa mayo para disponer instrumental. Se solicita aclarar.

R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.

364. (400) Respecto del anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara, pareciera faltar equipamiento relevante en anexo I b en relación con el Box de reanimación. En especial, no se observa calentador de suero, ventilador de transporte, oftalmoscopio, entre otros. Se solicita aclarar.

R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.

365. (403) En el anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara faltan las pistolas de aire en la Unidad de Esterilización. Estos equipos son importantes para la operación de la central. Se solicita aclarar.

R: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Gases Clínicos" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular el numeral 3.1 "Aspectos Generales", en el sentido que establece que "todos los equipos y sus instalaciones que se mencionan y aquellos que sean necesarios para el correcto funcionamiento de todas las instalaciones del presente Criterio de Diseño, incluyendo su mantenimiento y reposición son de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria".

366. (405) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en anexo I b) solo se estipula una lavavajilla (de arrastre) en la central de alimentación. No obstante, en el plano respectivo se observan dos. Además, según EETT la lavavajilla de arrastre incluye mesón de desconche. En plano el mesón de desconche aparece como mobiliario adosado, por tanto, existe una contradicción. Se solicita aclarar.

R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.

367. (406) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, la Sala DAN no está habilitada con pistola de aire. Equipo forma parte integral del flujo de trabajo. Se solicita aclarar.

R: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Gases Clínicos" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.1 "Aspectos Generales", en el sentido que establece que "todos los equipos y sus instalaciones que se mencionan y aquellos que sean necesarios para el correcto funcionamiento de todas las instalaciones del presente Criterio de Diseño, incluyendo su mantenimiento y reposición son de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria".



368. (407) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en el box de reanimación se dibuja una columna en cabecera de camilla. Sin embargo, este equipo no está considerado dentro del anexo I b).

Se solicita aclarar si se incluirá dicho equipo.

**R: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Gases Clínicos” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular los numerales 2.15.6 “Columna Retráctil para Sala Reanimación” y 3.1 “Aspectos Generales”, en el sentido que establece que “todos los equipos y sus instalaciones que se mencionan y aquellos que sean necesarios para el correcto funcionamiento de todas las instalaciones del presente Criterio de Diseño, incluyendo su mantenimiento y reposición son de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria”. Con todo téngase presente los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

369. (408) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en el box de reanimación no está contemplado calentador de sueros ni ventilador de transporte.

Se solicita confirmar si el referido equipamiento será considerado o no.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

370. (409) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en el pabellón de cirugía menor/parto inminente, el recinto está equipado para ejecutar cirugía menor y partos. No obstante, no se consideró cuna de procedimientos con reanimador en caso de que neonato presente complicaciones. No existen recintos cercanos para abordar esta contingencia clínica. Se solicita aclarar.

**R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante oficio Ord. N°41 de 20 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.**

371. (363) TABIQUES OPACOS

En Especificación Técnicas Referenciales de Arquitectura rev. 3, ítem 2.4 señala que las placas de los tabiques serán en base a placas de fibra de yeso.

Consulta:

En consideración que en Chile solo existe un proveedor que comercializa placas de fibra de yeso, se solicita se permita la utilización de placas de yeso de alta dureza o impacto que en sus diferentes conformaciones según necesidades de los diferentes recintos aseguran los requerimientos del proyecto en cuanto resistencia a la humedad, resistencia al fuego, aislación acústica y vulnerabilidad sísmica.

Esto permite no depender de un único proveedor asegurando libre competencia del mercado, evitando riesgos por suministros monopólicos en un ítem que es altamente sensible para el cumplimiento de los plazos de la ejecución de las obras.

Además, considerando que hospitales recientemente licitados y muchos de los que se encuentran actualmente en construcción se han resuelto con esta solución de tabiquería lo que demuestra que es óptima técnicamente.

R.: No se permite lo solicitado. Se mantiene lo establecido en el numeral 2.4 del documento, en particular la letra c). Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular el último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que "Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal".

372. (364) TABIQUES OPACOS

En Especificación Técnicas Referenciales de Arquitectura rev. 3, ítem 2.4 señala distintas tipologías de tabiques con distintos espesores, sin embargo, según los DWG o modelos, se muestra solo espesores de 130 mm.

Consulta:

Se solicita ratificar, al igual que en licitaciones anteriores, prevalece las EETT de arquitectura.

R.: Se ratifica. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular el último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del referido artículo 2.4.1, en el sentido que "Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal".

373. (366) PROYECTO DE ARQUITECTURA – RED BIOBIO

Dado que las EETT de arquitectura rev 3 se proponen diferentes tipos de fachada (ventiladas de porcelanato, ventilada de hpl y EIFs), y en virtud que el artículo 2.4.1 letra a.2.2 viñeta n°7 del segundo párrafo el cual indica que la Sociedad Concesionaria podrá proponer una solución técnica que considere al menos, eficiencia energética, iluminación y acústica.

Consulta:

Según lo confirmado en respuesta a consulta N°287 de Circular Aclaratorio N°4 del 28 de Sept de 2020, enviada para el Hospital de Buin Paine, se solicita se confirme para esta licitación, utilizar como opción el revestir los edificios completos con sistema EIFS, el cual da mejores resultados térmicos que la fachada ventilada y que además es de menor costo, menor peso hacia los tabiques de fachada y menor tiempo de ejecución. Hay varias opciones de terminación EIFs. Por favor, confirmar esta opción.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el documento "Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf", contenido en el antecedente referencial "Especificaciones Técnicas" del numeral 3. "Otros Antecedentes Técnicos" de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a



través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.1 “Revestimientos de fachada”, en cuanto establece que el sistema EIFS se podrá usar para fachadas solo para el interior de los patios del edificio principal. Téngase presente además lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las mismas bases, en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario.

374. (385) De acuerdo a los Antecedentes Referenciales, en el Hospital de Santa Bárbara es posible apreciar que la superficie para pisos mecánicos es insuficiente, tanto en el PMA como en los planos.

Se solicita aclarar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante rectificación N°28 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Arquitectura” y “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.**

375. (386) ¿Las Especificaciones Técnicas de las terminaciones (piso, cielo, fachadas, etc.), pueden ser modificables en cuanto a su distribución en las superficies?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el numeral 0.14 “Productos, Materiales, Artefactos, Equipos y Marcas de Referencia” del documento “Especificaciones Técnicas de Arquitectura Red Biobio – Versión 3.pdf”, contenido en el antecedente referencial “Especificaciones Técnicas” del numeral 3. “Otros Antecedentes Técnicos” de las letras A, B, C y D del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado mediante oficio Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que las materialidades citadas en el referido documento son referenciales, salvo que se indique lo contrario, pudiendo la Sociedad Concesionaria proponer al Inspector Fiscal un equivalente técnico para su aprobación de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.**



376. (387) En relación a la etapa de diseño del Proyecto Definitivo de los respectivos Establecimientos de Salud, se solicita aclarar si se exigirá la posibilidad de segmentación de las salas de espera de las Unidades de Emergencia, para eventos asociados a Pandemias o similares

**R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular al documento "Criterios de Diseño de Arquitectura", entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficios Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°5 de 21 de enero de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

377. (392) Se solicita confirmar si el sistema de Correo neumático está considerado para todos los Establecimientos de Salud.

**R.: Se confirma. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, numeral a.2.21 "Proyecto de Instalaciones de Correo Neumático".**

378. (393) El modelo de operación de las Unidades de desintoxicación de los Hospitales de menor complejidad, se encuentran situadas dentro del módulo de hospitalización general, sin un acceso diferenciado y sin estación de enfermería.

Se solicita confirmar que el modelo de trabajo de estas unidades, cumple con los requisitos exigidos por de la Norma Técnica Básica, para la obtención de la Autorización Sanitaria.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario "ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras". Téngase presente que los Antecedentes Referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**

379. (394) En las salas de parto inminente, ubicadas en las Unidades de Emergencia de los hospitales de menor complejidad, se solicita aclarar si se tiene contemplado que se realicen partos electivos o si estos serán derivados a los establecimientos de mayor complejidad.

**R.: Se confirma que no se tiene contemplado que se realicen partos electivos en las salas de parto inminente, ubicadas en las Unidades de Emergencia de los hospitales de menor complejidad. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.1 "Consideraciones Generales", en el sentido que el desarrollo del Proyecto Definitivo de los Establecimientos de Salud, indicados en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, debe realizarse aplicando e incorporando lo dispuesto en el literal a.2 "Exigencias, definiciones y requisitos mínimos", desde el literal a.2.1 al a.2.32, ambos inclusive.**

380. (395) Si definen salas de partos integral en los Hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara, éstas deben cumplir con los requisitos de los recintos de preparto y parto. Por favor aclarar.

**R.: Se aclara que no existirán recintos de preparto y parto, para atención electiva. Sólo se atenderá parto inminente o de urgencia, tal como indica el PMA que no considera estos recintos. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular**



**Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario “ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras”.**

381. (396) Se solicita confirmar que las salas de aislamiento deben contar con esclusas para facilitar el manejo de las presiones de aire.

**R.: Se confirma que las salas de aislamiento deberán contar con esclusas. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que “El Concesionario ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras”. Téngase presente que los Antecedentes Referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**

382. (397) Los recintos de Cirugía Menor ubicados en las Unidades de Emergencia de los hospitales de baja complejidad. Se ruega confirmar la cartera de servicios que éstos contemplan.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Arquitectura” y “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.**

383. (401) En el anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara se observa solo una estación de enfermería para todo el servicio de hospitalización. El estándar indica que existirá una estación de enfermería cada 30 camas. Faltaría una estación. Se solicita aclarar.

**R.: Se mantiene lo establecido en el “Programa Médico Arquitectónico (PMA)” del Hospital de Santa Bárbara y en el anteproyecto de arquitectura. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que “El Concesionario ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras”. Téngase presente que los Antecedentes Referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**

384. (402) En el anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara, en parasitología se requiere por NTB "1018", Extractor de gases para áreas de química y parasitología. No se observa en el recinto correspondiente. Se solicita aclarar.

**R.: Se aclara que sí debe considerarse en dicho recinto por normativa técnica básica. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario "ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras". Téngase presente que los Antecedentes Referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**

385. (404) En el anteproyecto del Hospital de Santa Bárbara, solo se observa planta de agua para hemodiálisis, se solicita aclarar de dónde se alimentarán los otros servicios que requieren agua tratada como esterilización, alimentación, unidades dentales.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Aguas Tratadas", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.2 "Tratamiento del Agua", en el sentido que se especifican los requerimientos para los distintos tipos de aguas tratadas.**

386. (410) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en el recinto Radiografía dental se observa tipología de puerta "P1" que no corresponde a este tipo de recintos, dado que debe ser plomada. Se solicita aclarar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario "ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras". Téngase presente que los Antecedentes Referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**

387. (411) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en el recinto Radiografía dental, la sala de comando no debiera estar dentro del recinto a menos que se cuente con biombo plomado (mismo que no se aprecia en anexo I b). Se solicita aclarar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario "ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras". Téngase presente que los Antecedentes Referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**



388. (412) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, en las Especificaciones Técnicas de la lavadora descontaminadora, se estipula que sea de doble puerta para flujo unidireccional. Lo anterior, implica barrera sanitaria para separar área de carga con área de descarga. En plano aparece graficado como de una puerta, lo cual difiere de lo estipulado en la antes citada especificación técnica. Se solicita aclarar.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura”, modificado previamente mediante rectificación N°28 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos “Criterios de Diseño de Arquitectura” y “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.**

389. (413) En el anteproyecto del Hospital de Nacimiento, no se aprecian plantas de agua para alimentar equipos de esterilización, laboratorio, climatización, unidades dentales y central de alimentación. Se solicita aclarar.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Aguas Tratadas”, dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020 y Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 2.2 “Tratamiento del Agua”, en el sentido que se especifican los requerimientos para los distintos tipos de aguas tratadas.**

390. (390) En los PMA de los cuatro hospitales no se identifican las salas de máquinas de los equipos de climatización (Chillers y bombas de calor).

Se solicita aclarar donde se ubicarán dichas salas de máquinas.

**R.: Se aclara que dichas salas de máquinas están consideradas en el área externa, piso mecánico, del documento “Programa Médico Arquitectónico” (PMA) dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, remítase a lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado por la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que “Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Nacimiento, Hospital de Coronel, y Hospital de Lota, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal”.**

391. (435) En el análisis de cumplimiento de la norma técnica básica se detectó ausencia de recintos de depósitos transitorios de residuos en el Hospital de Santa Barbara; también se detectó ausencia de depósitos transitorios de residuos, recintos de aseo y baños para personal y pacientes en el Hospital de Nacimiento

¿Se considerará la adición de estas áreas a los PMA?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario “ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras”. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.**

392. (373) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-INSTALACIONES ELECTRICAS.

En documento CD versión 5, ítem 2.2.2 Tableros de transferencia automática, se aporta croquis que indica el diagrama unilineal referencial del tablero de transferencia automática. Según el mismo, los diferentes generadores acometen a un mismo embarrado, separado mediante seccionadores que deben permanecer siempre cerrados (NC).

Consulta:

Debido a la potencia de los generadores, calculada según condiciones de demanda del documento, si estos acometen a un mismo embarrado en paralelo, su intensidad sería demasiado elevada para estos interruptores, no existiendo equipos en el mercado para estas intensidades. Se consulta sobre la posibilidad de poder mantener alguno de estos interruptores normalmente abierto, de forma que los generadores funcionen en paralelo de dos en dos.

**R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular al literal a.1 “Consideraciones Generales”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que “la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los “Anteproyectos” y los “Criterios de Diseño”, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal”, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad, entre otros aspectos.**

Asimismo, remítase al documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se establece “que debido al tipo de instalación tratada (establecimiento de salud), es importante considerar un nivel de continuidad de servicio severo, es por esto que los seccionadores detallados en diagrama unilineal, deberán permanecer siempre CERRADOS (NC). Esto permitirá poder disponer que la barra de generación suministre energía eléctrica a cualquier subestación o a la totalidad de éstas”, conforme a lo indicado en numeral 2.2.3.2 “Modo de Operación” del referido criterio de diseño. Respecto de su aseveración en cuanto a la inexistencia de equipos en el mercado, la oferta local dispone de varias soluciones que permiten dar cumplimiento a las exigencias antes referidas.



393. (375) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-INSTALACIONES ELECTRICAS

En CD Eléctrico Versión 5, ítem 2.2.1 Planta de generación, indica que, la Planta de Generación tendrá un grupo electrógeno por cada transformador de poder considerado en la Subestación Eléctrica. Es decir, se contará con "n" grupos electrógenos, donde "n" es el número de transformadores.

La potencia máxima de cada grupo electrógeno será de 800 KVA.

Cada grupo electrógeno deberá tener al menos la potencia considerada para cada transformador de la subestación eléctrica, lo cual permitirá que la Planta de Generación en su conjunto abastezca el 100 % de la potencia proyectada para el Establecimiento de Salud más un 25 % con "n-1" grupos electrógenos operando, en caso de falla o desconexión de uno de ellos.

Consulta:

Se propone reducir a dos (02) el número de grupos electrógenos, ya que las cargas disgregadas según los criterios de diseño, darán lugar a equipos de baja potencia, siendo ambos dimensionados con el mismo criterio de reserva propuesto en el documento de criterios de diseño. Se considera que no existe beneficio alguno en la limitación de la potencia de los GE a 800 KVA, siendo motivo de aumento del número de equipos y del espacio necesario para éstos, no siendo considerado en el PMA.

**R: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que se establece la forma en que se determinará el número de generadores eléctricos de emergencia para el Establecimiento de Salud, existiendo la alternativa de reducir su número, siempre que se reduzca simultáneamente el número de transformadores eléctricos, conforme a lo indicado en numeral 2.1.6 "Subestación de Transformación (Transformadores)" del referido criterio de diseño.**

394. (376) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-INSTALACIONES ELECTRICAS

En CD eléctrico versión 5 ítem 2.1.3 Recintos de sala eléctrica, indica que esta sala debe ser diseñada con espacios que permitan agregar un transformador adicional y sus tableros, lo que debe mostrarse en los planos del proyecto. También se debe diseñar de forma tal que permita el acceso a mantenimiento de sus equipos y facilitar el reemplazo de equipos sin demolición y posterior reconstrucción.

Consulta:

El espacio indicado en el PMA de Lota, considera 2 equipos.

El espacio indicado en el PMA de Nacimiento, considera 2 equipos.

El espacio indicado en el PMA de Santa Barbara, considera 2 equipos.

Se considera una contradicción el requerimiento de 04 grupos más 01 espacio de reserva, habiendo especificado el PMA para un espacio de 02 grupos.

**R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario, así como a las rectificaciones N°25 a N°43 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican el referido artículo 2.4.1.**

395. (377) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-INSTALACIONES ELECTRICAS

En CD eléctrico versión 5 ítem 2.1.6 Subestaciones de Transformadores, indica que La sala de SS/EE de los Establecimientos de Salud deberá considerar cuatro (4) transformadores de poder, para atender independientemente los consumos de climatización, imagenología, cargas industriales y los consumos generales de alumbrado, fuerza y computación, respectivamente. Sin embargo, el concesionario podrá proponer al Inspector Fiscal una configuración con menos transformadores, demostrando mediante informe fundado que la solución es técnica y operativamente beneficiosa.

Consulta:

Se propone reducir a dos (02) el número de transformadores ya que las cargas disgregadas según los criterios de diseño, darán lugar a equipos de baja potencia, funcionando estos con una configuración de 1+1, siendo ambos dimensionados con el total de la carga del hospital. El Transformador 1 daría servicio a las cargas industriales del edificio (producción de clima, equipos de radiología, etc.) y el Transformador 2 a las cargas prioritarias del hospital (fuerza, alumbrado y computación).

El embarrado de acometida del Transformador 1 se podrá acoplar manualmente al embarrado de acometida del Transformador 2 mediante un seccionador. Los interruptores de acometida de transformadores (I-T1 e I-T2) y el seccionador dispondrán de bloqueo por llave, de tal forma que no se permita conectar los 2 transformadores en paralelo.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico versión 5” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.6 “Subestación de Transformación (Transformadores)”, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá proponer, para la aprobación el Inspector Fiscal, una configuración con menos de 4 transformadores, siempre que cumpla con los requisitos que ahí se mencionan y se mantenga la seguridad general del sistema ante falla o mantenimiento de un transformador. Además, téngase en consideración, lo dispuesto en el numeral 2.1.1 “Acometida en Media Tensión” del mismo documento, en el que se permite una única conexión de alimentación sólo para Establecimientos de Salud de 100 o menos camas.**



396. (391) Teniendo en consideración lo relevante que resulta para el cálculo de los costos de reposición, durante toda la etapa de explotación, se solicita confirmar si el proyecto de iluminación debe contar con tecnología LED.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Iluminación” dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que se debe considerar luminarias de tecnología LED, de conformidad a lo dispuesto en el numeral 2.4 “Eficiencia Energética” del referido criterio de diseño.**

397. (371) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-CABLEADO  
ESTRUCTURAL Y CORRIENTES DÉBILES

Los documentos de Criterios de Diseño y Fe de Erratas de especialidades entregados para la licitación de la Red Biobío responden a lineamientos de diseño para hospitales de una complejidad media-alta. Dado que los hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara corresponden a la categoría de baja complejidad, se podría considerar que la aplicación de estos supondría un sobredimensionamiento innecesario de las instalaciones con el consecuente sobrecosto de las mismas. En este sentido se consulta si se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones o modificaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a estos dos hospitales

Consulta:

Sistema de cableado radiante para cobertura interior de telefonía celular  
Según el documento Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles (Fe de Erratas), se el despliegue de una red interior de cableado radiante y splitters para aumentar la cobertura de telefonía celular en el interior de los edificios. Los edificios de baja complejidad no tienen grandes superficies ni altura, por lo que no se espera que haya un alto apantallamiento a las señales radioeléctricas de cobertura celular. Por este hecho se propone la eliminación de dicha instalación para simplificar la instalación adaptando a las necesidades reales y simplificar el mantenimiento, al no haber un beneficio sustancial esperado derivado de la misma.

**R.: No se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a los hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara. Respecto a la cobertura de telefonía celular, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular su literal a.2.14 “Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles”, modificado previamente mediante rectificación N°36 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que la Sociedad Concesionaria “deberá realizar un estudio de cobertura para cada Establecimiento de Salud, de tal manera que se puedan detectar las zonas del edificio que requieran una ampliación de la cobertura existente”. Si como resultado del estudio se detecta una eventual insuficiencia en la cobertura, el Inspector Fiscal podrá requerir la entrega de una propuesta de solución, a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**



398. (372) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-CABLEADO  
ESTRUCTURAL Y CORRIENTES DEBILES

Los documentos de Criterios de Diseño y Fe de Erratas de especialidades entregados para la licitación de la Red Biobío responden a lineamientos de diseño para hospitales de una complejidad media-alta. Dado que los hospitales de Nacimiento y Santa Barbara corresponden a la categoría de baja complejidad, se podría considerar que la aplicación de estos supondría un sobredimensionamiento innecesario de las instalaciones con el consecuente sobre costo de las mismas. En este sentido se consulta si se ha previsto la entrega de antecedentes adicionales con puntualizaciones o modificaciones particulares de los Criterios de Diseño orientados a estos dos hospitales

Consulta:

Sistema de control de errantes

Según el documento Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles (Fe de Erratas), es necesario instalar un sistema de control de errantes para el seguimiento de pacientes. Los edificios de baja complejidad son en general edificios de tipo hospital de día, donde no se esperan ingresos prolongados ni tratamiento psiquiátrico o geriátrico, de forma que la utilidad de esta instalación es reducida en comparación con los hospitales de media u alta complejidad. Se propone por ello la eliminación de esta instalación para ajustar los requerimientos a las necesidades más adecuadas conforme a la complejidad del hospital y simplificar por tanto las tareas de mantenimiento posterior.

**R.: Se mantiene lo dispuesto en el documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°113 de 13 de octubre de 2020, modificado por oficio Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Sistema de Control de Errantes", en el sentido que el sistema "será diseñado para los requerimientos específicos de gestión y seguridad del Establecimiento de Salud, debiendo tener comunicación de datos IP entre los accesos controlados y el personal de enfermería".**

399. (362) SUPERFICIE TERRENO HOSPITAL DE LOTA

Según lo informado en lamina H Lota\_RASANTE\_200601.pdf el terreno de lota cuenta con dos áreas que quedarían fuera de la línea oficial de cierre, uno de 63,64m<sup>2</sup> y el otro de 372,78 m<sup>2</sup>.

Consulta:

Se solicita confirmar que la superficie total del terreno en realidad corresponderá a 44.394,58 m<sup>2</sup>.

**R.: Remítase a la rectificación N°24 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación.**



400. (365) ANTECEDENTES DE PROYECTOS

En Hospital de Coronel, actualmente se cuenta con un distancia de 20 mt entre líneas oficiales, según lo señalado en el Certificado de informes previos, esto incluyendo los los 5 mt de Dec. Utilidad Pública, sin embargo, según lo señalado en el Informe Preliminar de Impacto Vial, ítem 7, muestra que, para cambiar categoría de Colector a Troncal, se requiere aumentar el ancho a 30 mt entre líneas oficiales y aumentar la franja de expropiación a 10 mt.

Consulta:

Se solicitada comentar como proceder con los 10 mt faltantes para poder cumplir con el cambio de categoría.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que “El Concesionario ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como respecto de la calidad de los materiales a utilizar en las obras”.**

401. (368) ANTECEDENTES DE PROYECTOS

En el punto 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, a través de la fe de erratas recibida en Diciembre 2020 ORD 135 (punto 3) se indica que los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318-2019. En adición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh1537, y ii) que los espesores de losa permitan satisfacer los límites de deflexiones máximas admisibles (instantáneas y diferidas de la sección 24.2.2 de ACI318-2019.

Consulta:

Se consulta si la aplicación de esta normativa adicional a la indicada en el punto 1.2.1 "Normas específicas" ACI318S-08, incluida en los mismos criterios de diseño, es exclusivamente para este tema en particular o debe ser considerada para el diseño general de los edificios.

**R.: Remítase al documento “Criterios de Diseño de Cálculo Estructural”, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 1.2 “Normativa Asociada”, en el cual se cita la norma ACI318-2019 dentro de las normas internacionales de referencia. Téngase presente que la mención y aplicación de la norma consultada, en el numeral 2.5 “Diseño Estructural” del referido documento, sólo se refiere a la verificación de espesores de losas.**

402. (369) ANTECEDENTES DE PROYECTOS

En el punto 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, a través de la fe de erratas recibida en Diciembre 2020 ORD 135 (punto 3) se indica que los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318-2019. En adición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh1537, y ii) que los espesores de losa permitan satisfacer los límites de deflexiones máximas admisibles (instantáneas y diferidas de la sección 24.2.2 de ACI318-2019.

Consulta:

Se consulta si esta aplicación es correcta, considerando que para el proyecto referencial se deberían requerir losas de espesor mínimo 25 [cm] (780/33), sin embargo, los mismos proyectos referenciales tienen losas de 15 [cm] de espesor, esto puede implicar un sobrecosto importante debido al aumento de más del 50% en las cargas de peso propio por losa.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en el documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual en su numeral 2.5 "Diseño Estructural" establece cómo determinar los espesores de los sistemas de losas.**

403. (370) ANTECEDENTES DE PROYECTOS

En el punto 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, a través de la fe de erratas recibida en Diciembre 2020 ORD 135 (punto 3) se indica que los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318-2019. En adición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh1537, y ii) que los espesores de losa permitan satisfacer los límites de deflexiones máximas admisibles (instantáneas y diferidas de la sección 24.2.2 de ACI318-2019.

Consulta:

Se consulta por la correcta interpretación de la norma de sobrecargas NCh1537:2009, ya que ésta en su punto 10 Efectos Dinámicos, explícitamente indica que los criterios de vibraciones son para estructuras como estadios, coliseos, teatros, gimnasios, pistas de baile, centros de reunión o similares, donde no aplicaría para los hospitales estudiados.

**R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 "Diseño Estructural", que establece cómo determinar los espesores de los sistemas de losas.**



404. (384) Se solicita aclarar si los criterios de diseño que se indicarán a continuación, son aplicables para el proyecto de definitivo de la Red Biobío, y que fueron considerados para el Proyecto Buin-Paine según la Resolución N° 1700 del 3/9/2020 de la Dirección General de Concesiones:

a. "Uso de grilla de pilares de 7,8 x 7,8 metros; no obstante, la Sociedad Concesionaria de manera fundada, podrá proponer una solución a su entero cargo, costo y responsabilidad, que deberá ser autorizada por la Inspección Fiscal".

b. "Las alturas y superficie útiles de los recintos señalados en el Programa Médico Arquitectónico (PMA) y en los "Criterios de Diseño de Arquitectura". A este respecto, la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% de la superficie total edificada, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal."

c. "Un nivel de interfaz de aislación sísmica, que deberá contar con envigado la super-estructura y en la sub-estructura con sus respectivos capiteles. El Inspector Fiscal de manera fundada podrá autorizar puntales en la sub-estructura con sus respectivos capiteles, sin amarre de envigado. En caso de que se requiera discontinuar la grilla de pilares dentro de la estructura, se deberá contar siempre con un grupo de nueve (9) pilares (3x3) en nivel de sub-estructura en distanciamiento de grilla, todo conforme señalado en los "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural".

**R.: No son aplicables. Remítase a las rectificaciones N°28 y N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifican respectivamente los literales a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" y a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", ambos del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. En cuanto a la posibilidad de discontinuar la grilla de pilares de la estructura y/o los envigados en el nivel de aislación sísmica, remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.4 "Requisitos de Diseño de la Súper y Sub-Estructuras".**

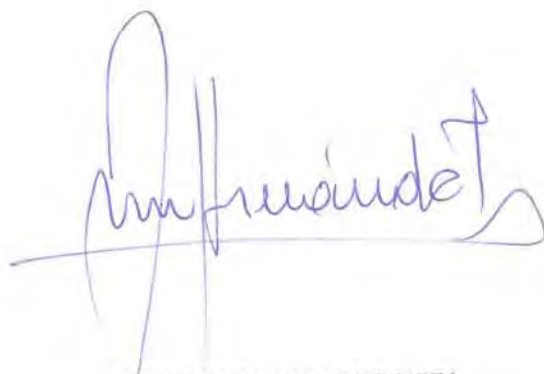
405. (388) De acuerdo con la planimetría entregada, no se aprecia el sistema de Aisladores sísmicos en el Hospital de Lota. Se solicita aclarar si el referido Establecimiento de Salud, no incluirá estos elementos estructurales.

**R.: Remítase a la rectificación N°29 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se definen cuales edificios deben contar con sistemas de aislación sísmica. Asimismo, remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°124 de 6 de noviembre de 2020, modificado por los**

oficios Ord. N°135 de 23 de diciembre de 2020, Ord. N°3 de 19 de enero de 2021, Ord. N°15 de 1 de marzo de 2021 y Ord. N°42 de 21 de abril de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, numeral 1.3.1 "Edificios con Aislación Sísmica", donde se indica el tipo de edificaciones que requerirán sistema de aislación sísmica.

- II. **COMUNÍQUESE** a los interesados, a la Oficina de Partes de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas y a los demás Servicios que corresponda:

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



MARCELA HERNANDEZ MEZA  
Directora General de Concesiones  
de Obras Públicas (s)

N° proceso 14554261



<b>CONTRALORIA GENERAL</b> <b>TOMA DE RAZON</b> <b>NUEVA RECEPCION</b>		
Con Oficio N°		
DEPART. JURIDICO		
DEP. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEP. C. P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V. O. P., U y T		
SUB. DEP. MUNICIPAL		
<b>REFRENDACION</b>		
REF. POR	S	_____
IMPUTAC.		_____
ANOT. POR	\$	_____
IMPUTAC.		_____
DEDUC DTO.		_____

  
**Jorge Jaramillo Salman**  
 Jefe División Jurídica  
 Dirección General de Concesiones de Obras Públicas

  
**Mauricio Márquez González**  
 Jefe de Unidad de Hospitales  
 Dirección General de Concesiones de Obras Públicas



N° proceso: 14554261