



**TRAMITADA**  
**04 MAY 2021**  
**OFICINA DE PARTES**  
**DIREC. GRAL. DE CONCESIONES**

**MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES**  
**RECIBIDO**

**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°6 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".

**CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZÓN**  
**RECEPCIÓN**

**SANTIAGO, 04 MAY 2021**  
**RESOLUCIÓN (EXENTA) DGC N° 0019**

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. MUNICIPAL.		

**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".

**REFRENDACIÓN**

N° proceso: 14584509



1

- 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".
- La Resolución (Exenta) DGC N°964 de 21 de abril de 2021 que 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".
- La Resolución (Exenta) DGC N°18 de 29 de abril de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria N°5 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°6 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°6 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. (259) Hospital de Nacimiento. ¿Se tiene establecido un plazo máximo para que se proceda por parte del Servicio de Salud al traslado del personal del hospital que se demuele al nuevo? ¿Si hay retraso por parte del Servicio de Salud, tenemos derecho a reclamación?

**R.: No existe un plazo máximo para el traslado de personal, no obstante remitase al artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, en cuanto establece un plazo máximo para la entrega del terreno del sector 3, en el cual se encuentra el actual hospital, que corresponde a 30 días contados desde la fecha de la primera Autorización de Pagos de Subsidios para el Hospital de Nacimiento. En cuanto a retraso de entrega del terreno por parte del Inspector Fiscal, téngase presente lo establecido en el tercer párrafo del artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que indica la compensación a la Sociedad Concesionaria, otorgándole un aumento en el plazo de construcción y de la obtención de autorización de Puesta en servicio Provisoria correspondiente, igual al tiempo del retraso efectivo. Se aclara que el pago por SFC y SFO es independiente del traslado del personal del hospital actual al nuevo Hospital de Nacimiento.**



2. (253) Conforme recogido en la clausula 1.12.2.6 de las BALI Para el o cada Establecimiento de Salud, el pago del subsidio señalado en el presente artículo será exigible a partir del año siguiente a aquél en que se obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Las fechas de pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario no Clínico durante la Etapa de Construcción, serán el 31 de marzo de cada año, salvo que la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud respectivo se obtenga durante los 5 primeros meses del año del calendario correspondiente, en cuyo caso la primera cuota deberá pagarse el 30 de septiembre de dicho año.

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 dicho establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo detallado anteriormente el 30 de septiembre de 2025.

Alternativamente, y suponiendo que un establecimiento de salud obtenga la Autorización de Pagos el 1 de junio de 2025, se solicita confirmación que dicho establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo detallado anteriormente el 31 de marzo de 2026.

**R.: Se confirma que si la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente se obtiene el 31 de mayo de 2025, el pago de la primera cuota del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario no Clínico durante la Etapa de Construcción será el 30 de septiembre de 2025. Asimismo, se confirma que si la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente se obtiene el 1 de junio de 2025, el pago de la primera cuota del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Mobiliario no Clínico durante la Etapa de Construcción será el 31 de marzo de 2026. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente la modificación efectuada mediante Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, al artículo 1.12.2.6 del formato tipo de las Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”.**

3. (254) Conforme recogido en la clausula 1.12.2.7 de las BALI Para el o cada Establecimiento de Salud, el pago del subsidio señalado en el presente artículo será exigible a partir del año siguiente a aquél en que se obtenga la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Las fechas de pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, serán el 31 de marzo de cada año, salvo que la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud respectivo se obtenga durante los 5 primeros meses del año del calendario correspondiente, en cuyo caso la primera cuota deberá pagarse el 30 de septiembre de dicho año.

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 dicho establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo detallados anteriormente el 30 de septiembre de 2025.

Alternativamente, y suponiendo que un establecimiento de salud obtenga la Autorización de Pagos el 1 de junio de 2025, se solicita confirmación que dicho establecimiento de salud comenzará a recibir el pago de las cuotas correspondientes al Subsidio Fijo detallados anteriormente el 31 de marzo de 2026.



**R.: Se confirma que si la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente se obtiene el 31 de mayo de 2025, el pago de la primera cuota del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción será el 30 de septiembre de 2025. Asimismo, se confirma que si la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente se obtiene el 1 de junio de 2025, el pago de la primera cuota del Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción será el 31 de marzo de 2026. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente la modificación efectuada mediante Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, al artículo 1.12.2.6 del formato tipo de las Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud".**

4. (260) Hospital de Nacimiento. La Autorización de Puesta en Servicio se realizará sin objeciones y por ende la Autorización de Pagos de los Subsidios no habiendo realizado las obra correspondientes a la etapa 3 (demolición del actual hospital y ejecución de las obras del parking, ¿es correcto nuestro entendimiento?

**R.: No se confirma. Remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifican respectivamente los artículos 1.10.3 y 1.10.4 del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud". Asimismo, remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifican respectivamente los artículos 1.10.3 y 1.10.4 de las Bases de Licitación, en cuanto el primero establece las condiciones para obtener la autorización de la primera y segunda Puesta en Servicio Provisionaria parcial para el "Hospital de Nacimiento", mientras que el segundo indica las condiciones particulares que tendría el Funcionamiento Piloto y la obtención de la respectiva Autorización de Pagos de Subsidios para dicho hospital.**

5. (261) Dentro de la cláusula 1.12.13 en el epígrafe b) Valor presente del Beneficio neto asociado al Establecimiento de Salud "k", en la fórmula correspondiente, en la explicación del parámetro m, se hace referencia a una fecha máxima de Autorización de Pagos de Subsidios, que establece para HSantaBarbara, HNacimiento y HLota en 42 meses y para HLota en 48 meses, sin embargo, estas fechas se contradicen con las Autorizaciones de Puesta en Servicio Provisionaria que deben ser anteriores y se marcan como máximo en 44 meses y 48 meses correspondientemente. Por favor, nos pueden aclarar lo indicado.

**R.: Remítase a la rectificación N°15 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante la Circular Aclaratoria N°3, en cuanto se corrige el Plazo estimado para la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios de cada Establecimiento de Salud.**

6. (271) En el Anexo G se indica "La Sociedad Concesionaria deberá mantener las áreas verdes que han sido objeto de construcción, habilitación o reforestación en el área de concesión (...)" Sin embargo, en ninguno de los servicios básicos, especiales obligatorios ni complementarios se contempla que la Sociedad Concesionaria deba realizar la mantención de las áreas verdes. Más aún, en el Anexo Complementario del Anexo B se indica que "el Concesionario no es responsable del mantenimiento ni operación del sistema de riego del Establecimiento de Salud" (pág 192). Se solicita aclarar.



R.: Remítase a la rectificación N°43 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el artículo número 3.2 “Recurso Paisaje”, del Anexo G del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, en el sentido que, si procede, de acuerdo a lo dispuesto en el número 1.1 “Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociado a la Infraestructura” del Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, la Sociedad Concesionaria deberá mantener las áreas verdes. Por consiguiente, considerando lo dispuesto en el numeral 2.3 “Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Instalaciones para el sistema de Riego” del número 1.1 del Anexo B, se aclara que la Sociedad Concesionaria no debe realizar la mantención de las áreas verdes.

7. (272) El artículo 3.3 del Anexo G hace responsable al Concesionario de la disposición final de residuos hospitalarios, sin embargo todas las actividades de gestión de residuos son realizadas por el Establecimiento de Salud. Se solicita aclarar.

R.: Remítase a la rectificación N°43 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el número 3.3 “Disposición Final de Residuos Hospitalarios”, del Anexo G del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, en cuanto rectifica el título y el concepto de residuos. Por consiguiente, se aclara que la obligación de la Sociedad Concesionaria respecto de la disposición final de residuos, no incluye los residuos hospitalarios.

8. (240) De acuerdo al punto 1.9.1 del Anexo Complementario de la red Biobío, en su acápite "Inicio de la Construcción de las Obras"; para el Hospital de Nacimiento se dispone la entrega de los terrenos en tres etapas. Para la etapa 3, donde se accede a los terrenos disponibles para los estacionamientos, se autoriza la entrega de terrenos 30 días después de la Autorización de Pagos de Subsidio (APS). Pero para obtener la APS, el proyecto del nuevo Hospital de Nacimiento debe contar con su respectiva Recepción Municipal. ¿Cómo es posible obtener la recepción municipal de éste si no es posible ejecutar todas las obras definidas en los antecedentes referenciales? ¿Se podrá obtener la APS, sin el certificado de Recepción Municipal?

R.: Remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifican respectivamente los artículos 1.10.3 y 1.10.4 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”. Asimismo, remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifican respectivamente los artículos 1.10.3 y 1.10.4 de las Bases de Licitación. Téngase presente la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en cuanto el primero establece las condiciones para obtener la autorización de la primera y segunda Puesta en Servicio Provisoria parcial para el “Hospital de Nacimiento”, mientras que el segundo indica las condiciones para la obtención de la respectiva Autorización de Pagos de Subsidios para dicho hospital. Por su parte, se hace presente lo dispuesto en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, en cuanto establece que la comisión verificará los aspectos señalados en el referido artículo, una vez entregada la Recepción Final, para el Establecimiento de Salud “Hospital de Nacimiento”, otorgada por la Dirección de Obra Municipal respectiva, para la obtención de la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente.



9. (258) Hospital de Nacimiento. Se establece que el terreno se va a disponer en 3 etapas. La etapa 3 de entrega de terrenos, según el anexo complementario se realiza al obtener la Autorización de Pagos de Subsidios, sin embargo en el documento de la memoria de los antecedentes referenciales que se indican en el documento "Plan de Entrega de los Terrenos", indicado también en el anexo complementario, se indica que la etapa 3 de entrega de terrenos se realizará tras la Autorización de Puesta en Servicio Provisoria. Al ser dos fechas distintas, nos pueden indicar cuál es la fecha a considerar a partir de la cual se van a poder realizar las obras de la etapa 3?

**R.: Remítase a la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en particular la que modifica el apartado "Entrega de terrenos para el o cada Establecimiento de Salud" para el Establecimiento de Salud "Hospital de Nacimiento", en cuanto establece un plazo máximo para la entrega del terreno del sector 3, que corresponde a 30 días contados desde la fecha de la primera Autorización de Pagos de Subsidios para el Hospital de Nacimiento.**

10. (335) 2.1.2 Ruido (emisiones acústicas)

Consulta: Se indica como norma de Referencia, el DS 146/97, siendo que fue derogado por el DS 38/13. Se solicita aclarar qué norma de referencia se debe utilizar.

**R.: Remítase a la rectificación N°43 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el número 2.1.2 "Ruido (emisiones acústicas)", subtítulo iii) Plan de seguimiento ambiental, del Anexo G del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", en cuanto se modifica la norma de referencia a utilizar.**

11. (300) En el entendimiento que cada Entidad de Salud tiene sus propios plazos de entrega de terrenos, entrega del proyecto definitivo y por ende periodo de construcción, se entiende que cada Hospital puede tener una Puesta en Servicio Provisoria distinta y con ello que la Autorización de Pagos de cada uno, se realizará en fechas distintas. ¿Es correcto lo indicado?

**R.: Se confirma que tanto la Puesta en Servicio Provisoria de las Obras como la Autorización de Pagos de Subsidios se otorgan 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 Circular Aclaratoria N°3 y Circular Aclaratoria N°5, 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, en caso que correspondiese. Asimismo, remítase al artículo 1.10.4 de las referidas bases, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, en cuanto dispone para cada Establecimiento de Salud un período de Marcha Blanca, 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).**



12. (334) 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:

1. Consideraciones generales

Se indica "Con el propósito de minimizar los impactos negativos que se puedan producir al Medio Ambiente en el área de influencia directa e indirecta del proyecto..."

Consulta:

Se solicita aclarar qué se define por área de influencia directa e indirecta del Proyecto, siendo que el D.S. N°40 (Reglamento del SEIA), elimina ese concepto de la normativa anterior.

**R.: Remítase a la rectificación N°43 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el número 1 "Consideraciones Generales" del Anexo G del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", en cuanto se elimina el concepto área de influencia "directa e indirecta" del proyecto.**

13. (30) (513) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA OBRA

Se indica en las Bases de Licitación que "el Concesionario deberá elaborar el Reglamento de Servicio de la Obra (RSO) para el o cada Establecimiento de Salud" y se recoge en el Anexo Complementario los contenidos a desarrollar que comprenden, básicamente, todas las actividades Ahora bien, 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"

Hay una serie de Servicios o actividades que influyen de forma directa sobre la conservación de la infraestructura y mobiliario, clínico y no clínico, como pueden ser los Servicios de limpieza y vigilancia.

Consulta:

Se consulta si el Reglamento a preparar por la Concesionaria debe ceñirse, estrictamente, a las actividades objeto de la concesión o debe incluir la totalidad de los Servicios o actividades necesarias para la operatividad de los hospitales.

Se consulta como se coordinará y arbitrará, durante la explotación, las posibles afecciones entre servicios. A modo de ejemplo, teniendo en cuenta que algún mobiliario puede verse afectado por el empleo de productos de limpieza inapropiados, como se compensaría a la Sociedad Concesionaria, o quien correría con la obligación de este mantenimiento correctivo o reposición.

**R.: Respecto a la primera consulta, se confirma que el Reglamento debe ceñirse estrictamente a las actividades objeto de la concesión. No obstante lo anterior, se hace presente que se debe considerar en todo momento la coordinación con el resto de las actividades que se desarrollan en el marco de la operatividad del hospital.**

**Respecto a la segunda consulta, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que "[p]ara 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".**



14. (418) Se establecen tres entregas de terreno para el Hospital de Nacimiento. La segunda etapa o entrega de terrenos se refiere a un plazo posterior a la recepción definitiva de las obras preliminares de dicho Establecimiento de Salud.

Consulta: se solicita establecer requisitos y un procedimiento para la obtención de la referida recepción definitiva.

**R.: Remítase a la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en particular la que modifica el apartado "Entrega de terrenos para el o cada Establecimiento de Salud" para el Establecimiento de Salud "Hospital de Nacimiento", en cuanto establece un plazo máximo para la entrega del terreno del sector 2, que corresponde a 15 días contados desde la fecha de recepción en el Libro de Obras de las obras preliminares que se establecen para el Hospital de Nacimiento correspondientes al sector 1 identificado en el documento "Plan de Entrega de Terrenos del Hospital de Nacimiento" señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4, a entera conformidad del Inspector Fiscal.**

15. (424) Respecto a los Pagos por Subsidio Fijo a la Construcción, en el primer párrafo del artículo 1.12.2.1 se establece que estos serán efectuados semestralmente al concesionario. Por su parte, en el párrafo cuarto del mismo artículo, se establece que las fechas de pago serán a más tardar el 31 de marzo y el 30 de septiembre de cada año. Consulta: en conformidad con la respuesta N° 451 de la Circular Aclaratoria N° 4 contenida en la Resolución N° 1857 de 28 de septiembre de 2020 correspondiente al proceso de licitación de la concesión de la obra pública denominada "Hospital de Buin-Paine", se solicita confirmar nuestro entendimiento en orden a que el pago de la primera cuota por Subsidio Fijo a la Construcción de cada Establecimiento de Salud se efectuará el primer día del Semestre de Pago siguiente a aquel Semestre de Pago en que se obtenga la Autorización de Pago de Subsidios del respectivo Establecimiento de Salud.

**R.: No se confirma. Remítase a la rectificación N°16 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el artículo 1.12.2.1 del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", en el sentido que la primera cuota semestral por Subsidio Fijo a la Construcción "será pagada dentro del plazo de 60 (sesenta) días contados desde la fecha de la respectiva Autorización de Pago de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente" y que "si como resultado de lo anterior, la diferencia de días entre la fecha de pago de la primera cuota semestral y la fecha fijada para el pago de la segunda cuota fuera inferior a 60, el pago de ésta se efectuará el semestre de pago siguiente al pago de la primera cuota semestral".**

16. (458) 1.8.17. Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR).

Se indica en los puntos iv) y v), del artículo 1.8.17., pg. 49 de las BALI que el CTAR tendrá entre otras las siguientes funciones:

“...

iv) Autorizar aumentos en las cantidades del "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" establecido en el Anexo I de las Bases de Licitación,.....

.....

v) Autorizar aquellas adquisiciones y reposiciones no previstas en el Anexo I de las Bases de Licitación, conforme al procedimiento que se establece en la letra f) del punto B "

.....



Con todo, la valorización total de los bienes adquiridos o repuestos durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, no podrá ser superior a la suma de los valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecidos en la tabla f) del Anexo I de las Bases de Licitación para ambos periodos."

Consultas:

Aparecen indicados en los puntos iv) y v) anteriores los casos en que la CTAR puede autorizar incrementos de cantidades o nuevos equipamientos, casos limitados a no superar la suma de los valores máximos de adquisición previstos en la página 293 de los Anexos complementarios (valores máximos de adquisición de EMMC que totalizan 134.421UF para H. de Sta. Bárbara, 130.806UF para H. de Nacimiento, 1.104.476UF para H. de Coronel, y 517.182UF para H. de Lota).

Pero se plantea el siguiente caso:

- Consulta 1:

En el supuesto de que, sin incrementar las cantidades ni autorizar nuevas adquisiciones a las previstas en el listado del Anexo Complementario del Anexo I, se sobrepasase los respectivos Valores Máximos de Adquisición de 134.421UF para H. de Sta. Bárbara, 130.806UF para H. de Nacimiento, 1.104.476UF para H. de Coronel, y 517.182UF para H. de Lota, debido a que algunos de los precios unitarios fueran autorizados por la CTAR a valores superiores en más de un 10% a los precios referenciales del Anexo I:

¿Se aprobaría entonces un presupuesto adicional para adquisición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, a través de Resolución de la Dirección General de Obras Públicas del MOP?

- Consulta 2:

En caso de que efectivamente se apruebe dicho presupuesto adicional, resultaría que el valor total de los Equipamientos Médicos y Mobiliario Clínico a ser mantenido por la Sociedad Concesionaria sería superior a 134.421UF para H. de Sta. Bárbara, 130.806UF para H. de Nacimiento, 1.104.476UF para H. de Coronel, y 517.182UF para H. de Lota, lo que consecuentemente incrementaría el coste de su mantenimiento respecto al SFO inicialmente calculado.

¿Se aprobaría entonces un incremento del valor del SFO para reajustar el balance financiero? ¿Con qué criterios de valoración económica se aprobaría dicho incremento?

**R.: Estese a lo establecido en las Bases de Licitación, en cuanto a que el CTAR puede autorizar incrementos de cantidades o nuevos equipamientos, pero limitado a no superar la suma de los valores máximos de adquisición previstos en el anexo complementario. Respecto al supuesto de que, sin incrementar las cantidades ni autorizar nuevas adquisiciones a las previstas en el listado del anexo complementario del Anexo I, se sobrepasen los valores máximos de adquisición, remítase a lo establecido en la letra e) del literal B. del numeral 2. "Servicios Especiales Obligatorios" del Anexo B "Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, en cuanto establece que el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria para la Etapa de Construcción corresponde al monto establecido en la letra f) "valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" del Anexo I de dichas Bases. Asimismo, remítase a lo establecido en la letra f) del literal C. del numeral 2. "Servicios Especiales Obligatorios" del Anexo B "Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, en cuanto establece que para cada Año de Explotación, el monto de adquisición máximo no podrá ser superior al monto del "Valor Máximo Revisado de Inversión" definido por el CTAR para el Año de Incorporación respectivo.**



17. (459) Anexo Complementario del Anexo B. Artículo 2. Adquisición y reposición de equipamiento médico y Mobiliario Clínico.

Se indica en su Página 261 que:

“... ”

Sin perjuicio de lo dispuesto en el literal e) de la letra B. “Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción” y el literal f) de la letra C. “Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación”, ambas del artículo 2. del Anexo B de las Bases de Licitación, para efectos de la determinación del monto total de adquisición del “Plan de Adquisiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Construcción” y “Plan de Adquisiciones y Reposiciones del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de la Etapa de Explotación”, se deberá tener en cuenta adicionalmente el siguiente procedimiento antes de la emisión del respectivo Certificado de No Objeción de cada agrupación “Tipo equipo / mobiliario.

.....

- Verificar que cada valor resultante “MPC\_EM Tipo equipo 1 mobiliario i, j” no sea superior en un 10% al respectivo “MR\_EM Tipo equipo 1 mobiliario i”, salvo expresa autorización del CTAR.

.....”

Consulta:

¿Por cuales causas y con qué criterios emitiría o no el CTAR la “expresa autorización” a que hace referencia el artículo anterior?

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, en el sentido que es el CTAR la entidad a cargo de resguardar y garantizar que los procesos de adquisiciones y reposiciones de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico cumplan con los requisitos técnicos y de calidad establecidos en el Contrato de Concesión, para la cual está dotada de las facultades que expresamente se le confieren en el referido artículo. Así también remítase a la letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, del artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios” del Anexo B de dichas Bases, en cuanto establece en su literal c) romanillo ii) que la decisión del CTAR de objetar una Propuesta “deberá ser fundada, considerando los requisitos técnicos y los resultados de la evaluación técnica y económica”. Con todo, la valorización total de los bienes adquiridos o repuestos durante la Etapa de Construcción y la Etapa de Explotación, no podrá ser superior a la suma de los valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico establecidos en la tabla f) del Anexo I de las Bases de Licitación para ambos períodos.**

18. (460) Anexo B.2.A.b) Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

Se indica en el último párrafo del apartado b) que “Cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el funcionamiento del Equipamiento Médico o Mobiliario Clínico, que no se haya indicado expresamente en la oferta del proveedor del mismo, será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario”.

Consulta:

Dado que los proveedores de impresoras y equipos de emisión de tickets no incluyen habitualmente insumos asociados en sus ofertas/suministros, si bien para el servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se



establece la exclusión del requerimiento de suministro de insumos, se solicita aclarar que el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico no incluye en su alcance el suministro de consumibles ni insumos (cartridge, fusores), hojas de papel, papel de tickets, brazaletes u otros, para todas las impresoras individualizadas, y que estos serán de cargo, costo y responsabilidad de cada Establecimiento de Salud.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el numeral 2 "Servicios Especiales Obligatorios", servicio "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", 3. "Repuestos, Accesorios y Materiales", del anexo complementario del Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, en particular, su párrafo tercero en cuanto expresamente excluye de la responsabilidad del Concesionario los insumos, elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada.**

19. (477) Según la definición de Año de Explotación, del 1.2.2 de las BALI, "periodo de doce meses sucesivos, contados desde la - o la primera - Autorización de Pagos de Subsidios..." ¿se considera la fecha de la Autorización de Pagos de Subsidio de cada hospital como la fecha del inicio de la etapa de explotación de cada hospital?

**R.: No, el inicio de la Etapa de Explotación de un Establecimiento de Salud comienza con la respectiva Puesta en Servicio Provisoria de las Obras y, en el caso del Hospital de Nacimiento, con la primera Puesta en Servicio Provisoria de las Obras. Lo anterior en conformidad con lo establecido en el artículo 54 del Reglamento de la Ley de Concesiones, y en el artículo 1.10.3, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3 y Circular Aclaratoria N°5, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá obtener la Autorización de la primera y segunda Puesta en Servicio Provisoria parcial, dentro de los plazos que se establecen en el anexo complementario para el Establecimiento de Salud "Hospital de Nacimiento". Para los demás hospitales no está autorizado Puestas en Servicio Provisorias parciales. Asimismo, remítase al artículo 1.10.4 de las referidas bases, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, en cuanto dispone para cada Establecimiento de Salud un período de Marcha Blanca, 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).**

20. (478) No se localiza la definición de la Etapa de Explotación. Favor de aclarar su duración para cada Entidad de Salud.

**R.: El inicio de la Etapa de Explotación de un Establecimiento de Salud comienza con la respectiva Puesta en Servicio Provisoria de las Obras y, en el caso del Hospital de Nacimiento, con la primera Puesta en Servicio Provisoria de las Obras. Lo anterior en conformidad con lo establecido en el artículo 54 del Reglamento de la Ley de Concesiones, y en el artículo 1.10.3, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3 y Circular Aclaratoria N°5, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá obtener la Autorización de la primera y segunda Puesta en Servicio Provisoria parcial, dentro de los plazos que se establecen en el anexo complementario para el**



**Establecimiento de Salud "Hospital de Nacimiento". Para los demás hospitales no está autorizado Puestas en Servicio Provisorias parciales.**

**Respecto a su término, 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.**

21. (470) 1.12.12. Opción del Estado de Modificar obras y Servicios en un Establecimiento de Salud del Contrato de Concesión

Consulta:

En caso de que, habiéndose aprobado la cuarta declaración de avance del Hospital de Coronel, ¿el monto a pagar por el MOP a la Sociedad Concesionaria ascendería a 2.750.000 UF? ¿Se consideran mecanismos de compensación adicionales en caso de que el avance del hospital sea superior al asociado a la tercera declaración de avance?, ¿El monto máximo asciende en cualquier caso a 2.750.000 UF en el caso del Hospital Coronel a pesar de que el grado de avance sea superior al asociado a la tercera declaración de avance?

**R.: Estese a lo establecido en el artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que, en caso de que la opción se ejerza durante la Etapa de Construcción, el monto en UF a pagar por el MINSAL a la Sociedad Concesionaria será el indicado en el Anexo Complementario, el cual se calculará considerando el último avance de obra aprobado por el Inspector Fiscal, que tendrá el carácter de único y total, no teniendo derecho la Sociedad Concesionaria a ningún otro tipo de pago adicional. Por tanto se confirma que, en el caso del Hospital de Coronel, el monto máximo a pagar en cualquier caso a partir de la tercera declaración de avance, será de UF 2.750.000 aunque el porcentaje de avance de las obras sea superior al asociado a dicha declaración. No se consideran otros mecanismos de compensación adicionales a los establecidos en el referido artículo 1.12.12.**

22. (475) En el entendimiento que cada Entidad de Salud tiene su propia Autorización de Puesta en Servicio, que son diferentes unas de otras, y el plazo de concesión se estipula en 30 semestres desde la última Autorización de Puesta en Servicio, según se indica en el 1.6.6 de las BALI, ¿quiere decir que todos los hospitales terminan la explotación el mismo día del término de la concesión?

**R.: Se confirma. Las Etapas de Explotación de todos los Establecimientos de Salud concluyen el mismo día que corresponda al término de la concesión. 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.**

23. (476) En el entendimiento que cada Entidad de Salud tiene su propia Autorización de Puesta en Servicio, que son diferentes unas de otras, y el plazo de concesión se estipula en 30 semestres desde la última Autorización de Puesta en Servicio, según se indica en el 1.6.6 de las BALI, ¿quiere decir que cada hospital termina la explotación a los 30 semestres desde la Autorización de Puesta en Servicio de cada uno, siendo cada hospital en una fecha distinta, quedando hasta el final de la concesión solamente el último en obtenerla, en el caso de la Red Bio Bio, el Hospital de Coronel?



**R.: No. Las Etapas de Explotación de todos los Establecimientos de Salud concluyen el mismo día que corresponda al término de la concesión. 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.**

24. (457) 1.10.1.2 Actividades no contempladas en los programas anuales de los Servicios de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

Se indica en el punto 2, del artículo 1.10.1.2., pg. 64 de las BALI que: (los subrayados son nuestros)

"2) Otras situaciones

En caso que, por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales contempladas o no en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal, sea necesario realizar actividades de administración, mantenimiento, reposición o adquisición de un nuevo elemento que pasará a formar parte del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de acuerdo a lo establecido en el 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, que no estén consideradas en los Programas Anuales de dichos Servicios, el Inspector Fiscal solicitará al Concesionario que efectúe la actividad requerida con cargo al saldo del "Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" del Año de Explotación correspondiente.

En todo caso será de costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite, de modo que no se vean alterados los niveles de servicio, sin perjuicio del mecanismo que se aplique para asumir dichos costos."

Consulta:

En caso de que la Sociedad Concesionaria entienda que la causa del evento (que origina la Actividad no contemplada en el Programa Anual correspondiente) es ajena a su responsabilidad, pero el Inspector Fiscal no apruebe la utilización del Fondo de Reserva,

¿para cuáles de las siguientes actividades debería la Sociedad Concesionaria incluir en su presupuesto anual los sobrecostos no previstos?:

- a) Reparaciones / reemplazos debidos al uso incorrecto (no conforme al manual de uso del fabricante) del equipamiento médico/mobiliario clínico, siendo este uso incorrecto realizado de forma involuntaria por parte de los usuarios ajenos al personal de la Sociedad Concesionaria.
- b) Reparaciones / reemplazos debidos al uso incorrecto (no conforme al manual de uso del fabricante) del equipamiento médico/mobiliario clínico, siendo este uso incorrecto realizado de forma deliberada ("sabotajes").
- c) Reemplazos debidos a hurtos / robos realizados por responsables no identificados.
- d) Reemplazos debidos a hurtos / robos realizados por responsables identificados.
- e) Reparaciones / Reemplazos debidos al mantenimiento incorrecto de las familias "Instrumental y "Apoyo Gestión clínica", siendo que el mantenimiento de estas tres familias específicas es responsabilidad de cada Establecimiento de Salud.



f) Reparaciones / Reemplazos debidos a daños/extravíos que se hayan producido por traslados de equipamiento médico/mobiliario (afectos a la Concesión) a otros Establecimientos de Salud, sea cual la sea la causa, y no siendo estos traslados decisión ni responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.

g) Adquisiciones específicas de equipamiento, mobiliario o materiales fungibles instruidas a la Sociedad Concesionaria para atender a epidemias u otro tipo de eventos.

Esta consulta entendemos es especialmente relevante para poder precisar el importe a adicionar al SFO de las ofertas, en la medida que en las experiencias en concesiones similares en curso, un altísimo porcentaje (cercano al 100%) de los eventos anteriores calificados por la Sociedad Concesionaria como ajenos a su responsabilidad, son calificados por el IF en sentido contrario (o simplemente no son calificados por el IF en ningún sentido), pero NO se aprueba en ningún caso la utilización del Fondo de Reserva.

Por ello todas las actividades anteriores acaban suponiendo sobrecostos para la Sociedad Concesionaria que de forma sistemática debe cumplir con la instrucción de: "proceder a realizar las actividades solicitadas de la manera más expedita y rápida, desde el momento en que el Inspector Fiscal se lo solicite".

Adicionalmente existe el riesgo agravante, en el presente Programa de Concesiones, de que en el caso de los eventos c) y d) anteriores (hurtos/robos), el servicio de Seguridad y Vigilancia no forma parte de los servicios concesionados.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante rectificación N°10 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, en tanto establece que el Inspector Fiscal, según lo califique fundadamente, solicitará al Concesionario que efectúe la actividad requerida con cargo al saldo del "Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" del Año de Explotación correspondiente, sólo cuando se cumplan las condiciones establecidas en el numeral 2) "Otras situaciones" de dicho artículo.**

#### 25. (456) Artículo 1.12.2.1 Pagos por Subsidio Fijo a la Construcción

En el artículo 1.12.2.1 se establece la siguiente fórmula para el cálculo del subsidio Fijo a la Construcción de cada Establecimiento de Salud:

$$SFC_{sp} = \begin{cases} 0 & \text{si } t < SAPS_{nj} \\ SFC \times \alpha_{nj} & \text{si } SAPS_{nj} \leq t < SAPS_{nj} + n \\ 0 & \text{si } t \geq SAPS_{nj} + n \end{cases}$$

Donde:



- $i$ : Índice que denota el Establecimiento de Salud, de acuerdo a lo indicado en el Anexo Complementario.
- $q$ : Índice que denota la Autorización de Pagos de Subsidios "q" del Establecimiento de Salud correspondiente, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, pudiendo asumir la denominación de "APS única", "APS N°1" o "APS N°2", según corresponda.
- $SFC_{iq}$ : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Construcción para el Semestre de Pago "t", correspondiente a la Autorización de Pagos de Subsidios "q" del Establecimiento de Salud "i".
- $SFC$ : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Construcción, solicitado por el Concesionario en su Oferta Económica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 3.1.1 de las Bases de Licitación.
- $\alpha_{iq}$ : Factor asociado a la Autorización de Pagos de Subsidios "q" del Establecimiento de Salud "i", de acuerdo a lo establecido en el Anexo Complementario.
- $SAPS_{iq}$ : Semestre de Pago en que se obtiene la Autorización de Pagos de Subsidios "q" del Establecimiento de Salud "i", contado desde el inicio de la concesión."

Estableciendo los pagos de la primera cuota de la siguiente forma:

"...o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles, salvo la primera cuota semestral que será pagada dentro del plazo de 60 (sesenta) días contados desde la fecha de la respectiva Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente, previa aprobación del Inspector Fiscal, conforme al procedimiento establecido en el artículo 1.12.6 o 1.12.7 de las Bases de Licitación, según corresponda. Asimismo, si como resultado de lo anterior, la diferencia de días entre la fecha de pago de la primera cuota semestral y la fecha fijada para el pago de la segunda cuota fuera inferior a 60, el pago de ésta se efectuará el semestre de pago siguiente al pago de la primera cuota semestral."

Además, en Anexo Complementario se indica:

**Pagos por subsidio fijo a la construcción**

Establecimiento de Salud	Responsable de Pago (MINSAL/ Servicio de Salud)	Número de Cuotas
Hospital de Santa Bárbara	MINSAL	20
Hospital de Nacimiento	MINSAL	20
Hospital de Coronel	MINSAL	20
Hospital de Lota	MINSAL	20

Consulta:

Para las siguientes consultas se tendrá en cuenta la siguiente Tabla de Semestres de Pago, dicha tabla toma como fecha de adjudicación el 01 de enero de 2022.



Semestre de pago (t)	Comienzo	Fin
1	01/01/2022	30/03/2022
2	31/03/2022	29/09/2022
3	30/09/2022	30/03/2023
4	31/03/2023	29/09/2023
5	30/09/2023	30/03/2024
6	31/03/2024	29/09/2024
7	30/09/2024	30/03/2025
8	31/03/2025	29/09/2025
9	30/09/2025	30/03/2026
10	31/03/2026	29/09/2026

A. Se consulta si para el semestre de pago que se da entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre, según lo estipulado en las Bases de Licitación, la fecha de pago sería a más tardar el 31 de marzo (día hábil), ¿es correcto este entendimiento? Si no lo es, por favor, corroborar que entonces la fecha de pago para dicho semestre es a más tardar el 30 de septiembre (día hábil).

Hipótesis 1. Autorización de Pagos de Subsidios (APS) para un hospital: 01 de enero de 2025.

B. La primera cuota se pagará el 2 de marzo de 2025, considerando los 60 días contados desde la APS, ¿es correcto este entendimiento?

C. De acuerdo con la tabla expuesta, la cuota a pagar el 2 de marzo de 2025 estaría siendo pagada el semestre de pago 7. Se consulta si la segunda cuota se pagaría el 31 de marzo de 2025, fecha en la que comienza el semestre de pago 8, al ser semestres distintos, ¿es correcto este entendimiento?

Manteniendo la Tabla de Semestres de Pago anteriormente expuesta.

Hipótesis 2. Autorización de Pagos de Subsidios (APS) para un hospital: 01 de marzo de 2025.

D. Se consulta si la primera cuota se pagará a los 60 días de la APS, el 30 de abril 2025, ¿es correcto este entendimiento? Si no fuese correcto, ¿en qué fecha se pagaría según el supuesto planteado?

E. Si la fecha de pago de la primera cuota fuese el 30 de abril de 2025. Se consulta si la segunda cuota no se pagaría el 31 de marzo de 2025 y sí se pagaría el 30 de septiembre de 2025, ¿es correcto este entendimiento?

F. La fecha de APS es el 01 de marzo de 2025, semestre de pago 7, el último semestre de pago sería el semestre 26, dado que el semestre 27 cumpliría la fórmula  $SFC=0$  cuando  $t \geq SAPS_{iq} + n$ . Esto haría que sólo se cobrasen 19 cuotas de SFC, ¿es correcto este entendimiento? Si no lo es, se consulta si, ¿se van a cobrar en cualquier caso 20 cuotas y aun incumpliendo la fórmula se pagaría la cuota 20 en el semestre de pago 27?

**R.: Consulta A: Para cada Establecimiento de Salud, y para el caso del semestre de pago comprendido entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre de cada año, la fecha de pago será a más tardar el 31 de marzo (día hábil), excepto para el caso de la primera cuota semestral. Remítase a la rectificación N°16 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el artículo 1.12.2.1 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, en el sentido que la primera cuota semestral por Subsidio Fijo a la Construcción será pagada dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de la respectiva Autorización de Pago de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Asimismo, si como resultado de lo anterior, la diferencia de días entre la fecha de pago de**



la primera cuota semestral y la fecha fijada para el pago de la segunda cuota fuera inferior a 60, el pago de ésta se efectuará el semestre de pago siguiente al pago de la primera cuota semestral.

Consulta B: Se confirma que su entendimiento es correcto. Si la respectiva Autorización de Pagos de Subsidios (APS) para un hospital se obtiene el 1 de enero de 2025, se confirma que la primera cuota se pagará a más tardar el 2 de marzo de 2025, considerando los 60 días contados desde la fecha de la APS.

Consulta C: Se confirma que su entendimiento es correcto. La segunda cuota semestral, de un total de 20, se pagaría el 31 de marzo de 2025, fecha en la cual comienza el Semestre de Pago siguiente al pago de la primera cuota semestral.

Consulta D: Se confirma que su entendimiento es correcto. Si la respectiva Autorización de Pagos de Subsidios (APS) para un hospital se obtiene el 1 de marzo de 2025, se confirma que la primera cuota se pagará a más tardar el 30 de abril de 2025, considerando los 60 días contados desde la fecha de la APS.

Consulta E: Se confirma que su entendimiento es correcto. La segunda cuota semestral, de un total de 20, se pagaría el 30 de septiembre de 2025, fecha en la cual comienza el Semestre de Pago siguiente al pago de la primera cuota semestral.

Consulta F: No se confirma. El número de cuotas a pagar siempre es 20. Este es un caso excepcional respecto a la fórmula, en el cual la fecha de pago de la primera cuota semestral, 30/04/2025, es posterior a la fecha en que comienza el Semestre de Pago siguiente al de la Autorización de Pagos de Subsidios (APS), esto es, 31/03/2025. La última cuota semestral, de un total de 20, se pagaría el 30 de septiembre de 2034.

## 26. (467) CRITERIOS DE DISEÑO DE ARQUITECTURA:

En el punto 2.9.9 En Impermeabilización de Terrazas Exteriores, Terrazas Interiores y Patio Interior piso zócalo indica que se debe considerar un sistema denominado CAM o equivalente técnico, para terminación de estas cubiertas.

Consulta:

Favor Confirmar que es posible cambiar esta solución, ya que hay un único proveedor para este sistema de impermeabilización, por lo que podríamos proponer algún sistema de membrana asfáltica con sobrelosa por ejemplo, u otro tipo de solución.

R.: Se confirma. Remítase al documento “Criterios de Diseño de Arquitectura” enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. DGC N° 113 del 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, Ord. N°42 de 21 de abril de 2021 y Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual en su numeral 2.9.9 “Terrazas Exteriores, Terrazas Interiores y Patio Interior Piso Zócalo”, establece que “Para las impermeabilizaciones de terrazas exteriores, terrazas interiores y patio interior piso zócalo, se debe considerar un sistema que resuelva simultáneamente la impermeabilización, aislación térmica y pendientes para evacuación de aguas lluvia”. Así también se establece que a modo de “referencia se menciona el sistema Cubierta de Aislación Modulada



(CAM), pudiéndose considerar en el Proyecto Definitivo otro sistema equivalente técnico, tanto en calidad de la impermeabilización, grado de aislación térmica y facilidad de escurrimiento de aguas lluvias, el cual deberá ser aprobado previamente por el Inspector Fiscal". Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del 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.

27. (468) CRITERIOS DE DISEÑO DE ARQUITECTURA:

En el punto 2.9.12. En Impermeabilización de Cubierta bajo helipuerto, piso mecánico y otras terrazas indica que se debe considerar un sistema denominado CAM o equivalente técnico, para terminación de estas cubiertas.

Consulta:

Favor Confirmar que es posible considerar una alternativa a esta solución, ya que hay un único proveedor para este sistema de impermeabilización, por lo que podríamos proponer algún sistema de membrana asfáltica con sobrelosa por ejemplo, u otro tipo de solución acorde al recinto o superficie que se requiera impermeabilizar.

**R.: Se confirma. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Arquitectura" enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. DGC N° 113 del 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, Ord. N°42 de 21 de abril de 2021 y Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual en su numeral 2.9.12 "Cubierta Bajo Helipuerto, Piso Mecánico y Otras Terrazas", establece que "se debe considerar un sistema que resuelva simultáneamente la impermeabilización, aislación térmica y pendientes para evacuación de aguas lluvia. Como referencia se menciona el sistema Cubierta de Aislación Modulada (CAM), pudiéndose considerar en el Proyecto Definitivo otro sistema equivalente técnico, tanto en calidad de la impermeabilización, grado de aislación térmica y facilidad de escurrimiento de aguas lluvias, el cual deberá ser aprobado previamente por el Inspector Fiscal". Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del 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.**

28. (469) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE ARQUITECTURA:

En el punto 2.9.1 Impermeabilización de Cubierta Transitable y 2.9.2 Impermeabilización de Cubierta no Transitable indica solución por capas, esto es:

- Sobrelosa de Nivelación de pendientes.
- Capa de impermeabilización.
- Protección de la impermeabilización.
- Aislación térmica, de acuerdo a Eficiencia Energética.
- Placa de fibrocemento de espesor 8 mm como mínimo, para protección de la aislación.
- Capa de impermeabilización de las placas.



- Protección de la segunda capa de impermeabilización.
- Pavimento según diseño de Arquitectura y/o Paisajismo.

Consulta:

Favor Confirmar que es posible considerar una alternativa a esta solución, por lo que podríamos proponer algún sistema de membrana asfáltica con sobrelasa por ejemplo, u otro tipo de solución acorde al recinto o superficie que se requiera impermeabilizar.

**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 y Circular Aclaratoria N°5, 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.**

Remítase también 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 Ord. N°42 de 21 de abril de 2021 y Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular a los numerales 2.9.9 “Terrazas Exteriores, Terrazas Interiores y Patio Interior Piso Zócalo” y 2.9.12 “Cubierta Bajo Helipuerto, Piso Mecánico y Otras Terrazas”, en los cuales se indican alternativas para impermeabilización de cubiertas.

## 29. (462) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- AISLACION SISMICA.

De acuerdo al punto 26 de la Circular Aclaratoria N°3 de los anexos complementarios, se indica que para los edificios sin aislación sísmica se deberá realizar un estudio de peligro sísmico específico para el sitio, en los casos expresamente requeridos por la norma NCh433.Of1996 Mod.2009 o NCh2369.Of2003, según corresponda.

Consulta:

Considerando que la norma citada, NCh2369.Of2003, en su punto 1 Alcance y campo de aplicación se refiere al diseño sísmico de edificios industriales. se consulta por edificios y/o estructuras nuevas donde aplicaría esta normativa, ya que las estructuras hospitalarias que se están estudiando en la presente licitación son asimilables a un uso habitacional según lo indicado en el punto 1.3 de la NCh2369 Of.2003, e incluso, los hospitales se encuentran específicamente identificados en la tabla 4.1 de la NCh433 Of.96 Mod.2009 Diseño Sísmico de Edificios.

**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 que “Para los edificios sin aislación sísmica se deberá realizar un estudio de peligro sísmico específico para el sitio, en los casos expresamente requeridos por la norma NCh433.Of1996 Mod.2009 o NCh2369.Of2003, según**



corresponda". De conformidad a lo anterior, la referida norma NCh2369.Of2003 será aplicable solamente para aquellos recintos, instalaciones y estructuras que se emplazan de manera independiente del recinto hospitalario, esto es, para recintos técnicos que alberguen instalaciones industriales, cuando no sean asimilables a un uso habitacional.

30. (463) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- AISLACION SISMICA.

De acuerdo al punto 26 de la Circular Aclaratoria N°3 de los anexos complementarios, se indica que para los edificios sin aislación sísmica se deberá realizar un estudio de peligro sísmico específico para el sitio, en los casos expresamente requeridos por la norma NCh433.Of1996 Mod.2009 o NCh2369.Of2003, según corresponda.

Consulta:

Considerando lo indicado en la norma de diseño sísmico de edificios, en la versión indicada, se consulta para que casos, edificios y/o estructuras, la NCh433 requiere estudios de peligro sísmico.

**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 que "Para los edificios sin aislación sísmica se deberá realizar un estudio de peligro sísmico específico para el sitio, en los casos expresamente requeridos por la norma NCh433.Of1996 Mod.2009 o NCh2369.Of2003, según corresponda". De conformidad a lo anterior, las estructuras sin aislación sísmica se diseñarán conforme a la norma NCh433.Of1996 Mod.2009, debiéndose realizar un estudio de peligro sísmico cuando el terreno no sea asimilable a las tipologías de terreno que establece la Tabla 4.3 de dicha norma.**

31. (464) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- AISLACION SISMICA.

De acuerdo al punto 26 de la Circular Aclaratoria N°3 de los anexos complementarios, se indica que para los edificios con aislación sísmica se deberá realizar un estudio de peligro sísmico conforme a la norma NCh2745.Of2013, sin embargo, la definición que se indica no es la indicada en los puntos 3.10 y 3.11 de la citada norma.

Consulta:

Se consulta por confirmación de lo indicado en la norma respectiva.

**R.: No se confirma. Estese a lo dispuesto 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, en el sentido que "Para los edificios con aislación sísmica se deberá realizar un estudio de peligro sísmico conforme a la norma NCh2745.Of2013, debiéndose evaluar, como mínimo, los escenarios Sismo de Diseño (SDI) y Sismo Máximo Posible (SMP), escenarios que corresponden aproximadamente a periodos de retorno 475 y 950 años, respectivamente". Los periodos de retorno se asocian a probabilidades de excedencia de un cierto nivel de aceleración máxima del suelo específico de la localización de cada establecimiento de salud.**



32. (466) ANTECEDENTES DE PROYECTOS-INSTALACIONES ELECTRICAS.

De acuerdo al punto 27 de la Circular Aclaratoria N°3 de los anexos complementarios, indica que el Estudio Geológico e Hidrogeológico deberá ser firmado por un geólogo con experiencia profesional mínima de 10 años.

Consulta:

Se consulta por la manera de acreditar dicha experiencia, considerando que los estudios hidrogeológicos pueden ser firmados por otros profesionales distintos a los exigidos.

**R.: Respecto a la acreditación de la experiencia, 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.**

**Respecto a la experiencia que debe acreditar el responsable del Estudio Geológico e Hidrogeológico, se mantiene lo dispuesto en la rectificación N°27 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el literal a.2.1.4 Estudio Geológico e Hidrogeológico del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuanto a que el referido estudio “deberá ser firmado por un geólogo con experiencia profesional mínima de 10 años”.**

33. (461) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- MECANICA SUELOS

De acuerdo al punto 25 de la Circular Aclaratoria N°3 de los anexos complementarios, 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. 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.: No se confirma, por cuanto todo el equipo de profesionales requerido para el desarrollo de las obras del Contrato de Concesión es de entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, no existiendo valores proforma en este contrato.**

34. (465) ANTECEDENTES DE PROYECTOS

De acuerdo al punto 26 de la Circular Aclaratoria N°3 de los anexos complementarios, se indica que el Estudio de Peligro Sísmico deberá ser firmado por un Ingeniero Civil con experiencia profesional mínima de 10 años en estudios de peligro sísmico.

Consulta:

Considerando que esto es una especialidad que se exige para edificios, relativamente reciente, se consulta por confirmación de la experiencia requerida.

**R.: Se confirma. Estese a lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.1.3, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto expresamente requiere acreditar experiencia mínima profesional de 10 años en estudios de peligro sísmico.**



35. (471) En relación al Hospital de Santa Bárbara hemos constatado en los Antecedentes Referenciales que el inmueble en que se proyecta construir el referido hospital se encuentra fuera del territorio operacional de la concesión sanitaria de Essbio. Teniendo en consideración dicha circunstancia, (i) la propuesta técnico económica de servicios sanitarios elaborado por Essbio con fecha 1 de julio de 2019; y (ii) el contrato de ampliación de territorio operacional para la prestación de servicios sanitarios, suscrito con fecha 23 de abril de 2020 entre Essbio S.A. y Servicio de Salud Biobío; hemos considerado que:

1. Solo serán de cargo de la sociedad concesionaria las Instalaciones Domiciliarias de Agua Potable y Alcantarillado y las demás obras a ejecutarse dentro del Área de Concesión relativas a agua potable y evacuación de aguas servidas del Hospital que se exigen en las Bases de Licitación y sus anexos complementarios. Todas las demás obras e instalaciones exteriores al Área de Concesión, necesarias para dotar de los servicios de suministro y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas al Hospital concesionado serán absorbidas directamente por el Servicio de Salud Biobío u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria y ejecutados por los anteriores, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales obras, instalaciones y costos.

2. El precio de implementación de los servicios (o conexión) que cobrará Essbio será de 2.800 Unidades de Fomento, los costos de construcción de las obras de Conexión y Empalme; los costos de Inspección Técnica de Obras; los Costos por la verificación en terreno de la calidad metrológica del medidos del medidor agua instalado por la sociedad concesionaria Solicitante, los costos de servidumbres, permisos, concesiones, autorizaciones, expropiaciones, usufructos u otros títulos que permitan la construcción y habilitación de las instalaciones y ductos de los sistemas de producción y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas serán absorbidos directamente por el Servicio de Salud Biobío u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales costos, pagos, procedimientos, gestiones y/o labores.

3. Los demás costos y obligaciones asignados al Urbanizador o al Servicio de Salud Biobío en el convenio celebrado entre Essbio y el Servicio de Salud Biobío, serán absorbidos y cumplidos directamente por el Servicio de Salud Biobío u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales obligaciones, costos y/o pagos.

Solicitud: Si nuestro entendimiento no fuera el correcto, se solicita aclarar si las obligaciones, costos y pagos impuestos al Urbanizador o al Servicio de Salud en virtud del contrato referido en el número (ii) del párrafo primero de esta pregunta, deberán ser asumidos por la sociedad concesionaria.

**R.: No se confirma su entendimiento. Respecto de aquellas obras que se realicen dentro del área de concesión hasta el punto de conexión con la respectiva compañía de Agua Potable y Alcantarillado, serán de cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, como parte de los costos de construcción de las obras del Establecimiento de Salud "Hospital de Santa Bárbara".**

**Por su parte, respecto a obras complementarias exteriores que se pudieran requerir, relacionadas a conexiones con la referida compañía de Agua Potable y Alcantarillado, remítase a lo establecido 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”. 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.

36. (472) En relación al Hospital de Coronel hemos constatado en los Antecedentes Referenciales que el inmueble en que se proyecta construir el referido hospital se encuentra fuera del territorio operacional de la concesión sanitaria de Essbio. Teniendo en consideración dicha circunstancia, (i) la propuesta técnico económica de servicios sanitarios elaborado por Essbio con fecha 8 de marzo de 2019 y (ii) el contrato de ampliación de territorio operacional para la prestación de servicios sanitarios, suscrito con fecha 23 de abril de 2020 entre Essbio S.A. y Servicio de Salud Concepción; hemos considerado que:

1. Solo serán de cargo de la sociedad concesionaria las Instalaciones Domiciliarias de Agua Potable y Alcantarillado y las demás obras a ejecutarse dentro del Área de Concesión relativas a agua potable y evacuación de aguas servidas del Hospital que se exigen en las Bases de Licitación y sus anexos complementarios. Todas las demás obras e instalaciones exteriores al Área de Concesión, necesarias para dotar de los servicios de suministro y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas al Hospital concesionado serán absorbidas directamente por el Servicio de Salud Concepción u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria y ejecutados por los anteriores, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales obras, instalaciones y costos.

2. El precio de implementación de los servicios (o conexión) que cobrará Essbio será de 2.174,5 Unidades de Fomento, los costos de construcción de las obras de Conexión y Empalme; los costos de Inspección Técnica de Obras; los Costos por la verificación en terreno de la calidad metrológica del medidos del medidor agua instalado por la sociedad concesionaria Solicitante, los costos de servidumbres, permisos, concesiones, autorizaciones, expropiaciones, usufructos u otros títulos que permitan la construcción y habilitación de las instalaciones y ductos de los sistemas de producción y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas serán absorbidos directamente por el Servicio de Salud Concepción u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales pagos, costos, procedimientos, gestiones y/o labores.

3. Los demás costos y obligaciones asignados al Urbanizador o al Servicio de Salud Concepción en el convenio celebrado entre Essbio y el Servicio de Salud Concepción, serán absorbidos y cumplidas directamente por el Servicio de Salud Concepción u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales obligaciones, costos y/o pagos.

Solicitud: Si nuestro entendimiento no fuera el correcto, se solicita aclarar si las obligaciones, costos y pagos impuestos al Urbanizador o al Servicio de Salud en virtud del contrato referido en el número (ii) del párrafo primero de esta pregunta, deberán ser asumidos por la sociedad concesionaria.

**R.: No se confirma su entendimiento. Respecto de aquellas obras que se realicen dentro del área de concesión hasta el punto de conexión con la respectiva compañía de Agua Potable y Alcantarillado, serán de cargo y**



**responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, como parte de los costos de construcción de las obras del Establecimiento de Salud “Hospital de Coronel”. Por su parte, respecto a obras complementarias exteriores que se pudieran requerir, relacionadas a conexiones con la referida compañía de Agua Potable y Alcantarillado, remítase a lo establecido 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”. 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.**

37. (473) En relación al Hospital de Lota hemos constatado en los Antecedentes Referenciales que el inmueble en que se proyecta construir el referido hospital se encuentra fuera del territorio operacional de la concesión sanitaria de Essbio. Teniendo en consideración dicha circunstancia, (i) la propuesta técnico económica de servicios sanitarios elaborado por Essbio con fecha 24 de mayo de 2019; y (ii) el contrato de ampliación de territorio operacional para la prestación de servicios sanitarios, suscrito con fecha 23 de abril de 2020 entre Essbio S.A. y Servicio de Salud Concepción, hemos considerado que:

1. Solo serán de cargo de la sociedad concesionaria las Instalaciones Domiciliarias de Agua Potable y Alcantarillado y las demás obras a ejecutarse dentro del Área de Concesión relativas a agua potable y evacuación de aguas servidas del Hospital que se exigen en las Bases de Licitación y sus anexos complementarios. Todas las demás obras e instalaciones exteriores al Área de Concesión, necesarias para dotar de los servicios de suministro y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas al Hospital concesionado serán absorbidas directamente por el Servicio de Salud Concepción u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria y ejecutados por los anteriores, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales obras, instalaciones y costos.

2. El precio de implementación de los servicios (o conexión) que cobrará Essbio será de 6.274,8 Unidades de Fomento, los costos de construcción de las obras de Conexión y Empalme; los costos de Inspección Técnica de Obras; los Costos por la verificación en terreno de la calidad metrológica del medidos del medidor agua instalado por la sociedad concesionaria Solicitante, los costos de servidumbres, permisos, concesiones, autorizaciones, expropiaciones, usufructos u otros títulos que permitan la construcción y habilitación de las instalaciones y ductos de los sistemas de producción y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas serán absorbidos directamente por el Servicio de Salud Concepción u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales pagos, costos, procedimientos, gestiones y/o labores.

3. Los demás costos y obligaciones asignados al Urbanizador o al Servicio de Salud Concepción en el convenio celebrado entre Essbio y el Servicio de Salud Concepción, serán absorbidos y cumplidas directamente por el Servicio de Salud Concepción u otras reparticiones públicas o por la Empresa Sanitaria, sin que le corresponda a la sociedad concesionaria responsabilidad, aporte o contribución alguna en relación con tales obligaciones, costos y/o pagos.



Solicitud: Si nuestro entendimiento no fuera el correcto, se solicita aclarar si las obligaciones, costos y pagos impuestos al Urbanizador o al Servicio de Salud en virtud del contrato referido en el número (ii) del párrafo primero de esta pregunta, deberán ser asumidos por la sociedad concesionaria.

**R.: No se confirma su entendimiento. Respecto de aquellas obras que se realicen dentro del área de concesión hasta el punto de conexión con la respectiva compañía de Agua Potable y Alcantarillado, serán de cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, como parte de los costos de construcción de las obras del Establecimiento de Salud “Hospital de Lota”. Por su parte, respecto a obras complementarias exteriores que se pudieran requerir, relacionadas a conexiones con la referida compañía de Agua Potable y Alcantarillado, remítase a lo establecido 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”. 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.**

38. (474) En relación al Hospital de Nacimiento, en los antecedentes referenciales consta el certificado de factibilidad número 201901002484 emitido el 26 de marzo de 2019 y con una vigencia de un año. A su respecto:

- a) Se solicita aclarar si se dispone de un certificado de actualizado vigente o se obtuvo la vigencia del referido certificado.
- b) Hemos considerado que los aportes financieros reembolsables a que se refiere el número 3.11 del certificado en cuestión serán soportados, sin cargo para la sociedad concesionaria, por el Servicio de Salud Biobío o por otra entidad fiscal. Si nuestro entendimiento fuera incorrecto, solicitamos aclarar si la sociedad concesionaria deberá disponer de los fondos constitutivos del aporte financieros requerido por la Empresa Sanitaria y a qué título ésta se los devolverá a la sociedad concesionaria.

**R: Consulta a): No se dispone de otro certificado adicional al enviado mediante el oficio Ord. N°78 de 21 de agosto de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

**Consulta b): No se confirma su entendimiento. Respecto de aquellas obras que se realicen dentro del área de concesión hasta el punto de conexión con la respectiva compañía de Agua Potable y Alcantarillado, serán de cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, como parte de los costos de construcción de las obras del Establecimiento de Salud “Hospital de Nacimiento”.**

**Por su parte, respecto a los aportes financieros reembolsables, asociados a obras complementarias exteriores que se pudieran requerir, relacionadas a conexiones con la referida compañía de Agua Potable y Alcantarillado, remítase a lo establecido 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". 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.

39. (436) Artículo 1.12.2.2 Pagos por Subsidio Fijo a la Operación

En el artículo 1.12.2.2 se establece la siguiente fórmula para el cálculo del subsidio Fijo a la Construcción de cada Establecimiento de Salud:

$$SFO_{it} = \begin{cases} 0 & \text{si } s < SAPS_i \\ SFO_{it} \times (\varepsilon_i / 2) & \text{si } s = SAPS_i \\ SFO_{it} \times \varepsilon_i & \text{si } SAPS_i < s < z + p \\ SFO_{it} \times (\varepsilon_i / 2) & \text{si } s = z + p \end{cases}$$

Donde:

$SFO_{it}$ : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Operación efectivo a pagar para el Semestre de Pago "s", correspondiente al Establecimiento de Salud "i".

$SFO_{it}$ : Monto de la cuota semestral del Subsidio Fijo a la Operación para el Semestre de Pago "s", ajustado de acuerdo a lo estipulado en el artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación.

$\varepsilon_i$ : Factor asociado al Establecimiento de Salud "i", de acuerdo a lo establecido en el **Anexo Complementario**.

$SAPS_i$ : Semestre de Pago en que se obtiene la Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud "i", contado desde el inicio de la concesión.

s: Semestre de Pago "s" contado desde el inicio de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación (el Semestre de Pago donde se inicia la concesión es s=1).

z: Semestre establecido en el **Anexo Complementario**.

p: Número de semestres, señalado en el **Anexo Complementario**.

Además, en Anexo Complementario se indica:

z: Semestre de Pago en que se obtiene la última Autorización de Pagos de Subsidios, contado desde el inicio de la concesión.

p: 30.

Consulta:

A. Según la fórmula expuesta, el primer pago del Establecimiento de Salud i se obtendrá cuando s sea igual a SAPS del establecimiento de Salud i, y al ser  $SAPS_i$  el semestre de Pago en que se obtiene la APS del Establecimiento de Salud i, entonces se entiende que la Sociedad Concesionaria comienza a percibir pagos (mayores a cero) del  $SFO_{it}$  desde que el Establecimiento de Salud i obtiene su APS, de manera independiente a los hitos de los otros Establecimientos de Salud. Se solicita Confirmar.



- i. En caso de no confirmación, por favor, manifestar claramente que no se percibirán pagos del **SFOis** a pesar de haber obtenido la APS del Establecimiento de Salud i semestre(s) previo(s) al resto de Hospitales.
- ii. En caso de no confirmación, también se solicita asegurar que se comenzarán a percibir los pagos desde la última APS.

B. Siguiendo con el párrafo precedente, el último pago del Establecimiento de Salud i se obtendrá cuando s sea igual a  $z + p$ , donde  $z + p$  es un número fijo para todos los Establecimientos de Salud al ser p igual a 30 y z igual al semestre de pago en que se obtiene la última Aprobación de Pagos de Subsidios. Cabe destacar que p es el número de semestres, no el número de semestres de pago. Se solicita confirmar que  $z + p$  es un número fijo para todos los Establecimientos de Salud.

i. En caso de ser afirmativa la respuesta, al ser un número fijo  $z + p$ , entonces la Sociedad Concesionaria obtendría pagos del **SFOis** hasta  $z + p$ . Esto finalmente indicaría que se podrían obtener más de 30 cuotas de **SFOis** para el Establecimiento de Salud i, si los hospitales obtienen su correspondiente APS en semestres diferentes. Se solicita confirmación.

ii. En caso de ser negativa la respuesta, se estaría indicando que z puede ser diferente para cada Establecimiento de Salud, lo que sería una inconsistencia al no ser posible obtener más de una APS por cada Establecimiento de Salud. Se solicita aclaración.

C. Siguiendo con lo anteriormente expuesto, en caso de ser negativa la respuesta de B, se entiende que, si los Establecimientos de Salud obtienen sus APS correspondientes en semestres diferentes, entonces existirán Establecimientos de Salud que:

i. No perciban Pagos en los últimos semestres de la concesión, ya que la concesión acabaría transcurridos los 30 semestres desde la última APS según artículo 1.6.6 de las Bases de Licitación. Se solicita confirmar.

ii. Serán excluidos de la concesión al terminar la operación de su último periodo de pago correspondiente al **SFOis**, considerando "última APS" para cada Establecimiento de Salud a pesar de su inconsistencia señalada en B i). Se solicita confirmar y aclarar.

**R.: Consulta A: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.2 de las Bases de Licitación, el cual establece que MINSAL pagará semestralmente al Concesionario, para cada Establecimiento de Salud, cuotas anticipadas correspondientes al Subsidio Fijo a la Operación, donde las fechas de pago serán el 31 de marzo y el 30 de septiembre de cada año, o el día hábil siguiente a estas fechas en el caso en que no correspondieran a días hábiles, salvo la primera cuota semestral que será pagada dentro del plazo de 60 días contados desde la fecha de la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente. Asimismo, si la diferencia de días entre dicha Autorización de Pagos de Subsidios y la fecha de pago de la segunda cuota semestral es inferior a 60, el pago de dicha cuota se efectuará junto con el pago de la primera cuota semestral.**

**Consulta B: Se confirma que  $(z + p)$  es un número fijo para todos los Establecimientos de Salud, donde z corresponde al Semestre de Pago en que se obtiene la última Autorización de Pagos de Subsidios, contado desde el inicio de concesión, y  $p = 30$ . Se confirma que se podrían obtener más de 30 cuotas de **SFOis** para algún Establecimiento de Salud i, si los hospitales obtienen su correspondiente APS en semestres diferentes.**

**Consulta C: Considerando lo indicado en la respuesta a B, no se confirma. Todos los hospitales percibirán pagos en los últimos semestres de la concesión, ya que la concesión finaliza 30 semestres corridos contados desde la última APS establecida en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.**



40. (437) Artículo 1.12.4 Aspectos Tributarios

Conforme a lo redactado en este punto, "Dicho pago por parte del MINSAL no excederá el monto equivalente al porcentaje correspondiente al Impuesto de Valor Agregado (IVA), vigente a la fecha de la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria Total, aplicado al Presupuesto Oficial Estimado de la Obra correspondiente, indicado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación."

Consulta:

¿El IVA a pagar por el MINSAL no excederá el monto equivalente al porcentaje correspondiente al IVA del POE total, o al POE de cada hospital? Es decir, ¿se devuelve IVA en base a la obra de los cuatro hospitales comparándolo con el POE total o se devuelve comparando cada uno con su POE?

**R.: Se aclara que el IVA a pagar por el MINSAL no excederá el monto equivalente al porcentaje correspondiente al IVA vigente a la fecha de la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total, aplicado al Presupuesto Oficial Estimado de la obra correspondiente a cada Establecimiento de Salud, indicado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación. Es decir, se devuelve el IVA en base al avance de la obra de cada hospital comparándolo con el Presupuesto Oficial Estimado de la obra correspondiente a cada uno de ellos.**

41. (438) En el punto 2.5 "Diseño Estructural" se agrega como último párrafo el siguiente.

"Los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318-2019. En edición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh 1537, 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. Para las verificaciones anteriores se deberá considerar los momentos de inercia efectivos de los elementos estructurales."

Se solicita la aclaración de la aplicación de una normativa que aún no es oficial en Chile (ACI318-19 en vez de ACI318-08) para el cálculo de deflexiones de piso, lo cual va a impactar en el espesor de las losas.

**R.: Este 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, punto 2.5 "Diseño Estructural" último párrafo, en el cual se exige que los espesores mínimos de losa cumplan lo indicado en ACI318-2019, norma internacional que efectivamente aún no ha sido incorporada a la normativa chilena de la especialidad. El D.S N°60 de 2011 del MINVU "Requisito de diseño y de cálculo para el hormigón armado" hace referencia a dicha norma internacional en su versión anterior ACI318-2008, pero debido a que los espesores mínimos exigidos corresponden a aquellos que se han desarrollado a través de los años, se está exigiendo por la regulación exigida en las Bases de Licitación considerar la norma ACI318-2019 sólo para este aspecto en particular. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente que de acuerdo a lo establecido en el numeral 1.2 "Normas Complementarias", se deberá dar cumplimiento a la norma ACI318-2008.**



42. (439) De acuerdo a lo indicado en el Pre EISTU del Hospital de Lota entendemos, salvo aclaración en contrario, que el acceso sur al terreno en que se construirá el hospital y que se habilitará por camino El Patagual a través de un Paso vehicular bajo la ruta 160 para acceder al terreno, no estará dentro del alcance del Contrato de Concesión y por consiguiente no formaría parte de las obras objeto del contrato.

Asimismo, solicitamos confirmar que el acceso en cuestión estará habilitado antes de la PSP de este hospital.

**R.: Al respecto se hace presente que los “Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano”, dispuestos en la carpeta “Antecedentes de Estudio Vial” de 4. “Otros Estudios” para cada hospital, fueron entregados a los licitantes y grupos licitantes mediante oficio Ord. N°78 XXXX y que éstos no se encuentran aprobados y son meramente referenciales.**

**Por su parte, 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.**

**Se confirma que el acceso sur al terreno en que se construirá el Hospital de Lota y que se habilitará por camino El Patagual, no estará dentro del alcance del Contrato de Concesión y por consiguiente no formaría parte de las obras objeto del contrato, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación.**

**Remítase a lo dispuesto en la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica la letra a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se establece en calidad de obligatorio que los accesos al Hospital de Lota deberán ser por la calle Extensión calle Camilo Henríquez y en la calle Ruta 160, acceso Camino al Patagual.**

43. (440) ¿Se permitirá aumento o disminución de las superficies contempladas en los PMA de hasta un 5%? Favor confirmar lo siguiente:

- ✓ Las alturas y superficies 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.

**R.: Se confirma. 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.**



44. (441) Los Anteproyectos Referenciales de los Hospitales de Santa Bárbara y Nacimiento no contemplan aisladores sísmicos. Entendemos, en consecuencia, salvo aclaración en contrario, que estos hospitales no requerirían de la instalación de Aisladores Sísmicos. Se solicita, en consecuencia, aclaración de este punto si nuestro entendimiento no fuera correcto.

**R.: No se confirma. Los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante el oficio Ord. N°40 del 7 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, son meramente referenciales. 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.**

45. (442) Los Anteproyectos Referenciales de los Hospitales de Santa Bárbara y Nacimiento no contemplan PISOS MECÁNICOS, sin embargo, en los respectivos Programas Médico Arquitectónico (PMA) existe un área para los pisos mecánicos de trescientos (300) metros cuadrados para cada establecimiento, las cuales consideramos insuficientes dadas las características de las instalaciones técnicas a alojar, siendo así, solicitamos sea considerado un aumento de estas áreas como mínimo a setecientos (700) metros cuadrados para cada uno de los hospitales.

**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 y Circular Aclaratoria N°5, 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”.**

46. (443) Con respecto a los materiales para los revestimientos interiores de pisos, muros, y cielos, especificados en los Anteproyectos Referenciales para los cuatro hospitales,

¿pueden presentarse alternativas de materiales para los revestimientos de estos nuevos proyectos?

**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 y Circular Aclaratoria N°5, 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.

47. (444) Respecto a los Pagos por Subsidio Fijo a la a la Operación (SFO) previsto en la sección 1.12.2.2 se establece que estos serán efectuados semestralmente al concesionario. Por su parte, en el párrafo cuarto del mismo artículo, se establece que las fechas de pago serán a más tardar el 31 de marzo y el 30 de septiembre de cada año.

Consulta: en conformidad con la respuesta N° 451 de la Circular Aclaratoria N° 4 contenida en la Resolución N° 1857 de 28 de septiembre de 2020 correspondiente al proceso de licitación de la concesión de la obra pública denominada “Hospital de Buin-Paine”, se solicita confirmar nuestro entendimiento en orden a que el pago de la primera cuota por Subsidio Fijo a la Construcción de cada Establecimiento de Salud se efectuará el primer día del Semestre de Pago siguiente a aquel Semestre de Pago en que se obtenga la Autorización de Pago de Subsidios del respectivo Establecimiento de Salud.

En relación con el SFO previsto en el artículo 1.12.2.2 de las Bases de Licitación, entendemos que: (i) la fecha en que se dicta la APS constituye el primer Semestre de Pago. Este primer Semestre de Pago terminará (a) el 30 de marzo, si la APS se dicta entre el 30 de septiembre y el 30 de marzo, o (b) el 29 de septiembre, si la APS se dicta entre el 31 de marzo y el 29 de septiembre. La primera cuota del SFO, correspondiente a dicho primer Semestre de Pago, se pagará dentro de los 60 días siguientes a la dictación de la APS. Por su parte, en el primer caso /letra a)/, el segundo Semestre de Pago comenzará el 31 de marzo inmediatamente siguiente a la fecha de la APS y en el segundo /letra b)/, el 30 de septiembre inmediatamente siguiente a la fecha de la APS. Por su parte, entendemos que, si entre la fecha de la dictación de la APS y la referida fecha de inicio del Segundo Semestre de pago hay menos de 60 días, la segunda cuota del SFO se pagará conjuntamente con la primera cuota del SFO, al vencimiento del plazo previsto para el pago de la primera cuota del SFO.

Se ruega confirmar que nuestro entendimiento es correcto.

**R.: Respecto del pago de la primera cuota por Subsidio Fijo a la Construcción de cada Establecimiento de Salud, no se confirma. Remítase a la rectificación N°16 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el artículo 1.12.2.1 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, en el sentido que la primera cuota semestral por Subsidio Fijo a la Construcción “será pagada dentro del plazo de 60 (sesenta) días contados desde la fecha de la respectiva Autorización de Pago de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente” y que “si como resultado de lo anterior, la diferencia de días entre la fecha de pago de la primera cuota semestral y la fecha fijada para el pago de la segunda cuota fuera inferior a 60, el pago de ésta se efectuará el semestre de pago siguiente al pago de la primera cuota semestral”.**

Respecto de los pagos por Subsidio Fijo a la Operación (SFO) establecido en el artículo 1.12.2.2 de las Bases de Licitación, se confirma que su entendimiento es correcto. Si entre la fecha de la dictación de la -o la primera-Autorización de Pagos de Subsidios y la referida fecha de inicio del Segundo Semestre de pago hay menos de 60 días, la segunda cuota del SFO se pagará conjuntamente con la primera cuota semestral del SFO, al vencimiento del plazo previsto para el pago de la primera cuota del SFO, que corresponde a 60 días contados desde la fecha de la -o la primera- Autorización de Pagos de Subsidios del Establecimiento de Salud correspondiente.



48. (445) Diferir la entrada en vigencia del mecanismo de distribución de riesgo financiero establecido en el artículo 1.12.10 de las Bases de Licitación hasta la obtención de una sola autorización de Puesta en Servicio Definitiva que se refiera a los cuatro Establecimientos, puede restringir significativamente la capacidad de endeudamiento del proyecto. En consideración a lo anterior, solicitamos aclarar que existirá una autorización de Puesta en Servicio Definitiva para cada Establecimiento y que a partir de la primera autorización de Puesta en Servicio Definitiva entrará en vigencia el referido mecanismo de distribución de riesgo financiero.

**R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.12.10 de las Bases de Licitación. Se aclara que existirá una sola autorización de Puesta en Servicio Definitiva, que podrá ser solicitada dentro del plazo máximo de un año a contar de la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras.**

49. (446) En relación al Hospital de Santa Barbara, de acuerdo al Certificado de Hipotecas y Gravámenes incluido dentro de los Antecedentes Referenciales, el predio en que se proyecta construir el hospital, se encuentra gravado con una servidumbre eléctrica.

Al respecto, se solicita confirmar si en la referida servidumbre eléctrica existen actualmente instalaciones eléctricas.

**R.: Se confirma. Remítase al oficio Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021 que complementa los antecedentes legales de los terrenos dispuestos en el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación, en particular el certificado de hipotecas, gravámenes, interdicciones y prohibiciones de enajenar, del terreno del Hospital de Santa Bárbara, en el sentido que existe una inscripción en el Registro de hipotecas y gravámenes, correspondiente a servidumbre eléctrica de ocupación y de tendido eléctrico, a fojas 230 número 166 de 2014, en favor de Empresa Eléctrica de La Frontera S.A. (Frontel), la cual contiene una línea de media tensión de 25 kv.**

50. (447) Respecto a cada uno de los Establecimientos de Salud se solicita indicar cual es la carga ocupacional que se contempla para cada uno de ellos.

**R.: No se dispone de esa información. 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".**

51. (448) En relación al emplazamiento del Hospital de Santa Bárbara, y teniendo en consideración que, de acuerdo a los Antecedentes Referenciales, el inmueble en que se proyecta construir el referido hospital se encuentra fuera del territorio operacional de la concesión sanitaria de Essbio, se solicita aclarar que, en caso que sea necesario celebrar un convenio particular con la referida empresa, quien será responsable de los costos asociados a éste.



**R.: Se aclara que los costos asociados a un convenio particular con la referida empresa será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Remítase a lo establecido 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”. 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.**

52. (449) En relación al Hospital de Nacimiento, de acuerdo a Certificado de Informaciones Previas de fecha 11 de noviembre de 2020, incluido dentro de los Antecedentes Referenciales, el inmueble en que se proyecta construir el referido hospital, se encuentra afecto a Declaratoria de Utilidad Pública por ensanche de Avenida Julio Hemmelmann en 5 metros.

En razón de lo anterior, se solicita aclarar si dicha Declaratoria de Utilidad Pública afectará la superficie disponible para las edificaciones del hospital, a los permisos necesarios para ejecutarlas y en definitivas a las obras a ejecutar.

**R.: Se confirma que existe una Declaratoria de Utilidad Pública por ensanche de Avenida Julio Hemmelmann en 5 metros, de acuerdo al plano del área de concesión entregado mediante oficio Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación modificado previamente por Circular Aclaratoria N°3 y Circular Aclaratoria N°5, el Concesionario deberá ejecutar los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia. Asimismo, el proyecto se desarrollará de acuerdo a la legislación y normativa vigente aplicables de urbanismo y construcciones, del Ministerio de Obras Públicas (MOP), del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), del Ministerio de Salud (MINSAL) y del Instituto Nacional de Normalización de Chile (INN).

Téngase presente la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°5 de las Bases de Licitación, en el sentido que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación relativo al área de concesión del Hospital de Nacimiento.

53. (450) Dado que proponen dos tipos de fachada (ventilada y EIFs), se propone como opción revestir el edificio completo 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. Hay varias opciones de terminación del EIFs. Se solicita 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.

54. (451) Favor confirmar si los costes detallados en los informes de ESSBIO para las “Ampliaciones del Territorio Ocupacional (ATO)” entregados en los antecedentes y en la Orden N° UH 003, relativos a los costes asociados para enganches de Agua Potable y Alcantarillado, son a cargo del Concesionario; y si su ejecución es responsabilidad del Concesionario.

En caso afirmativo favor confirmar si dichos importes pueden ser reembolsados al Concesionario una vez ejecutados.

**R.: Se confirma que la ejecución y los gastos asociados a “Ampliaciones del Territorio Ocupacional (ATO)” y a enganches de Agua Potable y Alcantarillado, son de entero cargo y responsabilidad del Concesionario. Remítase a lo establecido 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”.**

**Respecto de si dichos importes pueden ser reembolsados al Concesionario una vez ejecutados, no se confirma en conformidad a lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.**

**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.**

55. (452) Favor confirmar si el coste de 2.174,5 UF indicado para la ATO de ESSBIO del Hospital de Coronel, incluido en los antecedentes referenciales, es suficiente para la implementación de los servicios (o de conexión) para agua potable y alcantarillado. A nuestro parecer es un monto muy bajo para la cantidad de obras a realizar, dada la lejanía a la que se encuentra la ubicación de los puntos de conexión actualmente existentes respecto al terreno del futuro hospital.

**R.: No se confirma. Remítase a lo establecido 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”. 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.**



56. (453) Debido a que las empresas que participan en todas las licitaciones de los hospitales concesionados, van dejando boletas de garantía de Seriedad de Oferta por un plazo de 240 días, la acumulación de estas boletas por cada proceso se hace muy relevante y reduce las líneas de avales de estas empresas, generando problemas para los próximos procesos. En virtud de ello se solicita que si ya existe alguno de los procesos adjudicados se puedan devolver las boletas de seriedad de oferta al resto de los oferentes que no serán adjudicados.

**R.: Remítase a lo dispuesto en el Documento N°2, letra A) del artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, en cuanto establece que la garantía de seriedad de la oferta “será devuelta a los Licitantes o Grupos Licitantes no adjudicatarios, dentro de los 15 días siguientes a la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión”.**

57. (454) De acuerdo a lo establecido en el punto 1.10.3 de las bases de licitación y su respectivo Anexo Complementario, se pide confirmar que cada hospital o establecimiento de salud que conforma la "Red Biobío: Hospitales de Santa Bárbara, Nacimiento, Coronel y Lota" obtendrá de forma independiente su respectiva Puesta en Servicio Provisoria y, por ende, no se hará una Puesta en Servicio Provisoria y/o Definitiva por el conjunto de los 4 establecimientos de Salud.

**R.: Respecto a la Puesta en Servicio Provisoria (PSP), se confirma que se obtiene para cada Establecimiento de Salud de manera independiente, conforme a lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, 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.**

**Respecto a la Puesta en Servicio Definitiva, 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”.**

58. (455) De acuerdo a la cláusula 1.12.12, en el caso de que el MOP ejerza su derecho de exclusión de las obras y servicios de uno o más establecimientos hospitalarios, durante la Etapa de Construcción, el MINSAL pagará a la Sociedad Concesionaria el monto en UF establecido en el cuadro siguiente, el cual se calculará considerando el último avance de obra aprobado por el inspector fiscal de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación (de Declaraciones de Avance) dentro del plazo de 6 meses contados desde la fecha de publicación del Decreto Supremo fundado firmado por el Ministro de Hacienda, en el cual se dejará constancia del pago que corresponda efectuar.

A este respecto, realizamos las siguientes consultas:

- En el caso de que el MOP ejerza su derecho en algún momento intermedio entre el inicio de las obras y la primera declaración de avance, o entre la primera y segunda declaración de avance, o entre la segunda y tercera, o entre la tercera y cuarta, o entre la cuarta y la quinta, o entre la quinta y la Puesta en Servicio Provisoria, confirmar que el pago a realizar correspondería con el avance físico efectivo de la obra en dicho momento intermedio, de acuerdo al avance de obra aprobado por el inspector fiscal en dicho momento intermedio.



- En el caso de que el MOP ejerza su derecho en la primera declaración de avance, o en la segunda declaración de avance, o en la tercera o cuarta o quinta, confirmar que el pago a realizar correspondería con el avance físico efectivo de la obra en dicho momento, de acuerdo al avance de obra aprobado por el inspector fiscal en dicho momento (y que por lo tanto los importes del Anexo Complementario son meramente ilustrativos).

**R.: No se confirma ninguna de las dos afirmaciones. Estese a lo establecido en el artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que, en caso de que la opción se ejerza durante la Etapa de Construcción, el monto en UF a pagar por el MINSAL a la Sociedad Concesionaria será el indicado en el Anexo Complementario, el cual se calculará considerando el último avance de obra aprobado por el Inspector Fiscal, el cual tendrá el carácter de único y total, no teniendo derecho la Sociedad Concesionaria a ningún otro tipo de pago adicional. Por tanto, el monto máximo a pagar en cualquier caso a partir de la tercera declaración de avance, será el monto en UF establecido en el Anexo Complementario asociado al hito "Aprobación Tercera Declaración de Avance", aunque el porcentaje de avance de las obras sea superior al asociado a dicha declaración.**

59. (479) (501) En relación a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 letra a) de las Bases de Licitación, y considerando que no existe ninguna limitación en contrario, entendemos que la capacitación del personal podría iniciarse antes de la Puesta en Servicio Provisoria, si el Inspector Fiscal así lo autoriza al aprobar el Programa de Capacitación. Agradeceremos confirmar.

**R.: Se confirma que su entendimiento es correcto. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°5, 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 período de Marcha Blanca. Asimismo, se indica que el Concesionario deberá realizar las actividades de Capacitación del Personal de el o cada Establecimiento de Salud, siempre y cuando cuente con previa aprobación del Inspector Fiscal del Programa de Capacitación, por lo que eventualmente podrían realizarse antes del inicio del período de marcha blanca.**

60. (9) En la documentación recibida mediante Ord. N°081 de fecha 24 de agosto de 2020, en las carpetas de antecedentes de los proyectos de los establecimientos de salud aparece, tanto en la carpeta de modelo 3D, como en la carpeta de anteproyecto de arquitectura, otra carpeta de planos denominada "Información de Propuesta Preliminar del Proyecto". Por lo tanto, por favor confirmar si nuestro entendimiento es correcto en cuanto a que los documentos contenidos en dicha carpeta corresponden a documentación anterior, la cual no debe ser considerada, siendo el modelo BIM los archivos de los proyectos a considerar.

**R.: En el entendido que la consulta se refiere a los antecedentes 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 relativos al Hospital de Nacimiento, se confirma su entendimiento. Remítase al 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 que se elimina toda la subcarpeta "10. Información de propuesta preliminar del proyecto" del punto 2. "Anteproyecto de Arquitectura", de la carpeta 1. "ANTECEDENTES PROYECTO" de B. "HOSPITAL DE NACIMIENTO". Asimismo, remítase al oficio Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en que se elimina toda la subcarpeta "2. Información de propuesta preliminar del proyecto" del punto 2. "Modelo BIM", de la carpeta 1. "ANTECEDENTES PROYECTO" de B. "HOSPITAL DE NACIMIENTO".

61. (21) Consulta No. 9:

En los Anexos Complementarios página 52 índice 1.9.1 Inicio de la construcción de las obras se indican los plazos de Entrega de terrenos para el o cada Establecimiento de Salud. En tal sentido se establece para el Hospital de Santa Bárbara: 60 días contados desde el inicio del plazo de concesión; Hospital de Nacimiento: Etapa 1: 90 días desde el inicio del plazo de concesión; Hospital de Coronel: 60 días contados desde el inicio del plazo de concesión; Hospital de Lota: 150 días contados desde el inicio del plazo de concesión.

Pregunta 9:

Dado que el Hospital de Coronel es el de máxima superficie, se solicita ratificar que el plazo sea de 60 días o rectificar dicho plazo. (ver páginas 52 y 53 de los Anexos Complementarios).

**R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación. Asimismo, remítase a la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.**

62. (205) VISITA A TERRENO

En visita a terreno de los proyectos efectuadas los días 14 y 15 de septiembre, se aprecian un conjunto de sepulturas (o animitas) específicamente en el terreno del Hospital de Lota

Consulta:

Se solicita aclarar si estas se encontraran subsanadas en el momento de entregados los terrenos, y/o indicar si estas no sufrirán traslado y se deben conservar en el mismo lugar.

**R.: Se aclara que es responsabilidad del Concesionario su traslado. Remítase a la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, apartado "Descripción de las Obras" del Hospital de Lota, adicionando la reubicación de todos los recursos religiosos populares, tales como cruces y animitas existentes, que se vean afectados por las obras, de acuerdo con lo dispuesto en el documento "Plan de Relocalización de recursos religiosos populares" señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Asimismo, remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°5 en cuanto rectifica el artículo 1.3.4 "Antecedentes referenciales" de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante la Circular Aclaratoria N°3, literal D. "HOSPITAL DE LOTA", punto 3. "OTROS ANTECEDENTES TÉCNICOS", adicionando el nuevo documento "Plan de Relocalización de recursos religiosos populares", el cual indica lo que debe considerar el Concesionario para el caso de las sepulturas o animitas encontradas en el terreno del Hospital de Lota.**



63. (315) ANTECEDENTES DEL PROYECTO - Hospital de Coronel

En carpeta de Topografía se entrega un archivo en PDF llamado "Topografía Coronel Coordinadas" donde se muestran áreas DEC UTIL PUBLICA.

Consulta:

Se solicita ratificar que están fuera del terreno y no se consideran trabajos por parte el oferente.

**R.: No se ratifica, por cuanto de acuerdo al plano entregado mediante oficio Ord. N°44 de 28 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el área declarada de utilidad pública forma parte del área de concesión.**

**De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación modificado previamente por Circular Aclaratoria N°3 y Circular Aclaratoria N°5, el Concesionario deberá ejecutar los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia. Asimismo, el proyecto se desarrollará de acuerdo a la legislación y normativa vigente aplicables de urbanismo y construcciones, del Ministerio de Obras Públicas (MOP), del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), del Ministerio de Salud (MINSAL) y del Instituto Nacional de Normalización de Chile (INN).**

**Téngase presente la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°5 de las Bases de Licitación, en el sentido que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación relativo al área de concesión del Hospital de Coronel.**

64. (307) OBRAS PRELIMINARES - Hospital Nacimiento

De forma independiente a las factibilidades de suministro del "nuevo" Hospital de Nacimiento, es necesario resaltar la obligación de la empresa constructora de realizar una modificación de la línea de evacuación de Aguas Servidas del hospital existente y del hogar de ancianos, pues su evacuación principal discurre por el terreno destinado para la Fase I de la construcción del edificio principal del nuevo hospital.

Consulta:

Se requiere información sobre las instalaciones exteriores del actual hospital con el fin de poder evaluar los trabajos de contingencia necesarios.

**R.: No se dispone de información adicional sobre las instalaciones exteriores del actual hospital. Respecto de las obras a ejecutar remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°5, que modifica el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, en el sentido que se establecen dos etapas para el establecimiento de salud Hospital de Nacimiento, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°5, que modifica el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, el cual indica las obras a ejecutar en cada etapa.**

65. (257) Hospital de Nacimiento. En los antecedentes referenciales proporcionados para el Hospital de Nacimiento, se han propuesto dos proyectos referenciales diferentes entre ellos, fundamentalmente uno de los cambios es la inclusión o no del hogar de ancianos, en una propuesta se mantiene, en la otra se demuele y se utiliza el terreno disponible de la parcela en la que se ubica. Cual es el que corresponde al espacio/terreno disponible para la concesión?

**R.: Se hace presente que el área de concesión del Hospital de Nacimiento no incluye el área del Hogar de Ancianos consultado, de acuerdo a la rectificación N°24 de la Circular Aclaratoria N°3 de las Bases de Licitación, que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación. Al respecto téngase presente el plano del área de concesión entregado mediante oficio Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.**



Respecto de las obras a ejecutar remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°5, que modifica el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, en el sentido que se establecen dos etapas para el establecimiento de salud Hospital de Nacimiento, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°5, que modifica el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, el cual indica las obras a ejecutar en cada etapa.

66. (354) Anexo Complementario del Anexo B – “Proceso de Adquisición del Mobiliario No clínico durante la etapa de Construcción”. Nuestro entendimiento es que los plazos de entrega, para los Hospitales Santa Bárbara, Nacimiento, Coronel y Lota, de los Listados para el Grupo 1 (800 días) correspondiente al proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción es demasiado largo y ponen en riesgo el cumplimiento del plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total de 1.320, 1.320, 1.450 y 1.330 días contados respectivos desde el inicio del plazo de la concesión. Es por ello que se solicita reducir en al menos 100 días el plazo de entrega de del Listados para el Grupos 1, reduciéndose a 700 días para cada hospital. Se solicita confirmar.

**R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.3 “Servicios Básicos”, “Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico”, letra B. “Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción”, del Anexo Complementario del Anexo B de las Bases de Licitación. Remítase a la rectificación N°20 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.3 del Anexo Complementario del Anexo B de las Bases de Licitación, en cuanto rectifica los plazos de entrega de los listados del Grupo 1, para el Hospital de Nacimiento.**

67. (328) ART 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO COMPLEMENTARIO HOSPITAL DE NACIMIENTO

En art.1.3.4,de anexo complementario letra B. HOSPITAL DE NACIMIENTO, numeral 3 OTROS ANTECEDENTES TÉCNICOS , documento Plan de Entrega de Terrenos de Hospital de Nacimiento.

Consulta:

Se solicita enviar anexo 14 "Empalme Eléctrico" de Plan de Entrega Terreno Nacimiento

**R.: Remítase al documento “Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones en el Hospital de Nacimiento” dispuesto en la letra B. Hospital de Nacimiento, numeral 3 “Otros Antecedentes Técnicos” indicado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que el Anexo 14 contiene el “Empalme Eléctrico”.**

68. (329) ART 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO COMPLEMENTARIO HOSPITAL DE NACIMIENTO

En art.1.3.4,de anexo complementario letra B Hospital de Nacimiento, numeral 3 Otros Antecedentes Técnicos, documento Plan de Entrega de Terrenos de Hospital de Nacimiento.

Consulta:

Se solicita enviar anexo 15 "Plano Estructural Leñera" de Plan de Entrega Terreno Nacimiento



**R.: Remítase al documento “Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones en el Hospital de Nacimiento” dispuesto en la letra B. Hospital de Nacimiento, numeral 3 “Otros Antecedentes Técnicos” indicado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante el oficio Ord. N°46 de 3 de mayo de 2021, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que el Anexo 15 contiene el “Plano Estructural Leñera”.**

69. (330) ART 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO  
COMPLEMENTARIO HOSPITAL DE NACIMIENTO

En art.1.3.4,de anexo complementario letra B Hospital de Nacimiento, numeral 3 Otros Antecedentes Técnicos , documento Plan de Entrega de Terrenos de Hospital de Nacimiento.

Según documento Plan de construcción obras preliminares y demoliciones Hospital de Nacimiento, Anexo N°1 "Construcción de cierre contra polución y protección de ventanas", Protección de ventanas hospital existente "Con el fin de evitar la entrada de contaminación acústica y de polvo en suspensión, la Sociedad Concesionaria deberá instalar paneles de acrílico transparente en 8 mm. sobre bastidor metálico instalado sobre los vanos de ventanas de la fachada del hospital existente que dará hacia la obra a modo de recubrir esa cara del edificio, dicho bastidor se proyectará en 80 cm. hacia el exterior con la finalidad de permitir la apertura de las hojas de cada ventana"

Consulta:

Al no disponer de la información del hospital existente para poder evaluar este requerimiento, se solicita enviar m2 de ventanas a considerar o los alzados correspondientes a este requerimiento.

**R.: No se dispone de esa información. 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”.**

70. (331) ART 1.3.4 ANTECEDENTES REFERENCIALES ANEXO  
COMPLEMENTARIO HOSPITAL DE NACIMIENTO

En art.1.3.4, de anexo complementario letra B Hospital de Nacimiento, numeral 3 Otros Antecedentes Técnicos, documento Plan de Entrega de Terrenos de Hospital de Nacimiento.

Consulta:

Se solicita confirmar que no se debe considerar recuperación fiscal de ningún elemento de la demolición de Hospital existente.

**R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, en el sentido que el Concesionario deberá efectuar las “Demoliciones del hospital actual y de todas las estructuras existentes y retiro de escombros, según el “Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones en el Hospital de Nacimiento”, en particular su numeral 3.1.2, a ejecutar en el sector 3 identificado en el “Plan de Entrega de Terrenos del Hospital de Nacimiento”, ambos documentos señalados en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación”.**



71. (338) Hospital de Lota 2.4 Patrimonio cultural y Arqueológico

De acuerdo al estudio arqueológico remitido en el Ord. 78-RB del 21.08.20, como antecedentes estudios previos, se identifica un cementerio de mascotas en el predio. En las Bases no se indica cómo proceder ante otros elementos culturales que no sean hallazgos arqueológicos.

Consulta:

Se solicita indicar el procedimiento para liberar terrenos para la construcción en estas temáticas, que no sean identificadas como hallazgos arqueológicos.

**R.: Se aclara que es responsabilidad del Concesionario el traslado del cementerio de mascotas mencionado. Remítase a la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, apartado “Descripción de las Obras” del Hospital de Lota, adicionando la reubicación de todos los recursos religiosos populares, tales como cruces, animitas y sepultura de mascotas existentes, que se vean afectados por las obras, de acuerdo con lo dispuesto en el documento “Plan de Relocalización de recursos religiosos populares” señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.**

**Asimismo, remítase a la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°5 en cuanto rectifica el artículo 1.3.4 “Antecedentes referenciales” de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante la Circular Aclaratoria N°3, literal D. “HOSPITAL DE LOTA”, punto 3. “OTROS ANTECEDENTES TÉCNICOS”, adicionando el nuevo documento “Plan de Relocalización de recursos religiosos populares”, el cual indica lo que debe considerar el Concesionario para el caso de las sepulturas de animales o animitas encontradas en el terreno del Hospital de Lota.**

72. (480) Para el Hospital de Nacimiento; los Estacionamientos mínimos requeridos por DOM para recepción municipal podrán ejecutarse provisoriamente en sector 1 y 2 de la Etapa 1, según los requerimientos de la DOM, en cuanto a ubicación, cantidad y materialidad. Se solicita confirmar.

**R: Se confirma. Remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°5, que modifica el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, en el sentido que se establecen dos etapas para el establecimiento de salud Hospital de Nacimiento, correspondiendo los estacionamientos a “Otras faenas o trabajos” que resulten o se identifiquen en el Proyecto Definitivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, que deban ejecutarse en los terrenos correspondientes a los sectores 1 y 2 identificados en el documento “Plan de Entrega de Terrenos del Hospital de Nacimiento” señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las referidas Bases. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, modificado por 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” y por las Circulares Aclaratorias N°3 y N°5.**

73. (481) En relación a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 letra a) de las Bases de Licitación, y considerando que no existe ninguna limitación en contrario, entendemos que la capacitación del personal podría iniciarse antes de la Puesta en Servicio Provisoria, si el Inspector Fiscal así lo autoriza al aprobar el Programa de Capacitación. Se solicita confirmar.

**R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°5, 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 período de Marcha Blanca. Asimismo, se indica que el Concesionario deberá realizar las actividades de Capacitación del Personal de cada Establecimiento de Salud, previa aprobación del Inspector Fiscal del Programa de Capacitación, por lo que eventualmente podrían realizarse antes del inicio del período de marcha blanca.

74. (482) Se solicita excluir el período de Marcha Blanca (Capacitación y funcionamiento de Piloto) de la Etapa 3 Hospital Nacimiento, ya que esta etapa considera sólo la ejecución de Estacionamientos.

**R.: Remítase a la rectificación N°12 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifica el artículo 1.10.4 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”, donde se establece que “las obras referidas en el párrafo segundo del artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación no serán incluidas en el Funcionamiento Piloto”, por lo que para las obras asociadas a la segunda autorización de Puesta en Servicio Provisoria parcial del Hospital de Nacimiento no se requerirá implementar un Período de Funcionamiento Piloto. Asimismo, en relación a la Capacitación del personal téngase presente lo dispuesto en la letra a) del artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, el cual establece que el Concesionario deberá realizar las actividades de Capacitación del Personal de cada Establecimiento de Salud, señaladas en el Anexo Complementario, siempre y cuando cuente con previa aprobación del Inspector Fiscal del Programa de Capacitación.**

75. (483) En relación al ítem 2.1.2 de los Criterios de Diseño de la Especialidad Electricidad, se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

## Electricidad

### 2.1.2 EMPALME ELÉCTRICO

Como se señaló anteriormente, el suministro de energía eléctrica hospitalaria será solicitado a la Cía. Eléctrica distribuidora de la zona, a través de un empalme en media tensión.

La acometida del empalme ingresará al área de concesión en forma subterránea en un banco de ductos embebido en hormigón hasta un recanto de Sala Eléctrica, donde se ubicará la celda de protección y medida de la Cía. más las celdas de MT propias del sistema eléctrico del Establecimiento de Salud.

La Sociedad Concesionaria deberá considerar la valorización de las obras complementarias exteriores que pudiera requerir para el empalme eléctrico solicitado, de conformidad a lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación y entregará su recomendación de conexión al Inspector Fiscal para su resolución.

**R.: No se confirma. Respecto de aquellas obras que se realicen dentro del área de concesión hasta el punto de conexión con la respectiva compañía eléctrica, serán de cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, como parte de los costos de construcción de las obras del respectivo Establecimiento de Salud.**

**Por su parte, respecto a obras complementarias exteriores que se pudieran requerir para el empalme eléctrico correspondiente, relacionadas a**



conexiones con la referida compañía eléctrica, desde el punto de conexión hacia el exterior del área de concesión, remitase a lo establecido 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”. 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.

76. (484) En relación al ítem 2.1.4 de los Criterios de Diseño de la Especialidad Agua Potable, se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

### Agua Potable

#### 2.1.4 OBRAS EXTERIORES Y APORTES FINANCIEROS

En el caso que la factibilidad sanitaria requiera obras de extensión de las redes exteriores de agua potable, el concesionario deberá diseñar y **gestionar las respectivas aprobaciones de dichas obras ante la empresa de servicios sanitarios.**

El **Concesionario** deberá financiar las obras de extensión de agua potable y los aportes financieros reembolsables por extensión y/o capacidad que la empresa de **servicios sanitarios** solicite dentro de las facultades que le otorga la ley, **de conformidad a lo dispuesto al artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.**

El concesionario deberá proponer para aprobación del Inspector Fiscal los gastos instalados y gastos diarios de cada artefacto, así como los criterios de simultaneidad, que se utilizarán para la estimación de caudales de agua potable del **Establecimiento de Salud**, lo que se basará en la normativa nacional, antecedentes entregados por fabricantes, normativa internacional, literatura especializada u otros elementos técnicos pertinentes.

**R.: Se confirma que estas obras de extensión de las redes exteriores de agua potable, que se realicen fuera del área de concesión, corresponden a cambios de servicios y su financiamiento lo debe realizar el Concesionario. Téngase presente que respecto a las obras correspondientes a cambios de servicios, la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir a su entero cargo, costo y responsabilidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.**

77. (485) En relación al ítem 1.3.2 de los Criterios de Diseño de Especialidad Alcantarillado, se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.



## Agua Potable

### 2.1.4 OBRAS EXTERIORES Y APORTES FINANCIEROS

En el caso que la factibilidad sanitaria requiera obras de extensión de las redes exteriores de agua potable, el concesionario deberá diseñar y **gestionar las respectivas aprobaciones de dichas obras ante la empresa de servicios sanitarios**

El **Concesionario** deberá financiar las obras de extensión de agua potable y los aportes financieros reembolsables por extensión y/o capacidad que la empresa **de servicios sanitarios** solicite dentro de las facultades que le otorga la ley, **de conformidad a lo dispuesto al artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.**

El concesionario deberá proponer para aprobación del Inspector Fiscal los gastos instalados y gastos diarios de cada artefacto, así como los criterios de simultaneidad, que se utilizarán para la estimación de caudales de agua potable del **Establecimiento de Salud**, lo que se basará en la normativa nacional, antecedentes entregados por fabricantes, normativa internacional, literatura especializada u otros elementos técnicos pertinentes

**R.: Se confirma que las obras de extensión de las redes exteriores de agua potable y de alcantarillado, que se realicen fuera del área de concesión, corresponden a cambios de servicios y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario. Téngase presente que respecto a las obras correspondientes a cambios de servicios, la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir a su entero cargo, costo y responsabilidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.**

78. (486) En relación a los antecedentes entregados con fecha 20.01.2021 Ord. N°003-RB, letra A. "Hospital de Santa Bárbara" se adjuntaron "Otros Antecedentes Técnicos":

- a. Contrato 13947, Hospital de Santa Bárbara.pdf
- b. Propuesta ATO Hospital Santa Bárbara (VB Legal)
- c. Carta presupuesto Diseño Obras Hospital Santa Bárbara.

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: Se confirma que las obras asociadas a ampliación de redes públicas de servicios sanitarios al exterior del área de concesión para el "Hospital de Santa Bárbara" corresponden a cambios de servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación. Remítase a lo establecido 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". 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.**



79. (487) En relación al ítem **2.1.2.1 Agua Potable** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "La red de agua potable que da el suministro al Hogar de Ancianos, se trasladará a 2.00 (dos) metros como mínimo, desde la línea oficial en PVC hidráulico y con un encamisado de hormigón H-30. Esta protección a las cañerías deberá ser construida en los tránsitos vehiculares de la "Etapa 1" y en el hospital existente. La conexión a la red existente será a cañerías ubicadas en el entretecho del sector de urgencias del actual hospital, diámetros según cálculos hidráulicos".

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a la red de agua potable que da el suministro al Hogar de Ancianos y su conexión a la red existente, correspondientes al Hospital de Nacimiento, forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

80. (488) En relación al ítem **2.1.2.2 Alcantarillado** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "La evacuación de aguas servidas de todas las instalaciones del Hogar de Ancianos a la cámara N° 45, deberán ser redireccionadas y modificadas sus banquetas a la nueva cámara N° 45 A, esta evacuará a la nueva planta elevadora N° 24 que será diseñada según UEH. Esta planta elevadora evacuará a la cámara disipadora de energía en PVC hidráulico según cálculo. Las tuberías que atraviesen el acceso vehicular de la "Etapa 1" deberán ser reforzadas por encamisado de hormigón H-30 a una distancia no menor de 2.00 (dos) metros de la línea oficial. Todas las obras sanitarias proyectadas deberán cumplir con normativa vigente y permisos correspondientes a la autoridad sanitaria, así como a ESSBIO."

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a la evacuación de aguas servidas de todas las instalaciones del Hogar de Ancianos, correspondientes al Hospital de Nacimiento, forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

81. (489) En relación al ítem **2.1.2.3 Instalaciones de Gas** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "La Concesionaria deberá trasladar y dejar conectado el estanque de gas del Hogar de Ancianos a los puntos de consumo de este, debiendo emplazar el estanque a 1 metro del límite interior del terreno del Hogar, frente a Avda. Julio Hemmelmann, para facilitar el abastecimiento de combustible desde el exterior. La Sociedad Concesionaria deberá asegurar al Hogar el suministro de combustible durante el período de movimiento del estanque de gas, mediante cilindros que garanticen su continuidad y seguridad de las instalaciones."



Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas al traslado y conexión del estanque de gas del Hogar de Ancianos, correspondientes al Hospital de Nacimiento, forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

82. (490) En relación al ítem **2.1.3 Conexión transitoria Alcantarillado Hospital** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "El empalme de alcantarillado del actual Hospital atraviesa el polígono N°1 e interfiere con la construcción definitiva. Al respecto, la concesionaria deberá relocalizar estas redes de alcantarillado de tal forma que no interfiera con las obras definitivas y por lo tanto deberá conectarlas a la matriz de Julio Hemelmann. Sin perjuicio de que la sociedad concesionaria pueda proponer al Inspector Fiscal otra solución, a continuación se plantean algunas sugerencias al respecto:

- Para lograr este cambio de trazado, se proyecta instalar una planta elevadora de aguas servidas N° 14, ya que la profundidad de la última cámara (N°42), que recibe todas las aguas negras, tiene una profundidad de 2.45m, por debajo de la cota de conexión al colector por calle Julio Hemelmann.
- La evacuación desde la planta de tratamiento podrá efectuarse mediante ductos de PVC hidráulico a cámara disipadora de energía según cálculo. Se requiere de una cámara de inspección a 1.00m de la línea oficial en la línea de evacuación al colector existente en calzada de calle la Julio Hemelmann. Lo anterior implica que se elimina la cámara N° 51.
- El antes mencionado Anexo N° 08 Plano "Sanitarios Obras Transitorias", ilustra la situación actual y propuesta."

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a la relocalización del empalme de alcantarillado del actual Hospital, correspondientes al proyecto "Hospital de Nacimiento," forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

83. (491) En relación al ítem **2.1.4 Retiro de Instalaciones Sanitarias existentes** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "Una vez realizadas las obras descritas de este informe, habilitadas y probadas las nuevas conexiones, la concesionaria procederá a eliminar las redes de alcantarillado existentes que están dentro del polígono N°1 y N° 2."



Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a la relocalización del empalme de alcantarillado del actual Hospital y la eliminación de las redes de alcantarillado existentes dentro de los sectores 1 y 2 una vez realizada dicha relocalización, correspondientes al proyecto "Hospital de Nacimiento," forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

84. (492) En relación al ítem **2.2.1.6 Modificación Red de Agua Potable** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "La Sociedad Concesionaria deberá modificar el recorrido desde la bajada de agua potable de la torre, según Anexo N° 08 Plano "Sanitarias Obras Transitorias" y así mantener el actual Hospital y las obras transitorias en funcionamiento."

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a modificar la red de agua potable del actual Hospital, correspondientes al proyecto "Hospital de Nacimiento," forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

85. (493) En relación al ítem **2.2.1.7 Traslado de empalme eléctrico** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "La Sociedad Concesionaria deberá trasladar el empalme eléctrico existente, incluyendo transformador, a una nueva ubicación frente a la Av. Julio Hemmelmann, este traslado tendrá características de transitorio ya que sólo servirá para permitir el funcionamiento del actual Hospital y las obras transitorias mientras se construye el hospital definitivo. Cabe señalar que en todo el tiempo que transcurra la maniobra del cambio de la Subestación, se deberá respaldar el Hospital con el Generador Eléctrico antes de trasladarlo a su nueva ubicación."

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a trasladar el empalme eléctrico existente del actual Hospital y el respaldo con el Generador Eléctrico solicitado, correspondientes al proyecto "Hospital de Nacimiento," forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**



86. (494) En relación al ítem **2.2.1.8 Traslado de Grupo Electrónico** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "Actualmente el Grupo Electrónico se encuentra a un costado de la Subestación existente por calle El Palqui. La Sociedad Concesionaria deberá trasladar el Grupo electrónico existente a una nueva ubicación indicada en el Anexo N° 13 "Diagrama de Etapas", frente al estanque de agua por la Avda. Julio Hemelmann. Para estos efectos, se deberá instalar un nuevo alimentador subterráneo entre generador y tablero de transferencia, ubicado bajo la nueva subestación eléctrica. La Sociedad Concesionaria deberá asegurar durante el traslado del generador, la disponibilidad de respaldo de emergencia vía equipamiento portátil. Este nuevo emplazamiento del generador deberá ser accesible para la alimentación de combustible al estanque del equipo. Este respaldo de emergencia vía equipamiento portátil, deberá tener una capacidad mínima de 150 KVA, que es la potencia que requiere el Hospital a plena capacidad de funcionamiento."

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a trasladar el Grupo Electrónico existente, instalar un nuevo alimentador subterráneo y el respaldo de emergencia solicitado, correspondientes al proyecto "Hospital de Nacimiento," forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

87. (495) En relación al ítem **2.2.1.9 Traslado de Estanque de Gas** del instructivo 1.3.4 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones Hospital de Nacimiento en las que se menciona: "La Sociedad Concesionaria deberá realizar el traslado del actual estanque de gas del Hospital a la ubicación que se indica en Anexo N° 13 "Diagrama de Etapas". Con respecto a este Estanque de Gas de 2 mt3 de la Central de Alimentación, el Hospital mantiene un contrato en comodato con el proveedor Abastible. La Sociedad Concesionaria coordinar con el proveedor el retiro y la nueva ubicación de estos estanques".

Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: No se confirma. Se aclara que las obras consultadas referidas a trasladar el actual estanque de gas del Hospital existente, correspondientes al proyecto "Hospital de Nacimiento," forman parte de las obras de la concesión, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5, por lo que deben ser ejecutadas a entero cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.**

88. (496) En el Anexo A "Anexos Complementarios", A.2.- "Anexo Complementario de las Bases Técnicas", el N°3, artículo 2.3 "Descripción de las obras de la concesión", para el Establecimiento de Salud: Hospital de Nacimiento, se indica las obras mínimas a ejecutar y se menciona "Soterramiento de líneas de electricidad de media tensión, baja tensión y alumbrado público; redes de empresas de telecomunicaciones; y cualquier otro sistema o servicio aéreo que se encuentre actualmente en las postaciones frente al área de concesión".



Se solicita confirmar que corresponde a un cambio de servicio y que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: Se confirma que estas obras corresponden a cambios de servicios y que la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir a su entero cargo, costo y responsabilidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°5 en cuanto modifica el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, del siguiente modo: “Soterramiento de líneas de electricidad de media tensión, baja tensión y alumbrado público; redes de empresas de telecomunicaciones; y cualquier otro sistema o servicio aéreo que se encuentre actualmente en las postaciones ubicadas en las calles El Palque y Julio Hemmelmann frente al área de los terrenos de los sectores 1, 2 y 3 identificados en el documento “Plan de Entrega de Terrenos del Hospital de Nacimiento” señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación”.**

89. (497) En relación a la Segunda Puesta en Servicio Provisoria del Hospital de Nacimiento, ¿los plazos serán los mismos que para la primera PSP?, ¿o, atendido el que las obras a entregar en la etapa corresponden solamente a obras de pavimentación, urbanización y cierros, se podrá acortar el plazo y simplificar la tramitación de la PSP y posterior APS?

**R.: Se aclara que el plazo para obtener la autorización de la Segunda Puesta en Servicio Provisoria parcial del Hospital de Nacimiento no es el mismo que para la primera PSP. Remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifican respectivamente los artículos 1.10.3 y 1.10.4 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”. Asimismo, remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifican respectivamente los artículos 1.10.3 y 1.10.4 de las Bases de Licitación, en particular el artículo 1.10.3 que indica los plazos para obtener las autorizaciones de Puestas en Servicio Provisorias parciales, para el Hospital de Nacimiento.**

90. (498) En relación a los empalmes de Electricidad, Sanitarios (agua potable, alcantarillado) u otro servicio, se solicita confirmar que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: Se confirma que el financiamiento lo debe realizar el Concesionario. Remítase a lo establecido 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”. 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.**



91. (499) En relación a las ampliaciones de redes para los empalmes de Electricidad, Sanitarios (agua potable, alcantarillado) u otro servicio, se solicita confirmar que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: Se confirma que el financiamiento lo debe realizar el Concesionario. Remítase a lo establecido 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”. 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.**

92. (500) En relación a los aportes reembolsables de Electricidad, Sanitarios (agua potable, alcantarillado) u otro servicio, se solicita confirmar que su financiamiento lo debe realizar el Concesionario, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

**R.: Se confirma que el financiamiento lo debe realizar el Concesionario. Remítase a lo establecido 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”. 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.**

93. (502) De acuerdo a lo señalado en el punto 3 de la Circular Aclaratoria N°5, que rectifica el N°7, artículo 1.3.4 “Antecedentes Referenciales”, previamente modificado mediante la Circular Aclaratoria N°3 literal D. “HOSPITAL DE LOTA”, “OTROS ANTECEDENTES TECNICOS”, se adiciona como nueva decimotercera viñeta “Plan de Recursos religiosos populares”. Es por ello que se solicita un catastro de estos “Recursos Religiosos Populares” con el fin de evaluar de forma certera su relocalización y plan de acción a seguir.

**R.: No se dispone de catastro de los “Recursos Religiosos Populares” existentes. Remítase a la rectificación N°8 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en cuanto modifica el apartado “Descripción de las Obras”, adicionando como labor la reubicación de todos los recursos religiosos populares, tales como cruces, animitas y sepultura de mascotas existentes, que se vean afectados por las obras, de**



acuerdo con lo dispuesto en el documento “Plan de Relocalización de recursos religiosos populares” señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Asimismo, 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”.

94. (503) De acuerdo a lo señalado en el punto 17 de la Circular Aclaratoria N°5 referido al artículo 2.3 “descripción de las obras de concesión”; donde se establece para la Etapa 1 Construcción del nuevo Hospital de Nacimiento” en su sexto párrafo el cual indica lo siguiente: “Soterramiento de líneas de electricidad de media tensión, baja tensión y alumbrado público; redes de empresas de telecomunicaciones; y cualquier otro sistema o servicio aéreo que se encuentre actualmente en las postaciones ubicadas en las calles El Palque y Julio Hemmelmann frente al área de los terrenos de los sectores 1, 2 y 3 identificados en el documento “Plan de Entrega de Terrenos del Hospital de Nacimiento” señalado en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación

¿Se solicita aclarar si están absorbidas estas actuaciones al ítem 1.9.10 “CAMBIOS DE SERVICIO REQUERIDOS POR EL PROYECTO?

**R.: Se confirma que estas obras corresponden a cambios de servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.**

95. (504) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- HOSPITAL NACIMIENTO

El Numeral 40 del Anexo A Complementario, establece que el Hospital de Nacimiento tendrá dos PSP parciales: la primera para las Obras correspondientes a la Etapa 1, Construcción nuevo Hospital y la segunda para las Obras correspondientes a la Etapa 2, Demolición del Antiguo Hospital y la construcción de los estacionamientos proyectados para el nuevo recinto.

Consulta:

¿Se podrá excepcionar el requerimiento de obtención de La Recepción Municipal de las Obras descritas en la Etapa I, para la obtención de la primera Puesta en Servicio Provisoria parcial? Lo anterior en el entendido que la Dirección de Obras no otorgue la Recepción Municipal por falta de los estacionamientos necesarios asociados a la nueva Infraestructura Hospitalaria, que solo podrán ser construidos una vez demolido el hospital existente.

**R.: No se podrá excepcionar el requerimiento de obtención de la Recepción Municipal de las obras correspondientes a la Etapa 1, para la obtención de la primera Puesta en Servicio Provisoria parcial. Lo anterior por cuanto el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación establece que la comisión verificará los aspectos señalados en el referido artículo, una vez entregada la Recepción Final, para el Establecimiento de Salud “Hospital de Nacimiento”, otorgada por la Dirección de Obra Municipal respectiva, para la obtención de la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente.**



Remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifican respectivamente el artículo 1.10.3 y 1.10.4 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”. Asimismo, remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifican respectivamente el artículo 1.10.3 y 1.10.4 de las Bases de Licitación, donde en el primer caso se indican las condiciones para obtener la autorización de la primera Puesta en Servicio Provisoria parcial.

96. (505) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- HOSPITAL NACIMIENTO

El Numeral 40 del Anexo A Complementario, establece que el Hospital de Nacimiento tendrá dos PSP parciales: la primera para las Obras correspondientes a la Etapa 1, Construcción nuevo Hospital y la segunda para las Obras correspondientes a la Etapa 2, Demolición del Antiguo Hospital y la construcción de los estacionamientos proyectados para el nuevo recinto.

En el entendido que la Dirección de Obras no otorgará la Recepción Municipal por falta de los estacionamientos necesarios asociados a la nueva Infraestructura Hospitalaria, que solo podrán ser construidos una vez demolido el hospital existente.

Consulta:

¿Se ha considerado la habilitación provisional del número de estacionamientos mínimos estrictos requeridos desde el punto de visto normativo a fin de poder obtener la Recepción Municipal de las Obras asociadas a la Etapa 1? En caso afirmativo, indicar el número de estacionamientos mínimos, su materialidad, donde está prevista su ubicación y si la habilitación de estos es a cargo de la SC.

**R.: Respecto de su consulta, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, en cuanto establece que la comisión verificará los aspectos señalados en el referido artículo, una vez entregada la Recepción Final, para el Establecimiento de Salud “Hospital de Nacimiento”, otorgada por la Dirección de Obra Municipal respectiva, para la obtención de la Puesta en Servicio Provisoria correspondiente.**

**Remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Resolución DGC N°6 de 21 de marzo de 2021, que modifican respectivamente el artículo 1.10.3 y 1.10.4 del formato tipo de Bases de Licitación para el “Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud”. Asimismo, remítase a las rectificaciones N°11 y N°12 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifican respectivamente el artículo 1.10.3 y 1.10.4 de las Bases de Licitación, donde en el primer caso se indican las condiciones para obtener la autorización de la primera Puesta en Servicio Provisoria parcial.**

97. (506) ANTECEDENTES DE PROYECTOS- HOSPITAL NACIMIENTO

El Numeral 40 del Anexo A Complementario, establece que el Hospital de Nacimiento tendrá dos PSP parciales: la primera para las Obras correspondientes a la Etapa 1, Construcción nuevo Hospital y la segunda para las Obras correspondientes a la Etapa 2, Demolición del Antiguo Hospital y la construcción de los estacionamientos proyectados para el nuevo recinto.

En caso de existir demoras entre la entrega por parte de la SC de las Obras correspondientes a la Etapa 1 y la entrega por parte del MOP del antiguo hospital para su demolición y construcción de estacionamientos por razones ajenas a la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.



Consulta:

¿Se podrá aumentar el plazo de la puesta en servicio provisoria parcial 2 por parte del MOP?

**R.: En el caso de retraso de entrega del terreno del Sector 3 por parte del Inspector Fiscal, remítase a lo establecido en el tercer párrafo del artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que indica la compensación a la Sociedad Concesionaria, otorgándole un aumento en el plazo de construcción y de la obtención de autorización de Puesta en servicio Provisoria correspondiente, igual al tiempo del retraso efectivo.**

98. (507) 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 perdidas 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 “[p]ara 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.**

99. (508) 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.**

100. (509) 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 que 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.**

101. (510) 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..."**

102. (511) 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.t 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 “[p]ara 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.**

103. (512) 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, implementado para cada Establecimiento de Salud, deberá incorporar un módulo que administre el Sistema de Reclamos y Sugerencias, indicado en el referido artículo 1.10.6.**

104. (514) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA 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.**

105. (515) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA 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.**



106. (516) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA 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 m3 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.**

107. (517) 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.**



108. (518) 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 establecido en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en cuanto establece que la Sociedad Concesionaria deberá poner a disposición del Inspector Fiscal un Sistema Informático de Comunicación para cada Establecimiento de Salud.**

109. (519) 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.**



110. (520) 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 "[p]ara 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.**

111. (521) 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.**

112. (522) 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.**

113. (523) Art. 1.9.6 DECLARACIONES DE AVANCE

Según Circular Aclaratoria N° 5, la Quinta declaración de avance que constate un avance físico de, al menos, el 95% de la totalidad de la obra del Hospital de Nacimiento deberá producirse en el plazo máximo 1.230 días contados desde la fecha de entrega del terreno establecida en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.

Por otro lado, conforme lo indicado en la misma circular aclaratoria, el establecimiento de salud Hospital de Nacimiento contempla dos etapas:

- Etapa 1 denominada "Construcción de nuevo Hospital de Nacimiento"
- Etapa 2 denominada "Demoliciones del hospital actual y construcción de áreas de estacionamientos",

cada una con su Puesta en Servicio provisoria parcial.

Consulta:

Se consulta si el 95 % de avance, a conseguir a los 1.230 días de la entrega de terreno de la Fase 1, se refiere únicamente a la Etapa 1 del Hospital de Nacimiento o a la totalidad de la obra.

**R.: Se confirma que la quinta declaración de avance para el Hospital de Nacimiento, cuyo plazo máximo es de 1.230 días, será aprobada por el Inspector Fiscal siempre que constate un avance físico de, al menos, el 95% de la totalidad de la obra, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°5.**



114. (524) GENERAL – BASES DE LICITACIÓN

Considerando:

(1) Los Pagos del Subsidio Fijo por concepto reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico:

Pagos por Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico					
Establecimiento de Salud	Responsable de Pago (MINSAL/ Servicio de Salud)	Etapa de Construcción		Etapa de Explotación	
		Número de Cuotas	Monto de cada cuota (UF)	Número de Cuotas	Monto de cada cuota (UF)
Hospital de Santa Bárbara	MINSAL	15	12.090	15	14.701
Hospital de Nacimiento	MINSAL	15	11.765	15	14.181
Hospital de Coronel	MINSAL	15	99.338	15	99.593
Hospital de Lota	MINSAL	15	46.516	15	50.908

(2) Las reposiciones en UF de mobiliario clínico, según lo establecido en el Anexo I.

(3) Y el fondo de reserva a constituir según el artículo "1.10.1.2 Actividades no Contempladas en los Programas anuales de los Servicios de Administración y mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y de Adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.", donde se menciona que debe ser dotado "... para cada Año de Explotación...", y que el artículo 1.12.2.7 menciona que este fondo "... está incluido en el Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación...".

Da como resultado la siguiente tabla en Explotación:

	Subsidio EMMC [UF]	Reposición EMMC [UF]	Dotación Fondo EMMC [UF]	Saldo [UF]
Sta Bárbara	220.515	-197.388	-26.250	-3.123
Nacimiento	212.715	-189.499	-26.250	-3.034
Coronel	1.493.895	-1.470.751	-52.500	-29.356
Lota	763.620	-728.844	-52.500	-17.724



Consulta:

Se solicita confirmar que los valores de: subsidio en explotación, costos asociados a la reposición de mobiliario clínico y dotación de fondo de mobiliario clínico, se encuentren correctos, ya que el margen de explotación entre estos da negativo.

**R.: Se confirma que los valores de Subsidio Fijo por concepto de adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, y los costos asociados a la reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y la dotación del Fondo EMMC referido, se encuentran correctos.**

Por su parte se aclara que el cálculo de los Subsidios Fijos por concepto de adquisición y reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación se ha calculado de manera que el valor presente de estas 15 cuotas iguales para cada hospital sea equivalente al valor presente de los gastos asociados a la reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación y a la dotación del Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, para el Año de Explotación respectivo.

115. (22) ANEXO COMPLEMENTARIO 2.2. ÁREA DE CONCESIÓN

Se indican unas coordenadas para los Hospitales de Coronel y Lota que se corresponden con un hospital de la Red Maule.

Consulta:

Por favor, se solicita la incorporación de las coordenadas correspondientes a Red Biobío.

**R.: Respecto del Hospital de Lota remítase a la rectificación N°24 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que corrige el área de concesión del referido establecimiento de salud. Por su parte, respecto del Hospital de Coronel remítase a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°5 que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que corrige el área de concesión del referido hospital. Téngase presente los respectivos planos del área de concesión, enviados mediante oficio Ord. N°42 de 28 de abril de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones.**



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: 14584509



**CONTRALORIA GENERAL  
TOMA DE RAZON  
NUEVA RECEPCION**

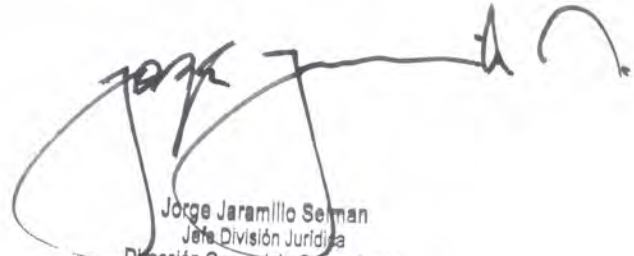
Con Oficio N°

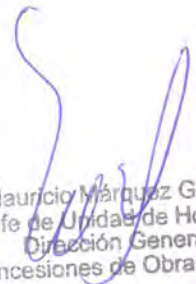
DEPART. JURIDICO		
DEP. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEP. C. P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V. O. P., U y T.		
SUB. DEP. MUNICIPAL.		

**REFRENDACION**

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

--	--	--

  
**Jorge Jaramillo Selman**  
 Jefe División Jurídica  
 Dirección General de Concesiones de Obras Públicas

  
**Mauricio Márquez González**  
 Jefe de Unidades de Hospitales  
 Dirección General de Concesiones de Obras Públicas



N° proceso: **14584509**