Dirección General de Concesiones
Ministerio de Obras Públicas
Gobierno de Chile

TRAMITADA
27 AGO 2021
OFICINA DE PARTES
DIREC. GRAL. DE CONCESIONES

MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO

CONTRALORIA GENERAL
TOMA DE RAZÓN
RECEPCIÓN

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

REFRENDACIÓN

N° proceso: **14968495**

Licitación de la obra pública fiscal denominada "Red Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas.

Aprueba Circular Aclaratoria Nº5 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

SANTIAGO, 27 AGO 2021

RESOLUCIÓN (EXENTA) DGC N° 0045

VISTOS:

- El D.F.L. MOP Nº 850 de 1997, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 15.840 de 1964, Orgánica del Ministerio de Obras Públicas y del D.F.L. Nº 206 de 1960, Ley de Caminos, y sus modificaciones.
- El D.S. MOP Nº 900 de 1996, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.F.L. MOP Nº 164 de 1991, Ley de Concesiones de Obras Públicas, y sus modificaciones.
- El D.S. MOP Nº 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. Nº1799 de 10 de diciembre de 2020 mediante el cual S.E. el Presidente de la República, aprueba la ejecución de la obra pública fiscal denominada "Red Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas", a través del sistema de concesiones
- El Oficio Ord. Nº2788 de 2 de diciembre de 2020, mediante el cual el señor Ministro de Hacienda aprueba los Anexos Complementarios de las Bases Tipo del proyecto de concesión denominado "Red Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".
- El Oficio Ord. C49/Nº3753 de 2 de diciembre 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

- El Oficio Ord. C49/N°3751 de 2 de diciembre 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- El Oficio Ord. N°1821 de 1 de diciembre de 2020, mediante el cual el Director del Servicio de Salud Valdivia 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- El Oficio Ord. N°3191 de 30 de noviembre de 2020, mediante el cual el Director del Servicio de Salud del Reloncaví 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- 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 5 de noviembre de 2018 entre el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Valdivia, el Ministerio de Obras Públicas y la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, aprobado mediante Resolución (exenta) N° 1131 de 5 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud; Resolución (exenta) N° 1068 de 26 de noviembre de 2018 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; y Resolución (exenta) N° 5758 de 23 de noviembre de 2018 del Servicio de Salud Valdivia.

- El Convenio de Mandato celebrado el 23 de septiembre de 2020 entre el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud del Reloncaví, el Ministerio de Obras Públicas y la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, aprobado mediante Resolución (exenta) N° 630 de 23 de octubre de 2020 del Ministerio de Salud; Resolución (exenta) N° 635 de 26 de octubre de 2020 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; y Resolución (exenta) N° J/3597 de 19 de octubre de 2020 del Servicio de Salud del Reloncaví.

- La Resolución (Exenta) DGC N°2382 de fecha 11 de diciembre 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- 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 DGC N°37 de 17 de junio 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 Nº17 de 13 de abril de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria Nº1 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- La Resolución (Exenta) DGC Nº29 de 27 de mayo de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria Nº2 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- La Resolución (Exenta) DGC Nº34 de 18 de junio de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria Nº3 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- La Resolución (Exenta) DGC Nº40 de 22 de julio de 2021 que aprueba Circular Aclaratoria Nº4 de los Anexos Complementarios de las Bases Administrativas y Técnicas 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 Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas".

- 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.

DIRECCIÓN GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

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 Nº956 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 Nº5 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas", 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°5 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Los Ríos - Los Lagos: Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas", cuyo texto es el siguiente:

1. (148) Anexo I Consulta:
Se solicita entregar el Anexo I completo de cada Establecimiento de Salud.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante los oficios Ord. N°95 de 28 de julio de 2021 y Ord. N°96 de 30 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, correspondientes al Anexo I de las Bases de Licitación.

2. (195) 1.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Consulta:
¿Se entregarán los antecedentes de los títulos de cada uno de los 4 terrenos?

R.: En el entendido que la consulta se refiere a los antecedentes legales de los terrenos, remítase a los antecedentes dispuestos en la letra b) del artículo 1.3.2 las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria Nº2, enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord N°90 de 22 de julio 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

3. (150) Art. 1.8.18.2 UNIDAD DE BIM
En Las Bases de Licitación y Anexo Complementario se indica que la Unidad BIM, 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 encuentran 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°2, el cual dispone 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.

4. (131) Hospital de Puerto Varas. Capacidad de Atención.

Consulta:
Favor indicar la capacidad de atención de personas que tendrá el Hospital.

R.: No se dispone de la información consultada. 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". Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo establecido en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

5. (134) Hospital de Los Lagos. Capacidad de Atención Consulta:
Favor indicar la capacidad de atención de personas que tendrá el Hospital.

R.: No se dispone de la información consultada. 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". Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo establecido en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

6. (135) Hospital de Rio Bueno. Capacidad de Atención Consulta:
Favor indicar la capacidad de atención de personas que tendrá el Hospital.

R.: No se dispone de la información consultada. 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

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

dificultades, normativas aplicables, permisos exigidos, gestiones ante instituciones pertinentes y costos asociados". Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo establecido en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria Nº2.

7. (136) Hospital de La Unión. Capacidad de Atención Consulta:
Favor indicar la capacidad de atención de personas que tendrá el Hospital.

R.: No se dispone de la información consultada. 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". Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo establecido en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria Nº2.

8. (186) 1.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Consulta:
Conforme el CIP del Hospital de Los Lagos de fecha 06.10.2020, el terreno se encuentra afecto a utilidad pública, donde se exige regularización apertura de la calle Dos Oriente. En ese contexto, en el caso que dicha afectación impacte la ejecución y recepción de las obras, ¿quién debe asumir el costo?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.3.4 y 1.9.1, ambos de las Bases de Licitación, así como a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord N°90 de 22 de julio 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en cuanto entrega antecedentes legales del terreno del Hospital de Los Lagos. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.

9. (188) 1.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Consulta:
Respecto al Hospital de Río Bueno, el CIP vigente establece que la zona Z-9 y Z-4 el uso de suelo permitido es sólo de vivienda. El predio donde se proyecta emplazar el hospital es en la zona Z-9 y Z-4. Sin perjuicio que la modificación al PRC está en trámite, en caso de que el cambio del PRC no esté aprobado a la fecha en que deban iniciarse las obras, ¿cómo se compensará ese eventual impacto en el programa de trabajo?

R.: No se establece ningún tipo de compensación por este concepto. Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. Nº115 de 25 de agosto de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, por medio del cual se envía la Resolución Afecta N°99 del Gobierno Regional de la Región de Los Ríos de 17 de agosto de 2021, que promulga la modificación del plan regulador comunal de Río Bueno.

10. (189) 1.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Consulta:
Respecto al Hospital de Puerto Varas el CIP entregado indica que el terreno donde se proyecta emplazar el recinto hospitalario es una zona rural con C.U.S. En ese contexto habrá que acogerse a lo dispuesto en el art 55 de la LGUC y para ello se deberá contar con la aprobación correspondiente de la Dirección de Obras Municipales previo informe favorable de la SEREMI de Vivienda y Urbanismo y del Servicio Agrícola y Ganadero. Quien es responsable se gestionar dichas autorizaciones. En caso de que ello genere un impacto en el programa de trabajo, ¿cómo se compensará dicha afectación?

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. Nº56 de 6 de mayo de 2021 y Ord. Nº94 de 28 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante los cuales se entregan los documentos relacionados con la aprobación correspondiente de la Dirección de Obras Municipales, previo informe de la Secretaría Regional Ministerial de Vivienda y Urbanismo Región Los Lagos. En particular, mediante el referido oficio Ord. Nº94 de 28 de julio de 2021, se envían los siguientes documentos:
(i) Oficio Ord. Nº 1088 de 3 de julio de 2018 de la Secretaría Regional Ministerial de Vivienda y Urbanismo Región Los Lagos, en el cual se han otorgado las condiciones urbanísticas para el predio en cuestión que, en definitiva, permiten la construcción de equipamiento de salud, decisión que se basa en el Informe Técnico N°094-DDU7-2018 de 27 de junio de 2018, el cual de conformidad a lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, informa favorablemente la solicitud de cambio de uso de suelo para el predio rural. Se hace presente que el referido Informe Técnico fue modificado mediante oficio Ord. Nº845 de 30 de abril de 2019 de la referida SEREMI, en el sentido que se corrigieron los coeficientes de constructibilidad y de ocupación de suelo;
(ii) Resolución N°0015 de 14 de noviembre de 2019 de la DOM de Puerto Varas que entrega su aprobación al Anteproyecto de Edificación del Hospital de Puerto Varas presentado por el Servicio de Salud del Reloncaví; y
(iii) Certificado de Informaciones Previas de la DOM de Puerto Varas de 13 de octubre de 2020, que da cuenta de las condiciones urbanísticas que permiten en definitiva construir un Establecimiento de Salud bajo las condiciones allí dispuestas.
Con todo, téngase presente lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.

11. (197) 1.9. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN // 6. DECLARACIÓN DE AVANCE.
Consulta:
Se pueden reprogramar las declaraciones de avances. En caso de poder reprogramar, ¿con qué antelación antes de la fecha pactada para el cumplimiento del hito?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria Nº2, en cuanto expresamente señala que el Concesionario deberá emitir declaraciones de avance de la ejecución de las obras de acuerdo a los plazos máximos indicados, en consecuencia, dichas declaraciones no se pueden reprogramar.

12. (152) 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 ensayes, controles de laboratorios y/o certificados de calidad...".

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

13. (83) Antecedentes generales- Hospital de la Unión.
En relación al traslado de equipamiento médico.
Consulta:
Se solicita comentar quien será el responsable del traslado de los equipamientos médicos entre el antiguo y el nuevo Hospital de la Unión.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.1.9 de las Bases de Licitación, en el sentido que no procede la aplicación de dicha regulación para este proyecto.

14. (92) Artículo 1.5.2 Evaluación de las Ofertas Técnicas
En el artículo 1.5.2 se declara que cada nota de los Documentos N°7 y N°8 será asignada sin decimales, pero no se menciona la cantidad de decimales que debe considerar la Nota Final promedio de la Oferta Técnica (NOT).
Consulta:
Se solicita aclarar la cantidad de decimales que debe considerar la nota promedio NOT entre el Documento N°7 y Documento N°8 para ser ingresada en la fórmula del puntaje definida en el artículo 3.3 Evaluación de las Ofertas Económicas.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 23 N°2 del Reglamento de la Ley de Concesiones, en el cual se establece que, para el caso de la evaluación de las ofertas técnicas, "La nota final obtenida por los oferentes corresponderá al promedio ponderado de todas las notas asignadas a cada uno de los aspectos, según las ponderaciones indicadas en las bases de licitación, calculadas con un solo decimal". Por consiguiente, se aclara que el cálculo de la nota final promedio de la oferta técnica considera un solo decimal.

15. (95) En relación a la letra A) del punto 1.4.6 del Anexo Complementario, referente a la Garantía de Seriedad de la Oferta que debe presentarse en el sobre de Oferta Técnica, se indica como una de las condiciones que debe verificarse en el documento el que, en caso que se trate de boletas de garantías emitidas por cuenta de un banco del exterior y que, por tanto, no se presenten de acuerdo al formato señalado en el N° 2 del Capítulo 6-1 de la Recopilación Actualizada de Normas de la SBIF (actual CMF), se debe acompañar un certificado del banco emisor en que se declare que el formato del documento obedece a lo permitido por el N°12 del Capítulo 8-11 de la misma normativa.

En relación a esa condición, por favor confirmar si dicha certificación puede estar contenida en la misma boleta de garantía que se emite, como una declaración similar a la que se exige respecto a que el cobro de la garantía no se somete a la ratificación del banco extranjero, o por el contrario, necesariamente se requiere un certificado emitido por documento separado y distinto de la boleta de garantía, en que se declare lo exigido.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.4.6 letra A) Documento N° 2 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en cuanto expresamente señala que "En el caso de boletas de garantía emitidas por cuenta de un banco del exterior, que no se presenten de acuerdo al formato señalado en el N° 2 del capítulo 6-1 de la "Recopilación Actualizada de Normas de la SBIF" (actual CMF) se deberá acompañar un certificado del banco emisor en que se declare que el formato del documento se adopta en virtud de lo establecido en el N° 12 del capítulo 8-11 de la "Recopilación Actualizada de Normas de la SBIF" (actual CMF)".

16. (94) Artículo 1.12.4 Aspectos Tributarios
De acuerdo a lo indicado en Bases Tipo, "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:
i. Favor aclarar si el IVA a pagar por el MINSAL no excederá, el monto equivalente al porcentaje correspondiente al IVA del Presupuesto Oficial Estimado de la Obra total, o el monto equivalente al porcentaje correspondiente al IVA del Presupuesto Oficial Estimado de cada hospital de manera independiente.
ii. Para más claridad, se consulta si se devuelve el IVA en base a la obra de los cuatro hospitales comparándolo con el Presupuesto Oficial Estimado total del conjunto, o bien se devuelve IVA de cada hospital por respecto a su propio Presupuesto Oficial Estimado de la tabla indicada en 1.3.1 del Anexo complementario.

R.: Consulta i: Se aclara que el pago del IVA por parte del 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.
Consulta ii: Se aclara que el IVA se devuelve en base al avance de la obra de cada Establecimiento de Salud comparándolo con el respectivo Presupuesto Oficial Estimado de la Obra que le corresponda según lo indicado en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación.

17. (149) 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.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES OBRAS PÚBLICAS UNIDAD DE HOSPITALES

18. (165) 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 la Resolución DGC Nº 14 de 2019 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.

19. (164-243) Art. 2.6.2.2 EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE SERVICIO
En este artículo del Anexo Complementario se incluyen las tablas de los Indicadores de los Niveles de Servicio, pero estas tablas presentan dificultad para su correcta lectura.

Consulta:
Se solicita copia en otro formato, o archivo digital, que permita apreciar correctamente lo expresado en estas tablas.

R.: El documento puede descargarse, en su versión digital, desde el sitio web http://www.concesiones.cl/proyectos.

20. (198) 2.1 NORMATIVA APLICABLE:
Consulta:
Respecto a la normativa aplicable al proyecto, señalada tanto en las Bases Administrativas, Anexo Complementario y en particular las especificadas en las Bases Técnicas, numeral 2.1. Ante la contingencia de cambios normativos ocurridos posterior a la adjudicación y en particular los que ocurran durante la fase de construcción, cuya implementación signifique sobrecostos para la Sociedad Concesionaria ¿De qué forma responderá y compensará el Mandante a la Sociedad Concesionaria por estos cambios normativos?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.1 de las Bases de Licitación, en cuanto establece que las normas técnicas, manuales, instructivos y recomendaciones de diseño allí señalados, "deberán ser consultados en su versión vigente hasta el momento de aprobar los Proyectos de Ingeniería de Detalle, incluyendo todas las actualizaciones hasta dicha fecha, a menos que expresamente se señale una versión distinta o la utilización de los Antecedentes Referenciales que se establecen en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación". Téngase presente además lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las mismas bases, en el sentido que el Concesionario ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, señalando además que "todos los cambios de los Antecedentes Referenciales que tengan por causa u objeto adecuarse a la normativa vigente o a las normas de diseño según se establece en las Bases de Licitación, serán considerados como ajustes propios de la adaptación de dichos Antecedentes Referenciales al nivel del Proyecto Definitivo. El Concesionario deberá realizar a su entero cargo, costo y responsabilidad, los ajustes técnicos requeridos hasta la aprobación de éstos por el Inspector Fiscal". Asimismo, remítase a lo establecido en el artículo 22 N°2 de la Ley de Concesiones, en cuanto las obras se ejecutarán a entero riesgo del concesionario, incumbiéndole hacer frente a cuantos desembolsos fueren precisos hasta su total terminación, ya procedan de caso fortuito, fuerza mayor o de cualquier otra causa. Además téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.7.1 de las Bases de Licitación, en cuanto el Concesionario deberá cumplir con todas las leyes, decretos y reglamentos de la República de Chile vigentes a la fecha de perfeccionamiento del Contrato de Concesión, que se relacionan con la materia, y con todas aquellas normas que se dicten durante su vigencia.

21. (190) 1.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO
Consulta:
Esta consulta aplica para los 4 hospitales de la Red Los Ríos-Los Lagos. En caso de existir ocupantes,
¿quién asume la obligación y el costo de que el terreno sea entregado libre de ocupantes?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación, este último modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

22. (184) DOCUMENTACION OFICIAL
De ORD 16 con fecha 03 de marzo 2020, detalla que se entrega una serie de documentos que no vienen incluidos en la entrega oficial, esto es, están pendiente los siguientes archivos:

1. "Lista de Documentos Proyecto Red Los Ríos-Los Lagos" que se entregan mediante el presente oficio Ordinario UH.

Consulta:
Se solicita enviar la documentación pendiente a la brevedad posible.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, entre los cuales se incluye el documento referido en su consulta.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

23. (93) 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:

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

Donde:

SFO_{is}: 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_{As}: 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.

ε_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 ***SAPSi*** 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 ***SFOis*** 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 donde p es igual a 30. Se confirma que se podrían obtener más de 30 cuotas de SFO_{is} 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 la consulta 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, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

24. (151) Art. 1.9.7 PLAN DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS
Se especifica en el artículo que "Para cada establecimiento de Salud, el Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, según corresponda, deberá entregar al Inspector Fiscal un Plan de Ejecución de las Obras dentro del plazo establecido en el Anexo Complementario", siendo "60 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación" el indicado en el Anexo Complementario.
Se indica también en el artículo que "este programa deberá considerar las medidas ambientales indicadas en las Bases de Licitación y en la o las correspondientes Resoluciones de Calificación Ambiental".
En el artículo 2.4.3 de las Bases de Licitación y Anexo Complementario se fija en 300 o 400 días (según qué hospital) el plazo máximo para la entrega del Proyecto definitivo.

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

Consulta:
Se solicita tengan a bien considerar un plazo superior, acorde con los plazos de Proyectos y EIA o DIA, 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.

25. (166) 1.7.3.1. Equipo profesional del concesionario
Se indica en el apartado c.1) "Profesional que esté a cargo de la explotación de la obra para el o cada establecimiento de salud" que debe haber 4 profesionales uno por cada establecimiento de salud Ingeniero Civil en cualquier especialidad, Ingeniero Comercial, Ingeniero Biomédico, Ingeniero de Ejecución o profesional del área de la Salud cuya carrera dure al menos 10 semestres.

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

Aclarar además si se requieren los perfiles que se describen a continuación con dedicación exclusiva:
-4 Profesionales a cargo de la explotación (1 por cada centro),
-4 Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario (1 por cada centro),
-4 Supervisores de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico (1 por cada centro).
Esta aclaración se realiza para comprobar si se permite plantear en la oferta la posibilidad de compartir los perfiles de Profesionales a cargo de las instalaciones y los Supervisores en los Hospitales próximos entre sí (La Unión y Rio Bueno) dado que sus características, dimensiones y ubicación lo permiten, es decir contemplar en total:
-3 Profesionales a cargo de la explotación,
-3 Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario,
-3 Supervisores de Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario.

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

26. (167) 2.1.8.18.2. Unidad BIM
Se indica en el apartado "La Unidad BIM estará compuesta por, al menos 5 profesionales..."

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

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.8.18.2 de las Bases de Licitación, remítase a lo dispuesto en dicho artículo, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, el cual establece que los profesionales encargados de Coordinación en BIM y Modelación en BIM, deberán integrar la Unidad BIM durante toda la concesión, esto es, estar disponibles durante la etapa de construcción y la etapa de explotación.

27. (182) HOSPITAL DE LA UNION
Según documentos entregados como ORD N141 y en carpeta B.2.1 Topografía en plano de concesión tiene fecha diciembre 2020 y en el Anexo Complementario ítem 1.3.2" Documentos que conforman las Bases de Licitación", indica fecha Hospital de la Unión de noviembre 2020.

Consulta:
Se solicita definir qué prevalece.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°90 de 22 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, que reemplaza el plano del área de concesión del Hospital de La Unión, por el documento "RLRLL-132-HLU-A-PLA-01-R2.PDF", de marzo de 2021. Asimismo, remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación.

28. (183) HOSPITAL DE LA UNION
Según documentos entregados en carpeta B.2.1 Topografía el "Plano de Concesión" indica vértices desde P10A a P36A, sin embargo, y en el Anexo Complementario ítem 2.2 "Áreas de Concesión" indica coordenadas UTM desde P8 a P36A, con distintos valores mostrados en cada polígono.

Consulta:
Se solicita definir que prevalece y actualizar a la brevedad posible la documentación.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°90 de 22 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, que reemplaza el plano del área de concesión del Hospital de La Unión, por el documento "RLRLL-132-HLU-A-PLA-01-R2.PDF", de marzo de 2021. Asimismo, remítase a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°4 que modifica el artículo 2.2 de las Bases de Licitación.

29. (1) Anexo complementario 1.5.1 recepción de las ofertas y apertura de las ofertas técnicas. En el artículo 10/1.5.1 del Anexo Complementario indica como fecha de presentación de las ofertas el día 14 de Abril de 2021.
Consulta:
Se solicita un aumento de plazo para el estudio del proyecto de a lo menos 60 días, debido a la envergadura del proyecto, se considera que el plazo otorgado es insuficiente para realizar el análisis y preparar la oferta de licitación.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

R.: Remítase a las rectificaciones N°2 y N°3 de la Circular Aclaratoria N°4 que modifican respectivamente los artículos 1.5.1 y 1.5.3, ambos de las Bases de Licitación.

30. (163) 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.: En el entendido que la consulta se refiere al visto bueno que debe otorgar el Subsecretario de Redes Asistenciales y el Director del Servicio de Salud respectivo a cada estado de avance del proyecto definitivo, conforme la modificación efectuada mediante Resolución DGC N° 37 de 17 de junio de 2021 al artículo 2.4.1 del formato tipo de las Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", remítase a lo dispuesto en el párrafo noveno de dicha disposición, 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.

31. (77) Anexo complementario 1.9.1 Inicio de la Construcción de las obras:
En el artículo 1.9.1 del Anexo Complementario señala la entrega de terreno, donde particularmente para Hospital de la Unión se efectuará en 3 etapas, cada etapa con plazos máximos establecidos:

Etapa	Plazos Máximos
1	90 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.
2	15 días contados desde la fecha de la recepción definitiva de todas las obras preliminares que se establecen en el presente artículo para el Hospital de La Unión.
3	30 días contados desde la fecha de la Autorización de Pago de Subsidios para el Hospital de La Unión establecido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación.

A su vez, el artículo 1.9.6 menciona que los días establecidos para cumplir con los avances de obra correspondientes a cada Establecimiento de Salud son a contar desde la fecha de la entrega de terrenos establecida en el artículo 1.9.1.
Consulta:
Debido a que las declaraciones de avance de obra son desde la entrega de los terrenos correspondientes a cada hospital establecida en el artículo 1.9.1 y la entrega de los terrenos del Hospital de la Unión se realiza en 3 Etapas, se solicita confirmar que, tanto los avances de obra establecidos en el artículo 1.9.6 como las obras necesarias para obtener la PSP del Hospital de la Unión, son referentes al terreno entregado en la Etapa 1 de la tabla expuesta.
En caso de que la respuesta sea negativa, se solicita aclarar ya que el considerar la Etapa 3 implicaría que existe una contradicción en los hitos mencionados en el párrafo precedente.

R.: Remítase a las rectificaciones N°15 y N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican respectivamente los artículos 1.9.1 y 1.9.6, ambos de las Bases de Licitación. Se confirma que los avances de obra establecidos en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación se refieren a la fecha de entrega del terreno del sector 1. Respecto de las obras necesarias para obtener la primera y segunda Puesta en Servicio Provisoria parcial del Hospital de La Unión, remítase a la rectificación N°20 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación.

32. (2) Bases Tipo:
En bases tipo hospitales, punto 1.3.4 Antecedentes Referenciales se indica que el MOP entregará a los licitantes o grupos licitantes, los antecedentes referenciales que se señalan en el Anexo Complementario, los que deberá completar, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, sin definir orden de prelación de los antecedentes recibidos.
Consulta
Se consulta para el caso en que no exista coincidencia entre lo indicado en las bases de licitación, anexo complementario y/o antecedentes referenciales (planos, memorias, etc) cual es el orden de obligatoriedad a cumplir para el desarrollo del proyecto.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2 del Reglamento de la Ley de Concesiones y a los artículos 1.2.1, 1.3.4, 1.4.6 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación, así como a las rectificaciones N°30 a N°47 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.

33. (196) 1.7.3. REQUISITOS DE LA SOCIEDAD CONCESIONARIA //1. EQUIPO PROFESIONAL DEL CONCESIONARIO // B) REQUISITOS DE LOS CONSTRUCTORES DE LA OBRA

Consulta:
Sin perjuicio que en el b3) del Anexo complementario, se establece que la empresa que realice los proyectos de ingeniería no podrá ser la misma que la que efectúa la construcción, ¿puedes ser estas empresas relacionadas?

R.: Se confirma que las empresas pueden estar relacionadas, en tanto la prohibición establecida en la letra b.3) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, se refiere a que la empresa que realice los proyectos de ingeniería de las obras y aquella que efectúe la construcción, no constituyan la misma persona jurídica.

34. (187) 1.2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Consulta:
Respecto al Hospital de La Unión, sin perjuicio que existe un informe de revisión del proyecto del año 2018, emitido por el Revisor Independiente Jaime Mallea, que indica que el proyecto cumple con las normas del PRC, ¿cuándo será entregada la resolución de la DOM que apruebe el Ante proyecto?

R.: No se dispone de dicho documento. 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".

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

35. (155) 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 cómo 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 "para fiscalizar el cumplimiento de la prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios de acuerdo a los requerimientos establecidos en las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal realizará una supervisión permanente de los aspectos que se señalen en las Bases Técnicas".

36. (156) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE OBRA
En el numeral 14 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 m2; 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.

37. (157) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE OBRA
En el numeral 14 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 m3 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.: Remitase 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.

38. (158) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE OBRA
En el numeral 14 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 el epígrafe n) se determina 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.

39. (55) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto A.1.1.8 Plano de cubiertas del hospital de Los Lagos.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

40. (56) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto A.3.5, A.3.6 y A.3.7 Especificaciones técnicas del mobiliario del hospital de Los Lagos.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 y el oficio Ord. N°96 de 30 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante los cuales se entregan los documentos solicitados.

41. (57) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto A.3.10 antecedentes complementarios del hospital de Los Lagos.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

42. (58) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto B.1.5 Anteproyectos de Especialidades del hospital de la Unión.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

43. (59) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto B.3.2 Resolución de aprobación de anteproyecto municipal del hospital de la Unión.

Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°2, que modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que reemplaza el documento "B.3.2 Resolución Aprobación de Anteproyecto Municipal" como parte de B.3 "OTROS ANTECEDENTES TÉCNICOS" para el Hospital de La Unión, por el documento "B.3.2 Planos y Antecedentes de la Edificación actual a demoler", entregado a través de oficio Ord. N°91 de 23 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

44. (60) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto B.3.5, B.3.6 y B.3.7 Especificaciones técnicas del mobiliario del hospital de La Unión.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 y oficio Ord. N°96 de 30 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante los cuales se entregan los documentos solicitados.

45. (61) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto B.3.11 Plan de entrega de terrenos del hospital de La Unión.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°91 de 23 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

46. (62) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto C.1.1.10 Otros Archivos Complementarios del hospital de Rio Bueno.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

47. (63) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto C.2.3 Estudio Hidrogeológico del hospital de Rio Bueno.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

48. (64) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto C.3.5, C.3.6 y C.3.7 Especificaciones técnicas del mobiliario del hospital de Rio Bueno.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 y el oficio Ord. N°96 de 30 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante los cuales se entregan los documentos solicitados.

49. (65) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto C.3.10 antecedentes complementarios del hospital de Rio Bueno.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a la rectificación N°5 de la Circular Aclaratoria N°2, que modifica el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que elimina dicho punto.

50. (66) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto D.1.1.6 Plantillas de diseño de recintos tipos del hospital de Puerto Varas.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

51. (67) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto D.3.5, D.3.6 y D.3.7 Especificaciones técnicas del mobiliario del hospital de Puerto Varas.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 y el oficio Ord. N°96 de 30 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante los cuales se entregan los documentos solicitados.

52. (71) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, falta el punto B.3.12 Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones en el hospital de La Unión.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad.

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°91 de 23 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entregan los documentos solicitados.

53. (72) Anexo complementario 1.3.2 Documentos que conforman las Bases de Licitación:

En el artículo 5/1.3.2 del Anexo Complementario indica que se entrega en el punto B) Antecedentes legales de los terrenos, sin embargo, no se encuentra dentro de la documentación aportada para ningún Hospital de Red los Lagos.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad para Hospital de Los Lagos, La Unión, Rio Bueno y Puerto Varas.

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°90 de 22 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entregan los documentos solicitados.

54. (73) Anexo complementario 1.3.2 Documentos que conforman las Bases de Licitación:
En el artículo 5/1.3.2 del Anexo Complementario indica que se entrega en el punto A) Planos de Concesión de fecha noviembre 2020, sin embargo, no se encuentra dentro de la documentación aportada para ningún Hospital.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad para Hospital de Los Lagos, La Unión, Rio Bueno y Puerto Varas.

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de los oficios Ord. N°141 de 21 de diciembre de 2020, Ord. N°56 de 6 de mayo de 2021 y Ord. N°90 de 22 de julio de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante los cuales se entregan los documentos solicitados. Asimismo, remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación.

55. (74) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, en el punto B.3.1 Factibilidad de Servicios Básicos, solo se cuenta con Factibilidad Eléctrica de Hospital la Unión.
Consulta:
Se solicita enviar Factibilidad de Agua Potable, Alcantarillado y Aguas Lluvias.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega la factibilidad de Agua Potable y Alcantarillado.

Respecto de la factibilidad de Aguas Lluvias, ésta no se dispone, por lo tanto la deberá conseguir el Concesionario durante la ejecución del Proyecto Definitivo que debe elaborar, conforme a lo indicado en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. Asimismo remítase a lo señalado en el documento "Criterios de Diseño de Evacuación de Aguas Lluvias", entregado mediante oficio Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2.2 "Sistema de Evacuación de Aguas Lluvias de la Urbanización", en el cual se señala que las aguas deberán ser conducidas mediante red de recolección, las cuales entregarán en cursos naturales de agua, quebradas, canales o redes públicas de aguas lluvias según sea el caso.
Téngase presente además 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".

56. (75) Anexo complementario 1.3.4 Antecedentes referenciales:
En el artículo 7/1.3.4 del Anexo Complementario indican los antecedentes referenciales que vienen por cada proyecto, sin embargo, en el punto C.3.1 Factibilidad de Servicios Básicos, solo se cuenta con Factibilidad Agua Potable y Alcantarillado de Hospital Rio Bueno.
Consulta:
Se solicita enviar Factibilidad Eléctrica y Factibilidad de Aguas Lluvias.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega la factibilidad Eléctrica.
Respecto de la factibilidad de Aguas Lluvias, ésta no se dispone, por lo tanto la deberá conseguir el Concesionario durante la ejecución del Proyecto Definitivo que debe elaborar, conforme a lo indicado en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. Asimismo remítase a lo señalado en el documento "Criterios de Diseño de Evacuación de Aguas Lluvias", entregado mediante oficio Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular en su numeral 2.2.2 "Sistema de Evacuación de Aguas Lluvias de la Urbanización", en el cual se señala que las aguas deberán ser conducidas mediante red de recolección, las cuales entregarán en cursos naturales de agua, quebradas, canales o redes públicas de aguas lluvias según sea el caso.
Téngase presente además 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".

57. (76) Anexo complementario 1.9.1 Inicio de la Construcción de las obras:
En el artículo 32/1.9.1 del Anexo Complementario señala la entrega de terreno, donde particularmente para Hospital de la Unión se efectuará en 3 etapas, cada etapa con plazos máximos establecidos. Específicamente para la Etapa 2, indica 15 días contados desde la fecha de recepción definitiva de todas las obras preliminares que se establecen en el presente artículo, estas obras son, por ejemplo: Demoliciones de

estructuras existentes según documento "Plan de entrega de Terrenos de Hospital de la Unión" y Construcción y demoliciones de las obras que se indican "Plan de Construcción Obras Preliminares", al no contar con los documentos, no podemos estimar el plazo.
Consulta:
Se solicita a la brevedad poder contar con los documentos señalados.

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°91 de 23 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entregan los documentos solicitados.

58. (78) Anexo complementario 2.1.1 Anexo G:
En el artículo 1/ 2.1.1 del Anexo Complementario señala las medidas a considerar por Anexo G, dice "Deberá tener especial atención en el caso del Hospital de la Unión, a los alcances de la Circular N°7 de 2011 de la subsecretaria de Redes Asistenciales del MINSAL que establece Normas para la prevención de infecciones asociadas a modificaciones estructurales y otras actividades que generan polvo ambiental en establecimientos hospitalarios", sin embargo, no contamos con la circular señalada.
Consulta:
Se solicita enviar a la brevedad.

R.: Remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través del oficio Ord. N°57 de 10 de mayo de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entrega el documento solicitado.

59. (159) 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, numeral 14, 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 Contratadas 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.

MINISTERIO DE SALUD DIVISIÓN DE INVERSIONES

UNIDAD DE HOSPITALES DIRECCIÓN GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS

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.

60. (160) Art. 1.10.9 DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO
Se indica en la letra B, epígrafe e) de las Bases de Licitación que "Concesionario pagará a la Dirección del Establecimiento de Salud que corresponda, en la forma que indique el Inspector Fiscal, los montos correspondientes a los consumos mensuales, de acuerdo a lo señalado en el presente artículo, y determinados según el procedimiento establecido en el Reglamento de Servicio de la Obra, a más tardar en un plazo máximo de 72 horas posteriores a la notificación por parte del Inspector Fiscal."

Consulta:
Se solicita tengan a bien considerar el plazo de 72 horas contemplando días hábiles de pago o un plazo superior en días corridos. Que en caso de que en el transcurso de estas 72 horas haya algún día no hábil, no cuente para el computo de horas.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación.

61. (169) 4.1.10.11. Mecanismo de determinación de niveles de servicio y aparatado 2.6.2.2. Evaluación de niveles de servicio
Se indica que el costo de la consultoría será UF 3.500 anuales, en cambio en el apartado 2.6.2.2. Evaluación de niveles de servicio indican al final del apartado que el costo de la Consultoría son UF 1.750.
Consulta:
Se solicita aclarar acerca del costo de la consultaría.

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación, remítase a lo dispuesto en dicho artículo, el cual establece que se "deberá realizar una auditoría de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, para el o cada Establecimiento de Salud, por una Consultora Independiente, durante toda la Etapa de Explotación de la concesión". Al final de dicho artículo se indica que "esta Consultoría no podrá incluir ni ser incluida en la Consultoría asociada a la realización de encuestas de percepción de calidad de servicio semestral, a que hace referencia el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación". Por otro lado, el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación establece que "para efectos de evaluar el nivel de calidad de los servicios entregados de acuerdo al Anexo B de las Bases de Licitación, el Inspector Fiscal deberá exigir a la Sociedad Concesionaria la realización de encuestas de percepción de calidad de servicio semestral a los servicios que se individualizan en los numerales a.1,

a.2 y b.1 del artículo 2.6 de las Bases de Licitación. Estas encuestas serán presenciales y aplicadas a una muestra de los usuarios del hospital, es decir, pacientes, funcionarios y visitas. Dichas encuestas serán contratadas a una Consultora por la Sociedad Concesionaria a su entero cargo y costo". Al final de dicho artículo se indica que "esta Consultoría no podrá incluir ni ser incluida en la Consultoría asociada a la realización de una auditoría de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, a que hace referencia el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación".

De esta manera, se trata de dos Consultorías totalmente diferentes, reguladas en distintas disposiciones. Una de ellas, indicada en el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación, consiste en auditorías de los Indicadores de Niveles de Servicio, por un monto anual de UF 3.500. En ese sentido, la Consultoría se contrata a suma alzada por un plazo de 2 años, por lo que el monto total de la Consultoría es de UF 7.000. La otra consultoría, por su parte, regulada en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, consiste en realizar encuestas de percepción de calidad de servicio semestral, por un monto anual de UF 1.750. Dado que esta Consultoría se contrata a suma alzada por un plazo de 2 años, el monto total de la Consultoría es de UF 3.500. A mayor abundamiento, se establece que la primera consultora deberá acreditar una "amplia experiencia en el ámbito de consultorías en gestión y calidad de servicios y auditoría de procesos de servicios", mientras que la segunda deberá "acreditar experiencia en el ámbito de diseño, ejecución y análisis de encuestas de percepción de calidad de servicio".

62. (153) 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.1 Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura.

a.2 Administración y Mantenimiento de Mobiliario No Clínico.

a.3 Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico.

b) Servicios Especiales Obligatorios

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

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

e) Servicios Complementarios

c.1 Instalación y explotación de Máquinas Dispensadoras.

Consecuente con esto, se especifica, también, en la Resolución DGC Nº 14 de 2019 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"

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS UNIDAD DE HOSPITALES

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 no sean responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, por ejemplo, reclamos sobre limpieza en las instalaciones.

R.: Respecto a la primera consulta, se confirma que este sistema debe ceñirse estrictamente a las actividades objeto de la concesión.

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

63. (154) 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 Los Ríos - Los Lagos.

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.

64. (161) Art. 1.14 PSISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LA SOCIEDAD CONCESIONARIA y EL INSPECTOR FISCAL
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 e 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.

65. (162) Art. 1.14 SISTEMA INFORMÁTICO DE COMUNICACIÓN ENTRE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LA SOCIEDAD CONCESIONARIA y EL INSPECTOR FISCAL
Se indica, en el artículo de las Bases de Licitación que "Para él 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 e 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 Los Ríos – Los Lagos.

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

66. (168) 1.10.6. Sistema de reclamos y sugerencias de los usuarios de los Servicios
Se indica en el tercer punto que "Deberá considerar la posibilidad de realizar reclamos o sugerencias mediante un libro que estará a disposición de los usuarios en el Establecimiento de Salud y/o a través de sistema de correo electrónico."

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

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

67. (106) Aguas Tratadas: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.3 Aguas Tratadas. Apartado 2.1 Generación de Aguas Tratadas.
En su contenido se indica que:

La producción de agua para alimentar los tres tipos de usos: Diálisis, Clínicos y Procesos, deberá disponer de salas de agua cercanas a los puntos de suministro para minimizar la contaminación microbiológica.
Por lo general, se contemplan tres centrales de tratamiento de aguas:

- Central Agua Ultra Pura cercana a Diálisis.
- Central Agua Pura cercana a Esterilización.
- Central de Agua Blanda cercana a Central de Alimentación.

Consulta:
Analizados los anteproyectos referenciales de arquitectura, así como los PMA de cada hospital, se detecta que las salas destinadas a centrales de tratamiento de agua para Esterilización y para la Central de Alimentación, no están contempladas en los PMA ni en los planos de arquitectura de los proyectos referenciales, por lo que no se cumplen estas condiciones establecidas en los Criterios de Diseño. ¿Habrá que aumentar estos espacios en los proyectos referenciales para cumplir con lo indicado en los Criterios de Diseño? ¿Se podría considerar una Central de Agua tratada compartida para esterilización y Central de Alimentación?

R.: Consulta 1: Remítase a los respectivos "Programa Médico Arquitectónico" (PMA) de cada establecimiento de Salud, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviados mediante oficios Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 y Ord. N°91 de 23 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones, en los cuales se individualizan los siguientes recintos que comprenden las áreas para el tratamiento de agua para Esterilización y Central de Alimentación:

Hospital	Area	Código Recintos	Recintos
Los Lagos	Alimentación General	6.6.3.5.4	sector lavavajilla y bandejas con ablandador de agua
		6.6.3.5.11	sector de lavado de carros llave de agua con presión y vapor con ablandador de agua
	Central de Esterilización	6.5.3.4	Área Equipo Aire comprimido - Osmosis Inversa
La Unión	Alimentación General	5.7.1.6.8	Sector de lavado de carros llave de agua con presión y vapor con ablandador de agua
	Central de Esterilización	5.10.5.1	Area de 3 autoclaves 350 lts. Aprox + 1 ablandador
		5.10.3.5	Área Equipo Aire comprimido - Osmosis Inversa
Rio Bueno	Alimentación General	5.7.1.6.8	Sector de lavado de carros llave de agua con presión y vapor con ablandador de agua
	Central de Esterilización	5.10.4.11	Ablandador
		5.10.5.1	Area de 3 autoclaves 300 lts. Aprox + 1 ablandador
	Area de Instalaciones	6.1.7.5.1	Sistema de tratamiento de agua (Ablandador)
Puerto Varas	Central de Esterilización	3.6.5.1.12	Planta de Tratamiento de Agua
	Alimentación General	4.2.5.6.4.1	Planta de Tratamiento de Agua
	Sala de Agua Tratada	6.6.1	Sistema de tratamiento de agua (Ablandador)

Consulta 2: No es posible considerar una Central de Agua tratada compartida para esterilización y Central de Alimentación. Remítase a los respectivos "Programa Médico Arquitectónico" (PMA) de cada Establecimiento de Salud, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviados mediante oficios Ord. N°16 de 3 de marzo de 2021 y Ord. N°91 de 23 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones.

68. (42) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2 g) normas constructivas de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que todos los equipos mecánicos deben estar dimensionados de acuerdo a la norma NCh433 of1996 mod.2009, sin embargo, en la presente licitación existen edificios aislados que se diseñarán con la norma NCh2745:2013.
Consulta:
Se consulta por la normativa que se debe considerar.

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que "Los anclajes de todos los equipos mecánicos deben estar dimensionados de acuerdo las exigencias de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales". Conforme a lo anterior, remítase al documento "Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1 "EXIGENCIAS GENERALES", en el cual se indica la normativa que se debe considerar según se trate de edificios con o sin aislación sísmica.

69. (43) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2 g) normas constructivas de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que todos los equipos mecánicos deben estar dimensionados de acuerdo a la norma NCh433 of1996 mod.2009, sin embargo, en los criterios de diseño se indica la consideración de la norma NCh3357:2015 para el diseño de elementos no estructurales.
Consulta:
Se consulta por normativa que prevalece, tanto para el caso de edificios aislados como edificios no aislados.

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que "Los anclajes de todos los equipos mecánicos deben estar dimensionados de acuerdo las exigencias de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales". Conforme a lo anterior, remítase al documento "Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1 "EXIGENCIAS GENERALES", en el cual se indica la normativa que se debe considerar según se trate de edificios con o sin aislación sísmica.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

70. (44) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2.1.1 Emplantillado de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica emplantillado horizontal debajo de los cimientos (SIC) de 5 cm de espesor de Hormigón H- 10.
Consulta:
Se consulta por la equivalencia de este tipo de hormigón considerando la norma NCh170:2016.

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.1 "Emplantillado", en el cual se establece que la tipología de hormigón debe ser con dosificación mínima de 170 kg de cemento por m^3.

71. (45) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2.1.4 Moldajes de Sobrecimientos, Zapatas y Vigas de Fundación de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indican condiciones para los moldajes de los mismos elementos.
Consulta:
Se consulta por la posibilidad de evaluar el hormigonado contra terreno, en los casos que sea posible de acuerdo a lo indicado en la normativa

R.: No se confirma. 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 "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.

72. (46) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:

En el punto 2.3 Estructuras Metálicas de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que los perfiles deberán ser de plancha doblada, dejando fuera la posibilidad de utilizar perfiles laminados industrializados.
Consulta:
Se consulta por confirmación de este requerimiento.

R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "ESTRUCTURAS METÁLICAS", en el cual se establece que "Los perfiles que se utilizarán en las estructuras metálicas serán preferentemente conformados en frío, mediante plegado o plancha doblada".

73. (47) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2.8.1 En Fundaciones de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que deberá considerar la aplicación de un imprimante asfáltico de penetración y adherencia y una pintura asfáltica, impermeabilizante y anticorrosiva, que proteja el hormigón armado contra aguas regresivas y soluciones salinas o ácidas débiles.
Consulta:
Se consulta si es necesario en caso de que el estudio geológico descarte la presencia de aguas agresivas.

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8.1, en el sentido que se permite proponer otras soluciones de sistema de impermeabilización, en la medida que generen una barrera efectiva contra la humedad.

74. (48) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2.8.2 Ende Radieres de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que deberá considerar la aplicación de un imprimante asfáltico de penetración y adherencia y una pintura asfáltica, impermeabilizante y anticorrosiva, que proteja el hormigón armado contra aguas regresivas y soluciones salinas o ácidas débiles.
Consulta:
Se consulta si es necesario en caso de que el estudio geológico descarte la presencia de aguas agresivas.

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8.2, en el sentido que se permite proponer otras soluciones de sistema de impermeabilización, en la medida que generen una barrera efectiva contra la humedad.

75. (49) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2.8.3 En Muros de Contención de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que deberá considerar la aplicación de un imprimante asfáltico de penetración y adherencia y una pintura asfáltica, impermeabilizante y anticorrosiva, que proteja el hormigón armado contra aguas regresivas y soluciones salinas o ácidas débiles.
Consulta:
Se consulta si es necesario en caso de que el estudio geológico descarte la presencia de aguas agresivas.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES UNIDAD DE HOSPITALES DE OBRAS PÚBLICAS

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8.3, en el sentido que se permite proponer otras soluciones de sistema de impermeabilización, en la medida que generen una barrera efectiva contra la humedad.

76. (50) Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura:
En el punto 2.8.9 En Hormigón de Jardineras de las especificaciones técnicas referenciales de arquitectura se indica que deberá considerar que la impermeabilización presente alta resistencia a los ataques químicos, con resistencia a agua de mar, napas y riles.
Consulta:
Se consulta por este requerimiento en los hospitales en estudio.

R.: Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8.9 "En Hormigón de Jardineras", en el cual se indica que se debe "Considerar un impermeabilizante cementicio que actúe por penetración capilar. Debe presentar resistencia hidrostática extrema tanto positiva como negativa", eliminándose por tanto la exigencia consultada.

77. (81) Proyecto de Arquitectura- Red Los Ríos.
Dado que las EETT de arquitectura se proponen diferentes tipos de fachada (ventiladas de porcelanato, ventilada de hpl y EIFs), y en virtud que en las BAG art. 2.4.1 tercer párrafo el cual indica que la Sociedad Concesionaria podrá proponer mejoramientos y/o una solución técnica que considere al menos, eficiencia energética, iluminación y acústica.
Consulta:
Según lo confirmado en respuesta a consulta N°287 de Circular Aclaratorio N°4 del 28 de Sept de 2020, enviada para el Hospital de Buin Paine, se solicita se confirme para esta licitación, utilizar como opción el revestir los edificios completos con sistema EIFS, el cual da mejores resultados térmicos que la fachada ventilada y que además es de menor costo, menor peso hacia los tabiques de fachada y menor tiempo de ejecución. Hay varias opciones de terminación EIFs. Por favor, confirmar esta opción.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el documento "RLRLL-134-AG-ETA-DOC-01-R0", correspondiente a las "Especificaciones Técnicas Referenciales de Arquitectura", contenido en el antecedente referencial E.2 "Especificaciones Técnicas de Arquitectura" del numeral E. "ANTECEDENTES GENERALES" del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los

Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus numerales 3.1 "Revestimiento de fachada" y 3.1.5 "Revestimiento EIFS", en cuanto establece que el sistema EIFS se podrá usar en fachadas solo para el interior de los patios del edificio principal.

78. (96) 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" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto 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.

79. (97) 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" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021 y Ord. N°116 de 26 de

agosto 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.

80. (98) 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 sobrelosa 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°2, 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.

81. (130) 2.4 Tabiques Opacos-Especificaciones Técnicas Arquitectura
Se Indica en descripción de Placas y Planchas de tabiques, que estos deben ser "en base a una masa homogénea de yeso y fibra de celulosa, deberán estar dimensionadas por el tipo de tabique y la altura señalada por arquitectura. Se debe considerar dejar una dilatación con relación a la losa de hormigón o piso terminado de aproximadamente según lo indique Cálculo Estructural a desarrollar por la Concesionaria"

Consulta:
Se solicita que estos sean de placa yeso cartón extraresistente + de fibrocemento y/o Fibrosilicato, en algunos casos. Se solicita que el mandante considere realizar la tabiquería con el sistema de placas de yeso-cartón, con estructura de volcometal o similar, con las prestaciones necesarias de acuerdo a los recintos donde se vaya a utilizar, considerando que otros hospitales recientemente

R.: Se mantiene lo dispuesto en los antecedentes indicados en el documento "Criterios de Diseño de Arquitectura" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, y lo indicado en el documento "Especificaciones Técnicas de Arquitectura", dispuesto en el referido artículo 1.3.4, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante los oficios Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la unidad antes referida. Téngase presente lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.1 "Consideraciones Generales", en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones alternativas como equivalente técnico a aquellos elementos, materiales, productos o soluciones constructivas que cumplan con las exigencias dispuestas en las Bases de Licitación y normativa vigente.

82. (185) HOSPITAL DE LA UNION
Dentro de la documentación aportada en plano HLU-ARQ-PL-G-001, se muestra unas construcciones existentes a demoler, donde específicamente se muestra que interfiere una edificación con el Hospital proyectado, entre ejes 5-7 y A-C, considerada su obra para la primera Etapa.

Consulta:
Se solicita definir que prestaciones se consideran actualmente en ese edificio o edificación a demoler y si se puede considerar una instalación provisoria para no afectar la planificación de la obra.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.3 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que el Concesionario deberá efectuar las demoliciones de todas las estructuras existentes y retiro de escombros, según el "Plan de Construcción Obras Preliminares y Demoliciones en el Hospital de La Unión", a ejecutar en el terreno correspondiente al sector 1 identificado en el "Plan de Entrega de Terrenos del Hospital de La Unión", ambos documentos señalados en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. Se hace presente que de acuerdo a dicho plan de construcción, las edificaciones a demoler y trasladar "se entregarán libres de ocupantes y no podrán ser utilizadas como instalaciones provisorias, salvo que ellas no interfieran la planificación de la Sociedad Concesionaria, previa autorización del Inspector Fiscal". Por último, remítase a los antecedentes enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°91 de 23 de julio de 2021 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se entregan los documentos antes señalados.

83. (121) Iluminación: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.17 Iluminación. Apartado 2.6 Tabla de referencia de requerimientos por recinto
En Tabla 6: Valores Luminotécnicos referenciales por recinto.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS UNIDAD DE HOSPITALES

MINISTERIO DE SALUD DIVISIÓN DE INVERSIONES

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, ¿Se deben considerar valores de uniformidad más restrictivos a los indicados por normativa para cada uno de los tipos de recintos hospitalarios?

R.: Se debe considerar el valor más restrictivo ya sea que éste se indique en la normativa o en el documento "Criterios de Diseño de Iluminación" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.6 "Tabla de referencia de requerimientos por recinto".

84. (122) Iluminación: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.17 Iluminación. Apartado 2.6 Tabla de referencia de requerimientos por recinto
En Tabla 6: Valores Luminotécnicos referenciales por recinto.

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, se establecen los niveles de iluminación media sobre puestos de trabajo, sillones, camas, etc, ¿hay algún requerimiento de niveles de iluminación para las áreas de las salas que no sea sobre puestos de trabajo, sillones, camas, etc.?

R.: Se confirma que existen requerimientos para la iluminación general de los recintos, además de los señalados en su consulta, los cuales se encuentran establecidos en el documento "Criterios de Diseño de Iluminación" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular la clasificación "general" de la columna "área de medición del parámetro" de la Tabla 6 "Valores Luminotécnicos referenciales por recinto" del numeral 2.6 "Tabla de referencia de requerimientos por recinto"; y en las tablas indicadas en el numeral 2.1 "Niveles de Iluminación".
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 "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 Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas, 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".

85. (85) D. Hospital de Puerto Varas, D.1.4 modelo BIM.
En los antecedentes entregados en la carpeta D.1.4 Modelo BIM, figuran los archivos RLRLL-134- HPV-AP-MB-MOD-001 ARQ A-R0; RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-002 ARQ B-R0; RLRLL-134- HPV-AP-MB-MOD-003 ARQ C-R0; RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-004 ARQ HA-R0; RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-005 ARQ HB-R0. Que son modelos de arquitectura de distintas unidades.
Consulta:
Se solicita enviar el modelo central de arquitectura para el hospital.

R.: No se dispone del documento consultado. Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.
Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas

que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el referido artículo 1.3.4 son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario. Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1, 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)".

86. (86) D. Hospital de Puerto Varas, D.1.4 modelo BIM.
En los antecedentes entregados en la carpeta D.1.4 Modelo BIM, figuran los archivos RLRLL-134- HPV-AP-MB-MOD-001 ARQ A-R0; RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-002 ARQ B-R0; RLRLL-134- HPV-AP-MB-MOD-003 ARQ C-R0; RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-004 ARQ HA-R0; RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-005 ARQ HB-R0. Que son modelos de arquitectura de distintas unidades. Y también están los modelos de topografía RLRLL-134-HPV-AP-MB-MOD-074 TOP A-R0; RLRLL- 134-HPV-AP-MB-MOD-075 TOP B-R0.
Consulta:
Existe un error entre estos modelos, ya que no comparten las mismas coordenadas, se solicita enviar los modelos correctos de topografía.

R.: Se confirma que los documentos no comparten las mismas coordenadas ni se dispone de modelo único coordinado. Al respecto, téngase presente que los antecedentes señalados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.

Con todo, remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria Nº2, 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. Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1, 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)".

87. (87) D. Hospital de Puerto Varas, D.1.4 modelo BIM.
En los antecedentes entregados en la carpeta D.1.4 Modelo BIM, figuran los archivos RLRLL-134- HPV-AP-PC-MOD-10-R0; HPV-AP-PC-MOD-11-R0, HPV-AP-PC-MOD-12-R0, HPV-AP-PC-MOD-13-R0, HPV-AP-PC-MOD-14-R0. Que son modelos de cálculo de distintas unidades.
Consulta:
Se solicita enviar el modelo central de Cálculo para el hospital.

R.: No se dispone del documento consultado. Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.
Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria Nº2, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas

que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el referido artículo 1.3.4 son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario. Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1, 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)".

88. (88) D. Hospital de Puerto Varas, D.1.4 modelo BIM.
En los antecedentes entregados en la carpeta D.1.4 Modelo BIM, están los modelos Revit del proyecto.
Consulta:
¿Existe un Manual de modelado" explicando los diferentes modelos disponibles, su organización y contenido de cada uno de estos modelos? Además del significado de la nomenclatura y siglas usadas para las especialidades.

R.: No se dispone del documento consultado. Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.
Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el referido artículo 1.3.4 son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario. Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del artículo 2.4.1, 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)".

89. (89) D. Hospital de Puerto Varas, D.1.4 modelo BIM.
En los antecedentes entregados en la carpeta D.1.4 Modelo BIM, figuran los archivos RLRLL-134- HPV-AP-PC-MOD-10-R0; HPV-AP-PC-MOD-11-R0, HPV-AP-PC-MOD-12-R0, HPV-AP-PC-MOD-13-R0, HPV-AP-PC-MOD-14-R0. Que son modelos de cálculo de distintas unidades. El modelo de Cálculo "RLRLL-134-HPV-AP-AC-PC-MOD-12-R0" (sala cuna) no tiene las mismas coordenadas compartidas que el resto
Consulta:
Se solicita enviar la corrección del modelo de Cálculo para la sala cuna.

R.: Estese a la información entregada a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.
Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquéllas

que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el referido artículo 1.3.4 son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario. Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1, 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)".

90. (82) Anexo complementario 2.4.1 Desarrollo de Proyecto Definitivo:
En el artículo 4/2.4.1 del Anexo Complementario indica la posibilidad de ajustar superficies, con una tolerancia máxima de 5% de la superficie total señalada en el PMA.
Consulta:
Confirmar que, la superficie a contemplar no debe incluir las "Áreas Externas del PMA" según la Nota importante incluida en todos los Hospitales, esto es, corresponde a 31.721 m2 presentado para Hospital la Unión, 9.996 m2 para H. de los Lagos, 36.268 m2 para H. Rio Bueno y 54.485 m2 para H. Puerto Varas.

R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el literal a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el cual se indica que "La Sociedad Concesionaria deberá construir la vialidad interior de conformidad a lo dispuesto en el Proyecto Definitivo, por lo tanto, las superficies asociadas a esta partida deberán corresponder a aquellas resultantes del emplazamiento de las edificaciones, instalaciones, estacionamientos y otros considerados en el referido Proyecto Definitivo. Para estos efectos, las superficies que al respecto se señalan en el "Programa Médico Arquitectónico (PMA)" dispuesto en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, son de carácter referencial". Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el referido literal, en el sentido 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.

91. (114) 19. HVCA: Artículo 1.3.4. C. Río Bueno. C.3. Otros antecedentes técnicos. C.3.3. Programa Médico Arquitectónico (PMA).
Según este documento, en el área 5.3.3.2-Área restringida (quirúrgica), hay 4 pabellones, uno de ellos de Cirugía Menor (5.2.3.2.18).

5.2.3.2.15	Pabellón Cirugía Electiva
5.2.3.2.16	Pabellón Cirugía Mayor Ambulatoria
5.2.3.2.17	Pabellón Urgencia
5.2.3.2.18	Pabellón Cirugía Menor

Consulta:
En los planos de distribución en planta del Anteproyecto Referencial no se encuentra este pabellón. Confirmar que debe incluirse.

R.: Se confirma que debe incluirse. Téngase presente que en el plano del nivel 1 del Hospital de Río Bueno, Sector de Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos, está el pabellón de cirugía menor, código A-2181.
Asimismo, 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°2, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Arquitectura" y "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA)". Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que "Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas, 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".

92. (140) PMA Hospital de La Unión.
En el Hospital de la Unión, el PMA considera una línea 4.3.1.1.5.48 Otros espacios de Apoyo Hospitalización Piso 4 y 5 de 1.075 m2

Consulta:
Se solicita aclaración al respecto del destino de los mismos, teniendo en cuenta que este recinto no se ha podido identificar en el Proyecto Referencial y su superficie es muy superior a todo el Área de Hospitalización Gineco- Obstétrica ó de Hospitalización Pediátrica.

R.: Remítase a los antecedentes entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°91 de 23 de julio de 2021, de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones, en el sentido que se reemplaza la planimetría referencial de los pisos 4 y 5 del proyecto Hospital de La Unión, acorde a lo señalado en el Programa Médico Arquitectónico, dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

93. (107) Riego: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.26 Riego. Apartado 2.1. Subapartados 2.1.1 Sala de bombas y Subapartado 2.1.2 Estanque de Acumulación.
El subapartado 2.1.1, en su primer párrafo se indica que:
"La sala de bombas generalmente se ubica junto al estanque de riego, pudiendo ser subterránea o en superficie."
El subapartado 2.1.2, en su primer párrafo se indica que:
"El estanque de acumulación debe tener un volumen tal que responda a la demanda de riego de día de mayor consumo."

Consulta:
Analizados los anteproyectos referenciales de arquitectura de cada hospital, así como los PMA, se detecta que las salas de bombas o los volúmenes de almacenamiento para riego son inexistentes, por lo que no se cumplen estas condiciones de diseño. Tampoco se tiene información de superficies de áreas verdes en los PMA de los anteproyectos referenciales. ¿Sería posible obtener las superficies de áreas verdes de cada hospital? ¿Habrá que aumentar estos espacios en los proyectos referenciales para cumplir con lo indicado en los Criterios de Diseño y en la normativa?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente por la Circular Aclaratoria N°2, en particular el numeral a.2.24 Proyecto de Paisajismo, en el sentido que "El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Paisajismo, considerando los aspectos señalados en el documento "Criterios de Diseño de Paisajismo" referido en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisitos mínimos para la elaboración del mismo", siendo "responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el documento "Criterios de Diseño de Paisajismo", salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario". Por lo anterior, el Concesionario deberá considerar en el Proyecto Definitivo el espacio necesario para la infraestructura de riego, conforme a lo que requiera el proyecto de paisajismo.

94. (123) Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles.

Apartado 2.1.3.6 Distribución de los puntos de conexión en su sexto párrafo se indica:
Se considera que la instalación debe quedar con una capacidad de crecimiento futuro del 30%, por lo que, la infraestructura de cableado debe soportar un crecimiento de conexión de datos adicionales, por lo tanto se debe proveer adecuado espacio en los gabinetes de telecomunicaciones, canalizaciones e infraestructura de soporte en general. Con el espacio adecuado se debe dejar de forma ordenada, peinados y rotulados los cables de red. Las canalizaciones deberán ser dimensionadas conforme a ANSI/TIA-569-D.

Apartado 2.1.3.12 Canalizaciones y espacio para telecomunicaciones en el sexto punto se indica:

Para el dimensionamiento de bandeja y escalerillas se aplicará un criterio del 25% de llenado inicial, conforme ANSI/TIA-569-D.

Apartado 2.1.7.1 Cantidad de puntos por recintos en su doceavo párrafo (página 34) se indica:
Se considera que la instalación debe quedar con una capacidad de crecimiento futuro de un 30% mínimo, por lo tanto, la infraestructura de cableado estructurado debe ser capaz de soportar un crecimiento de conexión de datos adicionales.
El concesionario debe proveer un adecuado espacio en los racks de telecomunicaciones, canalizaciones e infraestructura de soporte en general.

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, y según la norma ANSI/TIA-569-D las bandejas deben ser diseñadas considerando una ratio de ocupación inicial del 25%, teniendo en cuenta que la ratio de ocupación máxima será del 50% (teniendo en cuenta la sección del cable y los espacios entre cables, esta ratio de ocupación del 50% se asimila a tener la bandeja completamente llena). Por tanto, según este criterio, se entiende que el tamaño de la bandeja debe ser tal que se permita el crecimiento del 100% del cableado, o lo que es lo mismo, una reserva del 50%.

R.: No se confirma. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que se debe dar cumplimiento a lo indicado en numeral 2.1.3.6, esto es, que la instalación debe permitir como mínimo un crecimiento de un 30% adicional; debe proyectar con un llenado

máximo de hasta 25% según lo indicado en numeral 2.1.3.12 (sin considerar el 30% adicional); y dar cumplimiento a lo indicado en numeral 2.1.7.1, dejar una capacidad de crecimiento futuro mínimo de 30%. Esto significa que se debe proyectar un llenado inicial máximo de 19,3% al considerar el crecimiento adicional del 30%.

95. (124) Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles.

Apartado 2.1.7 Puntos de Voz y Datos en su primer párrafo se indica:
Para determinar la cantidad de conexiones en cada puesto de trabajo se aplicarán los criterios de dimensionado del estándar definidos por el estándar ANSI/TIA-1179 en su apartado de Densidad de Puestos de Trabajo.

Apartado 2.1.7.1 Cantidad de puntos por recintos en su segundo párrafo se indica:
Se tendrá en consideración el programa médico arquitectónico (PMA), programa médico de equipamiento (PME) del hospital, pautas indicadas en fichas técnicas del ministerio de salud y recomendaciones de arquitectura. Seguidamente a lo mencionado se incluye una tabla indicando el mínimo número de puntos de red por recinto Tabla 1.
Por otro lado, el estándar ANSI/TIA-1179 indica lo siguiente:
La tabla 1 ilustra las densidades recomendadas de tomas / conectores de telecomunicaciones de las áreas de trabajo según la función en esa ubicación. Si bien esta no es una lista exhaustiva, representa la mayoría de las áreas y espacios específicos de la aplicación que se encuentran en las instalaciones de atención médica. Además, como los nombres, funciones y áreas no están definidos por ningún estándar, cada instalación puede tener una nomenclatura diferente a la que se enumera aquí, por lo que puede ser necesaria una revisión razonable para comparar funciones y descripciones para seleccionar la densidad apropiada de cableado del área de trabajo.

En la tabla 1, cada clasificación de área se enumera con espacios relacionados representativos. Cada espacio se enumera con sus ""servicios de cableado"" asociados, que se refiere a la densidad de cableado relativa de la ubicación del área de trabajo. Las densidades se definen como un rango. Dado que agregar cableado horizontal o enchufes después de la construcción inicial puede ser complejo y perjudicial para la instalación, el diseñador debe seleccionar un número entre el punto medio y el extremo superior del rango si no se proporciona ninguna otra guía o dirección.

a) L = Low: 2 a 6 tomas en cada área
b) M = Medium: 6 a 14 tomas en cada área
c) H = High: > 14 tomas en cada area

Consulta:
Teniendo en cuenta que lo indicado en el estándar ANSI/TIA-1179 es una recomendación, no una exigencia, se entiende que el número de puntos de datos a atender en cada recinto es el indicado en la Tabla 1 de los Criterios de Diseño.
Asimismo, se solicita proporcionar PMA con número de puntos de datos por recinto, PME con requisitos de datos de los equipos médicos, fichas técnicas y recomendaciones de arquitectura a fin de poder realizar un diseño lo más ceñido posible a los requisitos solicitados.

R.: Consulta 1: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en la Tabla N°1 del numeral 2.1.7.1 "Cantidad de puntos por recintos" del documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

Consulta 2: No se dispone de los documentos solicitados. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular a lo indicado en la Tabla Nº1 antes referida.

96. (125) Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles.

Apartado 2.1.3.5 Redes (página 17), donde se definen los usos dentro de las tres redes a diseñar, existe una incongruencia con respecto al subsistema Wifi.

En primer lugar, en la página 17 donde se definen los subsistemas que pertenecen a cada red se incluye la red Wifi dentro de la Red Nº 1: Red de Informática

Red N° 1: Red de informática

- Integración a la red de datos del MINSAL.
- Acceso a Internet vía proveedor de Servicios IP.
- Telefonía IP.
- Puntos de Acceso WiFi
- Video conferencia.
- Telemedicina básica
- Centros de impresión y escaneo de documentos
- Transmisión de Datos Red Administrativa y de Gestión Integrada del Servicio (LAN)
- Sistema de Atención por turnos y módulos.
- Sistema de TV abierta y digital.
- Sistema de Trazabilidad Hospitalaria.
- Sistema de Cronometría

Apartado 2.1.7.1 Cantidad de puntos por recintos, en su quinto párrafo se indica:
Se debe considerar que el equipamiento de CCTV (cámaras, estaciones de monitoreo, servidores de video) y los Access Point (AP) son puntos de red que pertenecen a la red de cableado estructurado de la Red 2.

Apartado 2.1.7.2 Descripción de red Wifi (Público y Clínica) en su cuarto párrafo se indica:
Todo el equipamiento active para AP debe ser compatible con Red MINSAL. Según lo mostrado en la Figura 1 de los Criterios de Diseño, la Red MINSAL es la Red 1.

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, se solicita aclarar a qué red pertenece el subsistema Wifi.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que según lo indicado en numeral 2.1.3.5 "Redes", el subsistema Wifi pertenece a la Red N°1: Red de Informática.

97. (126) 31. Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles. Apartado 2.6.2 Criterios de Instalación y Materiales

En el cuarto punto sobre el diseño de aplicaciones UHF/VHF se indica:
Averiguar las bandas de operación disponibles en la zona.

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, se solicita indicar cuáles son las bandas de operación en la zona de cada uno de los hospitales.

R.: Estese al documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 del 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular al numeral 2.6.2 "Criterios de Instalación y Materiales", en donde se indica que el adjudicatario deberá averiguar las bandas de operación disponibles en la zona.

98. (127) 32. Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles. Apartado 2.9.1.1 Áreas de Cobertura Según este punto se debe considerar control de accesos en los recintos y áreas indicados en la Tabla.

Consulta:
Se solicita aclarar en planimetría de arquitectura las circulaciones y sentidos de circulación que debe disponer de sistema de control de accesos.

R.: No se dispone de la información consultada. Estese a lo indicado en el numeral 2.9 "Sistema de Control de Accesos" del documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se indica el tipo de recintos a controlar. Además, remítase al numeral 2.2.2 "Relaciones Funcionales" del documento "Criterios de Diseño de Arquitectura", dispuesto en el referido artículo 1.3.4, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la unidad antes mencionada, en el cual se indican las consideraciones que se deben tener para las circulaciones en el Proyecto Definitivo.

99. (128) Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles. Apartado 2.4 Sistema de TV Abierta y TV Cable Satelital

En su primer párrafo se indica:
El sistema a proyectarse e instalar debe proporcionar señal de TV abierta y tener también la opción de conectar sistema de cable privado o bien señal de video proporcionada por el hospital.

En su tercer párrafo se indica:
Por habitación, se debe solicitar un punto IP y un punto análogo. Este último para TV abierta, y al menos 1 punto cada 2 camas, y respetando además los requerimientos de plantillas tipo si corresponde.

En el punto 2.4.1 Distribución de puntos se indica:
El proyecto debe determinar los recintos que contarán con señal de TV-cable y definirá las partes y componentes del sistema. Lo anterior siguiendo los lineamientos de requerimientos de distribución de recintos con este servicio.

Por último, en el mismo punto se incluye un listado con los espacios mínimos en los que se ubicarán tomas de televisión.

Consulta:
Se solicita aclarar si los recintos mencionados en este apartado deben disponer de TV abierta únicamente, o TV Cable también. Asimismo, se solicita indicar qué recintos, además de las habitaciones, deben incluir punto de TV IP.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.4 "Sistema de TV Abierta y Digital", en el sentido que se precisan los recintos donde se debe habilitar las facilidades consultadas.

100. (129) Cableado Estructurado y corrientes débiles: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.6 Cableado Estructurado y Corrientes Débiles. Apartado 2.3.2 Operación del Sistema

En su primer párrafo se índica:
El sistema de Control de Errantes debe reconocer, en los accesos controlados, a los pacientes que no dispongan de autorización de paso, bloqueando las puertas si existieran de forma automática. Si no existieran puertas debe notificar el paso por dicha área (pasillos, hall, etc.) Si el paciente se retira del área bloqueada, se debe restituir el estado normal de paso sin bloqueo.

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, se solicita indicar cuáles son los accesos controlados para los pacientes sin autorización de paso. Por ejemplo, pasillos de hospitalización, zona pensionado, zona neonatos.. etc.

R.: No se dispone de la información consultada. Estese a lo indicado en el numeral 2.9 "Sistema de Control de Accesos" del documento "Criterios de Diseño de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por el oficio Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se indica el tipo

de recintos a controlar. Además, remítase al numeral 2.2.2 "Relaciones Funcionales" del documento "Criterios de Diseño de Arquitectura", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la misma unidad antes mencionada, en el cual se indican las consideraciones que se deben tener para las circulaciones en el Proyecto Definitivo.

101. (115) Electricidad: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.29 Sistema eléctrico.

Apartado 2.1 Suministro de energía eléctrica. Subapartado 2.1.6 Subestación de Transformación (Transformadores)
En su primer párrafo se indica que:
"La sala de SS/EE de los Establecimientos de Salud deberá considerar cuatro (4) transformadores de poder, para atender independientemente los consumos de climatización, imagenología, cargas industriales y los consumos generales de alumbrado, fuerza y computación, respectivamente. Sin embargo, el concesionario podrá proponer al Inspector Fiscal una configuración con menos transformadores, demostrando mediante informe fundado que la solución es técnica y operativamente beneficiosa.

Consulta:
Analizados los anteproyectos referenciales de arquitectura se detecta que el espacio disponible para la colocación de cuatro transformadores es insuficiente. ¿se podrá que considerar un menor número de transformadores según la posibilidad que se plantea en los criterios de diseño siempre que se justifique?

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1.6 "Subestación de Transformación (Transformadores)", en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá proponer para la aprobación del Inspector Fiscal, una configuración con menos de 4 transformadores, siempre que se cumpla con los requisitos que ahí se mencionan y se mantenga la seguridad general del sistema ante falla o mantenimiento de un transformador. Además, téngase en consideración lo dispuesto en el numeral 2.1.1 "Acometida en Media Tensión" del mismo documento, en el que se permite una única conexión de alimentación sólo para Establecimientos de Salud de 100 o menos camas.

102. (116) Electricidad: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.29 Sistema eléctrico. Apartado 2.2 Respaldo de energía eléctrica (generadores). Subapartado 2.2.1 Planta de generación

En su primer punto se indica que:
"La Planta de Generación tendrá un grupo electrógeno por cada transformador de poder considerado en la Subestación Eléctrica. Es decir, se contará con "n" grupos electrógenos, donde "n" es el número de transformadores.

En su quinto punto se indica que:
La potencia máxima de cada grupo electrógeno será de 800 KVA.

Consulta:
Analizadas las previsiones de potencia para cada uno de los hospitales se detecta que para grupos electrógenos de potencia máxima 800 kVA se necesita mayor número de grupos electrógenos que de transformadores, por lo que no se cumplen estas condiciones de diseño. ¿Se pueden utilizar grupos electrógenos de mayor capacidad justificando el diseño?

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 del 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se establece la forma en que se determinará el número de generadores eléctricos de emergencia para el Establecimiento de Salud, existiendo la alternativa de reducir su número, siempre que se reduzca simultáneamente el número de transformadores eléctricos, conforme a lo indicado en numeral 2.1.6 "Subestación de Transformación (Transformadores)" del referido documento.

103. (117) Electricidad: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.29 Sistema eléctrico. Apartado 2.2 Respaldo de energía eléctrica (generadores) Subapartado 2.2.1 Planta de generación. Apartado 1.3 Objetivos y criterios generales

En su sexto punto (2.2.1) se indica que:
La autonomía de la Planta de Generación será de, al menos, 96 horas continuas, a potencia Prime.

En su séptimo párrafo (1.3) se indica que:
Ante un corte de suministro eléctrico se deberá considerar un sistema de unidades de generadores eléctricos de emergencia (Diesel) en BT con capacidad de potencia suficiente para abastecer el 100 % a plena carga de las potencias máximas demandadas (Dmax) más una potencia de reserva adicional del 50
%, con una autonomía de operación de 72 horas continuas.

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, ¿Habrá que considerar autonomía de operación de grupos electrógenos de 96 horas siendo criterio más restrictivo?

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 del 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que se debe dar cumplimiento a la autonomía de la planta de Generación de 96 horas continuas a potencia prime según lo indicado en el numeral 2.2.1 "Planta de Generación" y además a una potencia de reserva adicional del 50% de las potencias máximas demandadas (Dmax) por 72 horas continuas, según lo indicado en el numeral 1.3 "Objetivos y Criterios Generales".

104. (118) Electricidad: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.29 Sistema eléctrico.
Apartado 2.10 Instalaciones en salas especiales. Subapartado 2.10.1 Pabellones Quirúrgicos (quirófanos) y Subapartado 2.10.2 Salas UCI-UTI

En su décimo párrafo (2.10.1) se indica que:
"Se dispondrá de dos transformadores monofásicos (5kva-220v) por Pabellón, integrados en Tableros exclusivos de Pabellones. Un transformador estará dedicado a los enchufes de muro y el otro para las tomas de corriente en las columnas médicas y mesa de operaciones. Este sistema deberá cumplir los requerimientos establecidos en la norma IEC 60364-7-710:2002."

En su primer apartado (2.10.2) se indica que:
"Considerando que los equipos eléctricos que se instalan en estos recintos cumplen una función biológica suplementaria vital para el paciente, en los cuales una detención del proceso significa un peligro para la vida de éste; es preciso que el diseño de estas instalaciones eléctricas al igual que los Quirófanos, sean sistemas aislados de tierra (IT) para máxima seguridad. Es necesario que casi la totalidad del equipamiento siga funcionando ante una primera falla, por lo cual hay que privilegiar la continuidad de servicio. En estos casos una alarma indica la falla, pero no se interrumpe el servicio"

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, ¿habrá que contemplar dos transformadores integrados por cada tablero destinado a UCI-UTI al igual que en caso de los tableros de pabellón?

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.10.2 "Salas UCI-UTI", donde se indica que todos los enchufes destinados a equipamiento médico deberán estar alimentados por un transformador trifásico de doble aislación, con capacidad según cargas proyectadas. Asimismo, se deberá proyectar un tablero eléctrico exclusivamente para equipamiento médico de la UCI y de la UTI, con alimentación exclusiva y redundante que califica como carga crítica. Este tablero deberá contar con el transformador trifásico indicado anteriormente y respaldado a través de una UPS trifásica On-Line de Doble Conversión, que será de uso exclusivo para el equipamiento médico de la unidad.

105. (119) Electricidad: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.29 Sistema eléctrico. Apartado 1.3 Objetivos y criterios generales. Apartado 2.8 Criterios para memorias de cálculo. Subapartado 2.8.6 Cálculo de potencia de UPS

En su séptimo párrafo (1.3) se indica que:
"Adicionalmente y como alimentación de respaldo secundaria y dedicada, se deberán incorporar equipos unidades de respaldo de energía (UPS) estáticas, con autonomía mínima de 15 minutos a plena carga, para aquellos tableros que alimentan los siguientes consumos o servicios clínicos críticos específicos del hospital:

- Pabellones Quirúrgicos, recuperación y Partos
- UCI
- UTI
- Neonatología
- Laboratorios
- Equipos informáticos en general
- Data Center
- Urgencia
- Sala de Control Centralizado
- Hemodiálisis
- Otros (conforme requerimientos específicos).

En su séptimo párrafo (2.8.6) se indica que:
Los cálculos deberán tener en cuenta una autonomía de respaldo con UPS de 15 minutos a plena carga de los recintos muy críticos y críticos del Anexo H de las Bases de Licitación, excepto Unidades de Paciente Crítico (UCI y UTI), Pabellones y Recuperación, Hemodiálisis y Sala de Parto, para los cuales se considerará una autonomía de 30 minutos
Consulta:
Analizados los criterios de diseño, ¿Habrá que considerar autonomía de UPS de 30 minutos para el caso de Pabellones, Recuperación, Hemodiálisis y Salas de Parto, siendo criterio más restrictivo?
Se consulta por los servicios referidos a: 'Otros (conforme requerimientos específicos)'.

R.: Consulta 1: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 del 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8.6 "Cálculo de Potencia de UPS", donde se precisa la autonomía de los respaldos con equipos UPS, confirmándose para el caso de Pabellones, Recuperación, Hemodiálisis y Salas de Parto, una autonomía de UPS de 30 minutos, lo cual es coherente con lo dispuesto en el numeral 1.3 "Objetivos y Criterios Generales", en el cual se establece que "como alimentación de respaldo secundaria y dedicada, se deberán incorporar equipos de unidades de respaldo de energía (UPS) estáticas, para dar autonomía, con la potencia exigida en el numeral 2.8.6 "Cálculo de Potencia de UPS" de este criterio de diseño."

Consulta 2: En relación a su consulta por los servicios referidos a "Otros (conforme requerimientos específicos)", remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3 "Objetivos y Criterios Generales", en el sentido que los recintos que demandan este requerimiento de autonomía de respaldo con UPS corresponden a aquéllos dispuestos en el numeral 2.8.6 "Cálculo de Potencia de UPS", del referido criterio de diseño.

106. (120) Electricidad: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.29 Sistema eléctrico. Apartado 2.6 Conductores para baja tensión. Subapartado 2.6.3 Conductores para circuitos de distribución.
En su octavo párrafo se indica:
Rangos de secciones mínimas sugeridas (circuitos interiores para tramos cortos no mayores a 40 metros):

- Circuitos de Alumbrado: hasta primera caja 2.5mm², distribución 1.5mm².
- Circuitos de Enchufes: hasta primera caja 4.0mm², distribución 2.5mm².
- Circuitos de Computación: hasta primera caja 4.0mm², distribución 2.5mm².
- Circuitos de Fuerza (solo hasta 20 Amperes): 4.0mm².

Consulta:

Analizados los criterios de diseño, la sección de conductores para alumbrado y fuerza ¿es aplicable también a la zona de estacionamientos subterráneos en el caso de los hospitales de Río Bueno y Puerto Varas? Ya que no se indica nada para estas zonas.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Sistema Eléctrico" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido que las secciones ahí indicadas son mínimas sugeridas y la sección final dependerá del Proyecto Definitivo, el cual deberá dar cumplimiento a las tolerancias exigidas por la Nch Elec. 4/2003 y deberá ser aprobado por el Inspector Fiscal.

107. (103) Agua potable: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.2 Agua potable. Apartado 2.5 Estanque de Agua Potable. Subapartado 2.5.1 Compartimentos del Estanque.
En su primer punto se indica que:
"El establecimiento de Salud, deberá:"
Contar con un volumen mínimo que permita cubrir 72 horas del Consumo Máximo Diario del Hospital.

Consulta:
Analizados los anteproyectos referenciales de arquitectura de cada hospital se detecta que los volúmenes de almacenamiento son menores o incluso inexistentes (como es el caso del Hospital de Los Lagos), por lo que no se cumplen estas condiciones de diseño. ¿Habrá que aumentar estos espacios en los proyectos referenciales para cumplir con lo indicado en los Criterios de Diseño?

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°2, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Arquitectura" y "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA)". Téngase presente además lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que "Cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales señalados en el párrafo anterior, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del Hospital de Los Lagos, Hospital de La Unión, Hospital de Río Bueno y Hospital de Puerto Varas, 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".

108. (22) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.1 Modelo Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se solicita que el modelo estructural considere "las propiedades del sistema de aislación (incluidos efectos de scragging, envejecimiento, velocidad, temperatura, recorrido, confiabilidad del fabricante, etc.), entre otros, deberán ser considerados cuidadosamente".
Consulta:

Se consulta por el uso del capítulo 17, ya que no hace referencia explícita a los parámetros que solicita el párrafo.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.1 "Modelo Estructural", donde se señala que se podrán utilizar para las propiedades del sistema de aislación los factores de modificación de propiedades nominales de los aisladores sísmicos definidos en el "comentario" del capítulo 17 de la norma ASCE/SEI 7-16. 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.

109. (24) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se incluye una serie de prohibiciones e indicaciones a la naturaleza de los aisladores a utilizar en el sistema de aislación.
Consulta:
Se consulta por la posibilidad de considerar aisladores del tipo péndulo friccional (FPS), diferentes a los deslizadores friccionales planos, considerando que ya existen hospitales construidos en Chile con sistemas de aislación basados en péndulos friccionales dobles exclusivamente.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación", en el cual se establecen las tipologías de aisladores que se podrán utilizar, quedando excluidos los Péndulos Friccionales como sistema de aislación sísmica de los establecimientos de salud.

110. (25) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indican los requerimientos para el ensayo de fuego.
Consulta:
Se consulta si el ensayo indicado se puede ejecutar en una probeta o debe ejecutarse para cada tipo de aislador, en sus dimensiones definitivas.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación", donde se establece la posibilidad de usar aisladores

prototipos, no así probetas, reproduciendo la solución constructiva y por tanto también sus dimensiones definitivas.

111. (26) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que los aisladores extras serán guardados en las condiciones establecidas por el fabricante.
Consulta:
Se consulta por la confirmación de la necesidad de considerar marco de compresión, si el fabricante así lo determina, ya que esto debe considerarse como un aumento de superficie para las bodegas de almacenamiento, debiéndose agregar al PMA de los proyectos aislados.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación", en el sentido que los aisladores extras "serán guardados en las condiciones establecidas por el fabricante, incluyendo marco de compresión". Por tanto, el Concesionario deberá considerar el espacio de bodegas necesario para almacenar los aisladores sísmicos extras, en el Proyecto Definitivo que debe desarrollar según el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

112. (40) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 2.3 Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que no se permite el uso de aisladores fabricados con goma de alto amortiguamiento.
Consulta:
Se consulta por el origen de la prohibición ya que su confiabilidad no es debida a la propiedad de amortiguamiento de la goma, sino que depende de la calidad del proveedor. La normativa vigente en Chile indica que los aisladores elastoméricos que se pueden considerar son tanto de bajo como alto amortiguamiento, los hospitales con aislación basal en Chile cuentan con aisladores de alto y bajo amortiguamiento, sin reportarse diferencias significativas, porque motivo hoy se consideran inadecuadas estos aisladores.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3 "Requisitos para el Diseño del Sistema de Aislación", en el cual se establece que "En ningún caso la goma usada en la confección de los aisladores sísmicos podrá presentar un amortiguamiento mayor al 6% para una deformación de corte igual a la altura de goma". Además, conforme a lo indicado en el documento antes referido, "no se permite el uso de aisladores fabricados con goma de alto amortiguamiento" para los Establecimientos de Salud, aun cuando la norma chilena los permita para estructuras en general.

113. (41) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 1.3.1 Edificios con Aislación Sísmica de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que los edificios sin aislación sísmica deberán estructurarse en base a muros, losas, vigas y pilares de hormigón armado, la normativa vigente chilena contiene todas las precauciones que se deben considerar para distinto tipos de materiales y sistemas estructurales limitar solo a una materialidad atenta contra la eficiencia técnica y económica del proyecto.
Consulta:
Se consulta por la posibilidad de presentar justificadamente estructuraciones con materialidades alternativas debidamente justificadas.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.1 "Edificios con Aislación Sísmica", que establece el uso de hormigón armado en estructuras con y sin aislación sísmica; y su numeral 1.3.2 "Innovaciones y Prohibiciones", que indica la opción del uso de acero para estructuras complementarias.

114. (12) Anexos Complementarios:
En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.13 Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria (página 134) se indica que para el diseño de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos se deberá efectuar un estudio de peligro sísmico, dispuesto en la letra a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.
Consulta:
Se consulta confirmación de que esto sólo aplica para los hospitales que llevan aislación sísmica.

R.: No se confirma. Remítase a la rectificación N°31 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el literal a.2.1.3 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, regulando el "Estudio de Peligro Sísmico" y estableciendo que la Sociedad Concesionaria deberá "desarrollar un estudio de peligro sísmico (amenaza sísmica) para la zona de emplazamiento del Establecimiento de Salud respectivo", estableciendo las condiciones y normativas que resultan aplicables según se trate de estructuras con o sin aislación sísmica.

115. (80) Antecedentes Viales H. la Unión:
En Informe RLRLL-134-HLU-AP-AV-INF-EISTU-R0, señala medidas de mitigación en calles Jose Araneda con Av. Arturo Prat, calle Selin Vera con Av. Arturo Prat y calle Rafael Azocar con AV. Arturo Prat, sin embargo, en plano de Mitigación DISEVA-01-20-PLD-02 REVISON A, abarca muchas más calles, esto es, Tramos 1,2,3 y 4, con demarcaciones proyectadas en calle Rafael Azocar con Eleuterio Ramirez, calle Lago Rupanco con Lago Ranco, Calle Eleuterio Ramirez con O'Higgins, etc, siendo Tramos 3 y 4 del mismo plano, por lo tanto, no queda claro de plano cuales son las obras proyectadas de las demarcaciones existentes en mal estado.
Consulta:
Se solicita claridad en los trabajos proyectados para así estar en igualdad de condiciones todos los oferentes. Confirmar que los trabajos de las obras de Mitigación a considerar en esta etapa de licitación son desde AV. Arturo Prat entre Adolfo Wedeliner y Rafael Azocar más la seguridad vial al interior del predio del Hospital Proyectado.

R.: Al respecto se hace presente que el "Estudio de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano Proyecto Hospital La Unión", dispuesto en la carpeta B.1.3 "Antecedentes Viales" de B.1. "Antecedentes Proyecto", entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, no se encuentra aprobado y es meramente referencial. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido 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.

116. (19) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 1.3.1 Edificios con Aislación Sísmica de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que sobre el nivel de aislación el sistema estructural de los edificios será en base a marcos, pero no indica que el 100% de los vanos debe configurarse con vigas.
Consulta:
Se consulta, si es posible considerar la eliminación de algunas vigas, debidamente justificadas, que permitan un mejor recorrido de las instalaciones del edificio.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.4 "Requisitos de Diseño de la Súper y Sub-Estructuras", donde se establece que no se permitirá descontinuar las vigas de los marcos ubicados sobre el nivel de interfaz de aislación sísmica.

117. (21) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 1.3.3 Proyecto de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que, "independientemente de si los diseños son convencionales o con algún sistema de protección sísmica, deben ser concebidos para responder de buena forma a eventos naturales, permitiendo un funcionamiento normal después de estos eventos".
Consulta:
Se consulta si la aplicación de las normas Nch433, NCh 2745 y el factor de importancia que corresponda a cada estructura, satisface lo requerido en este punto y el párrafo siguiente.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 1.3.3 "Proyecto", en el cual se precisa que los diseños deben ser concebidos de tal forma que permitan "la continuidad operativa del Establecimiento de Salud durante el evento y la recuperación de su funcionamiento normal después de ocurrido el mismo, en los plazos previstos en el Proyecto Definitivo para ello", lo cual es más amplio que el cumplimiento de las normas de diseño estructural, pues incorpora la debida coordinación de la estructura con las otras especialidades durante el desarrollo del Proyecto Definitivo.

118. (23) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.2 Análisis Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que el movimiento del suelo deberá caracterizarse usando las indicaciones del artículo 8.4 de la norma NCh2745, sin embargo, se indica que en ningún caso se podrá considerar espectros menores a los definidos por la Tabla 6 de la misma norma.

Consulta:
Se consulta si esto obliga a desechar la posibilidad de considerar lo indicado en la misma norma respecto a un espectro mínimo del 80% al de la tabla indicada, cuando se cuenta con el estudio solicitado.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se establece que en ningún caso se podrá considerar espectros menores a los definidos en la Tabla 6 de la norma NCh2745.2013 para estructuras con aislación sísmica, independientemente de lo que señale el estudio de peligro sísmico. Por lo anterior, no se podrá considerar la reducción del espectro mínimo señalado en la consulta.

119. (27) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica "verificar Ancho de grietas en sectores húmedas o susceptibles a los ataques de agentes ambientales".
Consulta:
Se consulta por el nivel de desempeño que se pide de los definidos en las normas citadas ACI318 y ACI350.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular en su numeral 2.5 "Diseño Estructural", en el sentido que la Sociedad Concesionaria deberá "verificar en el diseño el ancho de grietas en sectores húmedos o susceptibles a los ataques de agentes ambientales. Para ello, se podrán considerar los requisitos de las normas ACI318 y ACI350". En cuanto al nivel de desempeño consultado, éste deberá ser definido por el propio Concesionario en el desarrollo del Proyecto Definitivo, para evitar efectos negativos de la humedad y ataques de agentes ambientales en cada caso particular.

120. (28) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica "Verificar control de vibraciones en losas y zonas especiales".
Consulta:
Se consulta por la versión del documento indicado, y el nivel de desempeño esperado.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 "Diseño Estructural", en el sentido que se deberán aplicar normativas y procedimientos de reconocido uso por la profesión, pudiéndose utilizar como referencia la norma AISC-2016: "Floor Vibration due to Human Activity", utilizando criterios recomendados para recintos hospitalarios, a fin de prevenir vibraciones que puedan generar falta de confort en los pacientes, trabajadores y usuarios del Establecimiento de Salud. En cuanto al nivel de desempeño consultado, éste deberá ser definido por el propio Concesionario en el desarrollo del Proyecto Definitivo.

121. (29) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318.2019. En adición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh1537, y ii) que los espesores de losa permitan satisfacer los límites de deflexiones máximas admisibles (instantáneas y diferidas de la sección 24.2.2 de ACI318.2019).

Consulta:
Se consulta si la aplicación de esta normativa adicional a la indicada en el punto 1.2.1 "Normas específicas" ACI318S-08, incluida en los mismos criterios de diseño, es exclusivamente para este tema en particular o debe ser considerada para el diseño general de los edificios.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 "Diseño Estructural", en el cual se establece la aplicación de la norma ACI318-2008 tanto para la súper como la sub-estructura, y la norma ACI318-2019 particularmente para la verificación de espesores mínimos de losas.

122. (30) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318.2019. En adición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh1537, y ii) que los espesores de losa permitan satisfacer los límites de deflexiones máximas admisibles (instantáneas y diferidas de la sección 24.2.2 de ACI318.2019).

Consulta:
Se consulta si esta aplicación es correcta, considerando que para el proyecto referencial se deberían requerir losas de espesor mínimo 25 [cm] (780/33), sin embargo, los mismos proyectos referenciales tienen losas de 15 [cm] de espesor, esto puede implicar un sobrecosto importante debido al aumento de más del 50% en las cargas de peso propio por losa.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante rectificación Nº34 de la Circular Aclaratoria Nº2, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en el documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", referido en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual en su numeral 2.5 "Diseño Estructural" establece cómo determinar los espesores de los sistemas de losas.

123. (31) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 2.5 Diseño Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que los sistemas de losas deberán cumplir con los espesores mínimos definidos en la sección 8.3 de ACI318.2019. En adición, se debe verificar: i) los criterios de frecuencia de vibración vertical de la norma NCh1537, y ii) que los espesores de losa permitan satisfacer los límites de deflexiones máximas admisibles (instantáneas y diferidas de la sección 24.2.2 de ACI318.2019).
Consulta:
Se consulta por la correcta interpretación de la norma de sobrecargas NCh1537:2009, ya que ésta en su punto 10 Efectos Dinámicos, explícitamente indica que los criterios de vibraciones son para estructuras como estadios, coliseos, teatros, gimnasios, pistas de baile, centros de reunión o similares, donde no aplicaría para los hospitales estudiados.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.5 "Diseño Estructural", en el sentido que se eliminó la referencia a la norma NCh1537.

124. (33) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.9.1 Impermeabilización de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que el hormigón llevará aditivos impermeabilizantes.
Consulta:
Se consulta por la confirmación de la naturaleza de este aditivo, o queda a la decisión del especialista.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.9.1 "Impermeabilización", donde se establece que el "impermeabilizante debe contar con Certificación de No Toxicidad, por lo tanto, será compatible para ser usado con agua potable".

DIRECCIÓN GENERAL DE CONCESIONES DE OBRAS PÚBLICAS
UNIDAD DE HOSPITALES

125. (34) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 2.10.6 Proyecto de Elementos no Estructurales de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, cuando indica que se deberá coordinar con la especialidad.
Consulta:
Se consulta cual es la especialidad responsable de esos datos, ya que no existe la especialidad como tal, ya que las Especificaciones Técnicas de estos elementos no son responsabilidad de Cálculo Estructural.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.10 "Coordinación de Especialidades", el cual en 2.10.6 "Proyecto de Elementos No Estructurales" se refiere a la especialidad de Elementos No Estructurales. Al respecto téngase presente lo dispuesto en el documento "Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales", enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado mediante Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Asimismo, la especialidad con la que se debe coordinar lo relativo a tabiques, cielos falsos, soportes de sistemas distribuidos y elementos de fachadas, es con arquitectura o con la especialidad a la que les corresponda su diseño durante el desarrollo del Proyecto Definitivo que debe elaborar el Concesionario.

126. (35) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 3.1 Excavaciones de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se hace referencia a un emplantillado de hormigón de por lo menos 170 kg de cemento por metro cúbico.
Consulta:
Se consulta considerando la nueva ley de trabajo pesado, utilizar un hormigón pobre confeccionado con 7 sacos de cemento (175 kg) por metro cúbico, como dosificación del hormigón de emplantillado.

R.: Se confirma que se puede utilizar la dosificación 175 Kg de cemento por metro cúbico propuesto en la consulta. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.1 "Excavaciones", en el sentido que "La cota será sellada con un emplantillado de hormigón de por lo menos 170 Kg de cemento por metro cúbico y espesor indicado en proyecto".

127. (36) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En la sección 3.2 Fundaciones de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se hace referencia a que todo exceso de excavación vertical será recuperado al nivel de fundación con hormigón de 170 kg de cemento por metro cúbico.
Consulta:
Se consulta, considerando la nueva ley de trabajo pesado, utilizar un hormigón pobre confeccionado con 7 sacos de cemento (175 kg) por metro cúbico.

R.: Se confirma que se puede utilizar la dosificación 175 Kg cemento por metro cúbico propuesto en la consulta. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregado a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.2 "Fundaciones", en el sentido que "Todo exceso de excavación será recuperado al nivel de fundación con hormigón de por lo menos 170 (kg) de cemento por m^3".

128. (37) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 3.4 Armaduras de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se incorpora una tabla con los recubrimientos a considerar.
Consulta:
Se consulta como esta tabla conversa con los requerimientos de protección al fuego exigidos en este mismo documento.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.4 "Armadura", en el cual se establecen las exigencias mínimas respecto de la protección al fuego, en armonía con las normas ACI318S-08 y D.S. N°60 de 2011 del MINVU.

129. (38) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 3.6.2 Control Hormigones de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que el control de hormigones se deberá realizar según ACI318S-08, sin embargo, esto no concuerda con lo indicado en la norma NCh170:2016.
Consulta:
Se consulta por normativa que prevalece.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6.2 "Control Hormigones", donde se indica que todos los controles de calidad del hormigón se deberán realizar conforme a la norma NCh170.Of.2016: "Hormigón – Requisitos generales", teniendo en consideración lo indicado en el D.S N°60 de 2011 del MINVU, el cual hace referencia a su vez a la norma ACI318S-08.

130. (39) Criterios de Diseño Cálculo Estructural:
En el punto 3.6.3 Juntas de Hormigonado de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v05, se indica que las juntas de hormigonado en vigas y losas se ubicarán de preferencia dentro del tercio central del vano, sin embargo, en el caso de las losas, juntas en esta ubicación podrían no ser recomendadas considerando los grandes voladizos que se generarían a apuntalar.
Consulta:
Se consulta si la empresa constructora puede proponer otra ubicación de juntas considerando la enfierradura necesaria, que ya disponen los elementos.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.6.3 "Juntas de Hormigonado", en el cual se establece que "salvo indicación expresa en los planos, las juntas de hormigonado o de construcción se ejecutarán disponiéndolas de forma perpendicular a la dirección de los esfuerzos principales de compresión, de preferencia dentro del tercio central del vano y en los puntos de mínimo esfuerzo de corte. Las ubicaciones de las juntas deberán ser definidas por el calculista y aprobadas por el Inspector Fiscal". De esta manera, el calculista podrá proponer otra ubicación de juntas con la aprobación del Inspector Fiscal, lo que deberá quedar reflejado en los planos del Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural que debe desarrollar el Concesionario.

131. (99) Hospital La Unión:
En la sección 4.2 Sobrecarga de Uso (Pisos) de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de La Unión se indican sobrecargas que no corresponden con las indicadas en los criterios de análisis estructural, en el punto 2.2.2 Estados de Carga estipulado en Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v5 que forman parte de esta licitación.
Consulta:
Se consulta por documento que prevalece.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2.2 "Estados de Carga", en el sentido que se deben considerar las cargas mínimas indicadas en dicho numeral.

132. (100) Hospital La Unión:
En la sección 4.1 Cargas Permanentes de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de La Unión, se indica que se considera una carga permanente adicional de 200kg/m^2 por concepto de sobrelosa, tabiques y terminaciones. Sin embargo, en las EETT se solicita una sobrelosa mínima de 8cm (192kg/m^2), que adicionada a los 100kg/m^2 por concepto de tabiques divisorios que se indica en la sección 2.2.2 de Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v5, produce una subestimación de las cargas permanentes. Por otra parte, en anteproyecto de arquitectura se proyecta una losa terminada de 30cm y una estructura de cielo falso (por lo menos 20kg/m^2 adicional).
Consulta:
Se consulta que criterio y/o documento prevalece.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. 108 de 13 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.2.2 "Estados de Carga", en el sentido que se deben considerar las cargas mínimas indicadas en dicho numeral.

133. (101) Hospital La Unión:
En la sección 5.5 Análisis Sísmico para Edificios sin Aislación Basal de los criterios de diseño de cálculo estructural del Hospital de La Unión se indican recomendaciones de MINSAL para establecimientos de infraestructura hospitalaria se deberán considerar valores más exigentes: I = 1.25 y Ro=4, sin embargo, esto no correspondería con lo indicado en los criterios de diseño de cálculo estructural, en los puntos 2.2.1 y 2.2.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural v5 que forman parte de esta licitación, siendo más conservadores, produciendo un aumento de costo.
Consulta:
Se consulta por documento que prevalece.

R.: Remítase a la rectificación N°34 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá desarrollar el "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural", de acuerdo a lo señalado en los documentos "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural", "Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales" y "Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria", entre otros, referidos en el anexo complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, documentos que fueron enviados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, y modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°55 de 6 de mayo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, Ord. N°108 de 13 de agosto de 2021 y Ord. N°116 de 26 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Por lo tanto, el Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural para el hospital lo debe realizar el Concesionario en base al documento "Criterios de Diseño de Cálculo Estructural" ya mencionado, que prevalece sobre los criterios utilizados en el Anteproyecto de Cálculo Estructural, el cual es de carácter referencial, conforme a lo indicado en artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

134. (102) Hospital La Unión:
En la sección 5.3 Clasificación sísmica del suelo del Hospital de La Unión se indica una clasificación sísmica de suelo tipo C, sin embargo, en el informe de mecánica de suelos (HLU-AEP-MS-INF-01-R0) se indica una clasificación sísmica del suelo tipo D.
Consulta:
Se consulta por documento que prevalece.

R.: Téngase presente que el Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural para el hospital lo deberá realizar el Concesionario considerando los resultados de los estudios solicitados en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, especialmente en los numerales a.2.1.2 "Mecánica de Suelos", a.2.1.3 "Estudio de Peligro Sísmico" y a.2.1.4 "Estudio Geológico e Hidrogeológico". Por lo tanto, la clasificación sísmica del suelo que se deberá utilizar es la que se desprenda de los estudios antes señalados, los cuales deberá ejecutar el Concesionario. Téngase presente que los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 son meramente referenciales, salvo que expresamente se indique lo contrario.

135. (141) Control Centralizado, automatización y TICS. Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.10 Control Centralizado, Automatización y TICs.

Apartado 2.3.1 Nivel de Gestión
[...] Para diferenciar los conductores de la red de cableado estructurado perteneciente al sistema de control centralizado con la red de cableado estructurado perteneciente al diseño de corrientes débiles, se debe definir la ocupación de una parcialidad específica en la bandeja porta-conductores y diferencia de color en los conductores.

Apartado 2.3.2 Nivel de Automatización
Las comunicaciones entre elementos del nivel de automatización se realizarán sobre red TCP/IP diseñada al efecto para la instalación de Control Centralizado, Automatización y TICs, no permitiéndose compartir hardware con el resto de redes de comunicaciones del edificio. Las canalizaciones para el cableado de control serán igualmente independientes, permitiéndose recorridos paralelos salvaguardando las distancias y prescripciones necesarias para el correcto funcionamiento de la red sin interferencias debidas a señales o cableado eléctrico

Consulta:
Analizados los criterios de diseño, se solicita confirmar que los buses de comunicación y cable de señales podrán compartir bandeja portaconductores con la instalación de Corrientes Débiles.

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Control Centralizado, Automatización y TICs" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°98 de 3 de agosto de 2021, ambos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.3.1 "Nivel de Gestión", en el sentido que "Las canalizaciones para la red de cableado estructurado de control centralizado serán independientes de otros servicios, para lo cual se contará con bandeja porta-conductores propias, debidamente identificadas en todo su recorrido. No obstante, se permitirá utilizar para control centralizado una parcialidad específica en la bandeja porta-conductores de la red de corrientes débiles, siempre que se mantenga su independencia y su cableado estructurado sea reconocido en todo su recorrido, tanto por ubicación como colores diferenciados de conductores".

136. (109) HVCA: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.8 Climatización. Apartado
2.8. Central térmica 2: Agua caliente sanitaria
Se indica en el segundo párrafo que:
"Se debe realizar un estudio de prefactibilidad técnica y económica para estudiar alternativas de calentamiento de agua caliente sanitaria con energía renovables no convencionales ERNC, principalmente energía solar, incorporando colectores solares o paneles solares al sistema de la Central Térmica 2. La contribución de esta tipología de energía ayudará a la Certificación de Edificio Sustentable (CES) exigida para el hospital en los Criterios de Diseño Eficiencia Energética.

Consulta:
En los Criterios de Diseño de Eficiencia Energética, ítem 2.6.6. (Uso de Energías Renovables No Convencionales (ERNC)), párrafo cuarto, se indica: "Se podrá exigir contribución con ERNC al Agua Caliente Sanitaria (ACS) para el hospital, según las indicaciones de los Criterios de Diseño de Climatización.

Por otra parte, en el Manual CES Hospitales, se especifica que el uso de ERNC (ya sea solar o de otro tipo), no es obligatorio para la Certificación CES del hospital, aunque sí puede contribuir a aumentar el puntaje por requerimientos voluntarios (hasta un máximo de 2 puntos en función de la cobertura de energía primaria alcanzada con ERNC).
Dado que ni en los CDE de Climatización, ni en los CDE de Eficiencia Energética se concreta la cobertura solar mínima que debe aportar el sistema solar térmico a proyectar, ¿se podrían utilizar como referencia los valores indicados en el capítulo III (Verificación del cumplimiento de la Contribución Solar Mínima) de la ResEx nº 502(*) del Ministerio de Energía?

ZONA CLIMÁTICA	RADIACIÓN SOLAR GLOBAL MEDIA ANUAL (H) [kWh/m² año]	CONTRIBUCIÓN SOLAR MÍNIMA EXIGIDA (CSM) [%]	MARGEN DE DE TOLERANCIA [%]	(CSM*0,85) [%]
A	1948 ≤ H	75	15	64
B	1701 ≤ H < 1948	66	15	56
C	1454 ≤ H < 1701	57	15	48
D	1208 ≤ H < 1454	48	15	41
E	961 ≤ H < 1208	39	15	33
F	961 < H	30	15	26

(*) Norma Técnica que determina el algoritmo para la verificación de la Contribución Solar Mínima de los Sistemas Solares Térmicos acogidos a la franquicia tributaria de la ley nº 20.365.

R.: No. Remítase al documento "Criterios de Diseño de Climatización" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021 y Ord. N°98 de 3 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 2.8 "Central Térmica 2: Agua Caliente Sanitaria", donde se indica que la contribución de la energía solar a la generación de agua caliente sanitaria se determinará en base a un estudio de prefactibilidad técnica y económica de fuentes alternativas de energías renovables no convencionales (ERNC).

137. (110) HVCA: Artículo 1.3.4. E. Antecedentes. E.1 Criterios de diseño. 1.8 Climatización. Apartado 3.12. Colectores solares

Se indica en el cuarto párrafo que:
"Los colectores solares considerados en el proyecto deben ser certificados por la Superintendencia de Electricidad y Combustible (SEC) y deben contemplar garantía mínima hasta el final del periodo de explotación. El coeficiente global de pérdida K1 (W/m2 °C) del panel no deberá ser mayor a 1,2 según certificado emitido por la SEC".

Consulta:
Los colectores solares que existen actualmente en el mercado con esta característica (K1≤1,2 W/m2ºC) son de tubos de vacío, por lo que parece que este requerimiento de los CDE de climatización obligaría a instalar colectores de tubos de vacío. ¿Sería correcta esta interpretación?

R.: Remítase al documento "Criterios de Diseño de Climatización" dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, enviado a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de oficio Ord. N°136 de 21 de diciembre de 2020, modificado por los oficios Ord. N°24 de 5 de marzo de 2021, Ord. N°92 de 26 de julio de 2021, y Ord. N°98 de 3 de agosto de 2021, todos de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en particular su numeral 3.12 "Colectores Solares", en el cual se establecen los requerimientos de la curva de rendimiento del panel solar térmico, eliminándose la exigencia específica al coeficiente global de pérdida K1 consultado.