

- El Oficio Ord. C49/N°4044 de 24 de septiembre de 2019, 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 Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral".
- El Oficio Ord. N°3840 de 27 de septiembre de 2019, mediante el cual el Director (S) del Servicio de Salud Maule 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 Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral".
- 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 21 de septiembre de 2018 entre el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Maule, el Ministerio de Obras Públicas y la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, aprobado mediante Resolución (exenta) N° 1127 de 5 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud; Resolución (exenta) N° 1073 de 26 de noviembre de 2018 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; y Resolución (exenta) N° 5871 de 13 de noviembre de 2018 del Servicio de Salud Maule.
- La Resolución Exenta DGC N° 3627 de fecha 19 de diciembre de 2019 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 Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral".
- La Resolución Exenta DGC N°1119 de 22 de mayo de 2020 que aprueba Circular Aclaratoria N°1 de los "Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para 'Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud' correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral".
- La Resolución Exenta DGC N° 1373 de 09 de julio de 2020 que aprueba Circular Aclaratoria N°2 de los "Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para 'Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud' correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral".
- La Resolución Exenta DGC N°1472 de 28 de julio de 2020 que aprueba Circular Aclaratoria N°3 de los "Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para 'Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud' correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral".
- 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" del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", aprobado mediante Resolución DGC N°14 antes referida, que establecen respectivamente que las Bases Administrativas, Técnicas y Económicas son complementadas y especificadas con un Anexo Complementario, el cual para todos los efectos formará parte de las mismas, como una unidad jurídica única e indivisible, en el cual se definen y regulan todos los aspectos administrativos, técnicos y económicos específicos del Contrato de Concesión de Obra Pública.
- Lo dispuesto en el artículo 1.3.3 "Consultas y Aclaraciones sobre las Bases de Licitación", del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud".
- La Resolución N° 7 de 2019 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

CONSIDERANDO:

- Que se ha estimado necesario responder a las consultas formuladas al DGC por los Licitantes y Grupos Licitantes.
- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 18 del D.S. MOP N°956 de 1997, Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones a las Bases de Licitación, así como las respuestas a las consultas formuladas al DGC sobre éstas, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, dirigidas a todos los licitantes.
- Que se requiere aprobar la Circular Aclaratoria N°4 de los Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas y de los Anexos que se indican, del formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud", correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral", 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:

RESOLUCIÓN (EXENTA) DGC N° 1473

- I. **APRUEBASE** la Circular Aclaratoria N°4 que responde consultas de los Licitantes o Grupos Licitantes, correspondientes a la concesión de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral", cuyo texto es el siguiente:

1. (3) El 1.8.3.1 establece que la Garantía de Construcción se entregará junto con la solicitud de inicio de las obras.

El 1.9.1 establece "...el Concesionario sólo podrá solicitar autorización para iniciar la construcción de las obras una vez que haya cumplido lo exigido en las Bases de Licitación, en particular: ...".

Se solicita aclarar si la solicitud de inicio de la construcción de las obras del artículo 1.8.3.1 se refiere al citado párrafo del artículo 1.9.1.



Se solicita aclarar que previamente a la ejecución de las obras preliminares no será necesario entregar la Garantía de Construcción.

R.: En efecto, el inicio de la construcción de las obras a que se refiere el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación, se encuentra regulado en el artículo 1.9.1 de las mismas. Respecto de las obras preliminares, remítase a los requisitos establecidos en el referido al artículo 1.9.1 entre los cuales no se incluye la entrega previa de la garantía de construcción.

2. (66) 1.8.3.1 Garantía de Construcción

En el Anexo Complementario se establece que la vigencia de esta garantía será “hasta la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras más tres meses...”

Consulta:

Se consulta si dicha Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las obras se refiere únicamente al Establecimiento de Salud para el que se ha otorgado la garantía o si se refiere a los tres Establecimientos de Salud.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá constituir la respectiva Garantía de Construcción para el o cada Establecimiento de Salud en forma independiente. Téngase presente además lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación respecto de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria.

3. (67) 1.8.3.1 Garantías de Construcción

Glosa boleta de garantía de construcción

Consulta:

Dado que la glosa de la boleta involucra el fiel cumplimiento de la construcción de los tres recintos copulativamente entendemos que habría un cross default de boletas implícito entre los tres recintos. Se ruega clarificar esto.

R.: No es correcta la interpretación. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá constituir la respectiva Garantía de Construcción para el o cada Establecimiento de Salud en forma independiente. A mayor abundamiento, en el caso del hospital de Constitución, por ejemplo, y tal como señala el anexo complementario del artículo 1.8.3.1, la glosa deberá indicar “*Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones durante la Etapa de Construcción del Establecimiento de Salud denominado “Hospital de Constitución” que forma parte de la obra pública fiscal denominada “Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral”.*”

4. (68) 1.8.3.1 Garantías Operación

Glosa boleta de garantía de operación

Consulta:

Dado que la glosa de la boleta involucra el fiel cumplimiento de la operación de los tres recintos copulativamente entendemos que habría un cross default de boletas implícito entre los tres recintos. Se ruega clarificar esto.

R.: En el entendido que la consulta se refiere a la Garantía de Explotación, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.3.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Concesionario deberá constituir la respectiva Garantía de Explotación para el o cada Establecimiento de Salud en forma independiente. A mayor abundamiento, en el caso del hospital de Constitución, por ejemplo, y tal como señala el anexo complementario del artículo 1.8.3.2, la glosa deberá indicar *"Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones durante la Etapa de Explotación del Establecimiento de Salud denominado "Hospital de Constitución" que forma parte de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral"*.

5. (246) Cuál es el motivo que la garantía de explotación hasta la PSD será de 350.000UF, por encima del SFO?

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.8.3.2 de las Bases de Licitación.

6. (247) ¿La garantía adicional cuando debe ser entrada? Confirmar que la vigencia son 3 años desde su entrega.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.3.2 de las Bases de Licitación en cuanto el Concesionario deberá entregar la garantía adicional cuando falten 24 meses para el término del plazo de concesión, con una vigencia mínima en cada caso de 1.095 días contados desde la fecha de entrega.

7. (402) En relación a la sección 1.4.6.A por favor confirmar que la garantía de seriedad de la oferta podrá renovarse hasta que se realiza la solicitud de autorización para iniciar la construcción de las obras según lo establecido en el art. 1.9.1 (párrafo 4).

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.4.6 y 1.8.3.1, ambos de las Bases de Licitación. El Adjudicatario o la Sociedad Concesionaria, según corresponda, deberá mantener siempre vigente la garantía de seriedad de la oferta hasta que sea sustituida por la Garantía de Construcción a entera conformidad del MOP.

8. (418) Art. 1.4.6 Documentos que se deben incluir en el sobre denominado Oferta Técnica y Art. 1.8.3 Garantías del Contrato.

Dada la opción de entregar pólizas respecto de las garantías de construcción y explotación.

Consulta:

¿Es factible entregar un instrumento de la misma especie para garantizar la seriedad de la oferta?

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación en cuanto expresamente señala que la Garantía de Seriedad de la Oferta deberá estar constituida por una o más boletas de garantía bancaria.

9. (460) BALI, Artículo 1.8.3.1. En el Artículo 1.8.3.1 de las BALI, en relación con la Garantía de Construcción, se solicita:

a. aclarar cuál es el plazo máximo que puede tardar la aprobación de la garantía de construcción. Lo anterior, considerando el costo financiero que implica tener en forma paralela esta garantía con la garantía de seriedad de la oferta.



b. confirmar que las boletas de construcción relativas a un Establecimiento de Salud se restituirán con la obtención de la PSP de ese Establecimiento de Salud, sin necesidad de esperar a la PSP de todos los demás Establecimientos de Salud.

R.: a) Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.4.6 y 1.8.3.1, ambos de las Bases de Licitación.

b) No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.3.1 de las Bases de Licitación en cuanto a que, cumplido lo señalado en el artículo 34 N°2 del Reglamento de la Ley de Concesiones, el MOP devolverá la garantía de construcción en un plazo máximo de 30 días. Asimismo remítase a lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación en cuanto establece el plazo máximo para la obtención de la Puesta en Servicio Provisoria total.

10.(6) Evaluación ambiental de los Proyectos: Se solicita aclarar, en nuestro entendimiento, la posible contradicción entre lo dispuesto en las Bases de Licitación y lo dispuesto en el Anexo Complementario, en relación a la evaluación ambiental de los Proyectos. Al respecto, en las Bases (1.8.10.1) figura que, si procede de conformidad al acuerdo complementario, el titular deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental (según sea corresponda) a menos que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Entendemos que este pronunciamiento corresponde a una Consulta de Pertinencia. Por su parte, el Anexo complementario (1.8.10.1), establece que corresponde el ingreso al SEIA de cada uno de los tres Proyectos. Para lo que en nuestro entendimiento sería una interpretación armónica, se considera lo dispuesto en la cláusula 1.8.8.1 que señala: ""En caso que corresponda, de acuerdo a lo señalado en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, previo al inicio de las obras, el Estudio o Declaración de Impacto Ambiental que elabore respecto del o de los Establecimientos de Salud, o para alguno de los servicios o actividades complementarias que deban ser sometidos al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental, antes que ingresen autoridad ambiental competente, para su revisión y visto bueno. Adicionalmente, deberá entregar al Inspector Fiscal, para su revisión y visto bueno, las Adendas y la o las Resoluciones de Calificación Ambiental que resulten de las correspondientes evaluaciones.

De conformida a ello, se pondría concluir que sólo corresponde la revisión del Inspector fiscal cuando corresponda someter algún proyecto al SEIA, no siendo en principio una exigencia en sí misma la evaluación ambiental.

Adicionalmente, la propia cláusula 1.8.10 de las BALI señala que ""El plazo máximo para el ingreso a SEIA, se procede, será el establecido en el Anexo Complementario, contado desde el inicio de la concesión señalado en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación"". Es decir, las BALI darían a entender que el anexo sólo indica los plazos máximos, los que aplicarán únicamente si procede.

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

11. (7) En relación con la evaluación ambiental de los proyectos, se solicita que, en el supuesto que el resultado de la Consulta de Pertinencia implique la necesidad de ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, lo más probable es que el plazo de la pertinencia sumado a la tramitación ambiental, superara los plazos de aprobación de Ingeniería de detalla sin que se pueda pedir la autorización de inicio de las obras a lno tener las aprobaciones ambientales. Por ellos, se solicita se defina un mecanismo que regule este riesgo o bien se conceda una ampliación del plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria y de los plazos de las declaraciones de avance.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1.12.11 y 1.12.13, ambos de las referidas Bases. Asimismo téngase presente el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que los antecedentes allí indicados tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

12. (21) Dentro de los antecedentes de licitación, se entregan las resoluciones exentas del Servicio de Evaluación Ambiental de la Región del Maule, para cada uno de los Hospitales que conforman la Red de Salud licitada. En estas, se resuelve, para cada uno de los hospitales, que no se requiere ingresar al sistema de evaluación de impacto ambiental de forma obligatoria. Por otra parte, en el anexo complementario (página 38), artículo 1.8.10.1 se indica que "procede su ingreso". Se solicita aclarar si los proyectos en cuestión deben ingresar al sistema de evaluación de impacto ambiental.

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

13. (59) Pág. 36, Anexos Complementarios, 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA.

Existencia de personas en el área afectada por el Estudio Ambiental.

Consulta:

¿Se puede garantizar la inexistencia de personas con riesgo de situación de calle y/o viviendo en el área de influencia del proyecto durante la tramitación ambiental, en caso de que proceda?

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



14. (70) 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA

Se establece que "La Sociedad Concesionaria no podrá ejecutar obra material alguna asociada a la obra... si no contare con la correspondiente Resolución de Calificación Ambiental. Con todo, ni el MOP, ni el MINSAL, ni el Servicio de Salud respectivo tendrá responsabilidad alguna en los atrasos que pueda incurrir la Sociedad Concesionaria..."

Consulta:

Sería importante conocer la situación actual de permisos ambientales de cada reciento y cuáles son los riesgos ambientales y sociales relevantes de cada uno de ellos. Esta información podría ser relevante para estructurar las condiciones a el(los) primer(os) desembolso(s) del financiamiento.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación. Adicionalmente remítase al primer párrafo del artículo 1.3.4 de las referidas Bases en cuanto a los Antecedentes Referenciales entregados por el MOP mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Con todo, 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."

15. (71) 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA

Se establece que "La Sociedad Concesionaria no podrá ejecutar obra material alguna asociada a la obra... si no contare con la correspondiente Resolución de Calificación Ambiental. Con todo, ni el MOP, ni el MINSAL, ni el Servicio de Salud respectivo tendrá responsabilidad alguna en los atrasos que pueda incurrir la Sociedad Concesionaria..."

Consulta:

Se consulta si no tendría sentido establecer un mecanismo por el cual, en caso de una demora excesiva por parte de las instituciones administrativas en el proceso de obtención de la Calificación Ambiental, se reconociese una extensión y/o suspensión de los plazos para la obtención de la Resolución. Con ello, se evitaría que la Sociedad Concesionaria pudiera incurrir en un incumplimiento grave de sus obligaciones por una situación no directamente provocada por actuación.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 22° número 2 de la Ley de Concesiones. Asimismo remítase al artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 1.12.11 y 1.12.13 de las mismas.

16. (86) 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA y Art. 2.4.1 Desarrollo del Proyecto Definitivo

Consulta:

En caso de que para uno o más de un hospital del proyecto se tuviera que realizar un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, se solicita confirmar que su tramitación y aprobación será dentro de los 400 días que existen para el desarrollo definitivo del proyecto; además se solicita tener en consideración que un estudio de impacto ambiental tiene un promedio de aprobación mínimo de 2 años, por lo que el tiempo de otorgado no sería suficiente.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.8.10.1, 1.9.1 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación.

17. (87) 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA (Hospital de Cauquenes)

Para el Hospital de Cauquenes y según la Resolución Exentas N°04/2017 resuelve que no se requiere ingresar al Sistema de Evaluación Ambiental (SEIA) de forma obligatoria el proyecto. No obstante, en el punto 1.8.10.1 de las Bases de Licitación indica que se deberá ingresar al SEIA un estudio o declaración de impacto ambiental del o los Establecimientos de Salud salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento SEA.

Consulta:

Por lo tanto, ¿es de aplicación la resolución exenta N°04/2017 o debemos emitir otra pertinencia al SEA para solicitar de nuevo la consulta?

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

18. (88) 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA (Hospital de Constitución)

Para el Hospital de Constitución y según la Resolución Exentas N°28/2016 resuelve que no se requiere ingresar al Sistema de Evaluación Ambiental (SEIA) de forma obligatoria el proyecto. No obstante, en el punto 1.8.10.1 de las bases indica que se deberá ingresar al SEIA un estudio o declaración de impacto ambiental del o los Establecimientos de Salud salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento SEA.

Consulta:

Por lo tanto, ¿es de aplicación la resolución exenta N°28/2016 o debemos emitir otra pertinencia al SEA para solicitar de nuevo la consulta?

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



19. (89) 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA (Hospital de Parral)

Para el Hospital de Parral y según las Resoluciones Exentas N°77/2017 y N° 86/2017 resuelven que no se requiere ingresar al Sistema de Evaluación Ambiental (SEIA) de forma obligatoria el proyecto. No obstante, en el punto 1.8.10.1 de las bases indica que se deberá ingresar al SEIA un estudio o declaración de impacto ambiental del o los Establecimientos de Salud salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento SEA.

Consulta:

Por lo tanto, ¿es de aplicación las resoluciones exentas N°77/2017 o debemos emitir otra pertinencia al SEA para solicitar de nuevo la consulta?

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

20. (186) Se solicita EISTU aprobado del proyecto del hospital de Constitución, Parral o en su defecto el estatus del documento.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020.

21. (196) En el artículo 1.8.10.1 El proyecto y su relación con el SEIA se informa que se debe proceder a su ingreso, en cambio, en la Resolución de Pertinencia de ingreso SEIA concluye que no es obligatorio.

Favor aclarar el documento que prevalece.

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

22. (377) 72. En relación con lo establecido en el artículo 1.8.10.1 El proyecto y su relación con el SEIA, y lo señalado en los antecedentes referenciales, correspondientes a "Estudio Arqueológico en Terreno para la Construcción del Nuevo Hospital De Cauquenes, Parral y Constitución - Prospección Estratigráfica con Metodología Arqueológica para el Nuevo Hospital de Cauquenes, Región Del Maule"; Resolución Exenta N°42_2017 (No Pertinencia SEIA Cauquenes); "Estudio Arqueológico en Terreno para la Construcción del Nuevo Hospital de Cauquenes, Parral y Constitución - Prospección Estratigráfica con Metodología Arqueológica para el Nuevo Hospital de Constitución, Región Del Maule"; Resolución Exenta N°28_2016 (No Pertinencia SEIA Constitución); "Estudio Arqueológico en Terreno para la Construcción del Nuevo Hospital De Cauquenes, Parral y Constitución - Prospección Estratigráfica con Metodología Arqueológica

para el Nuevo Hospital de Parral, Región Del Maule" y Resolución Exenta N°86_2017 (No Pertinencia SEIA Parral) se solicita aclarar que los tres hospitales que componen la Red Maule no requieren ingresar de forma obligatoria al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental.

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

23. (378) 73. En relación con lo establecido en los antecedentes referenciales, y en particular en la Resolución Exenta N°42_2017 (No Pertinencia SEIA Cauquenes), Resolución Exenta N°28_2016 (No Pertinencia SEIA Constitución); y Resolución Exenta N°86_2017 (No Pertinencia SEIA Parral, como se señala el Resuelvo Segundo de todos los documentos señalados, la validez del documento está supeditado a mantención de las condiciones de la consulta, por lo que se solicita disponer para conocimiento de los licitantes la documentación contenida en la referida consulta, pues su análisis es de gran importancia para la elaboración y factibilidad de presentación de las ofertas. "

R.: Remítase lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Asimismo téngase presente que los antecedentes indicados en el referido artículo 1.3.4 tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

24. (380) 75. Se solicita señalar con que antecedentes se acompañaron a la presentación del 01 de diciembre de 2016 por parte del Sr. Rodrigo Alarcón Quesem, Director (S) del Servicio de Salud Maule, mediante la cual se solicitó al Servicio de Impacto Ambiental de la Región del Maule su pronunciamiento sobre la pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto denominado "Reposición del Hospital de Cauquenes", y ponerlos a disposición de los licitantes, de manera de poder analizar la validez y permanencia de la resolución que señala la no pertinencia de ingreso al SEIA para el hospital de Cauquenes. "

R.: Remítase lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Asimismo téngase presente que los antecedentes indicados en el referido artículo 1.3.4 tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

25. (381) 76. Se solicita señalar con que antecedentes se acompañaron a la presentación del 14 de enero de 2016 por parte del Sra. Juana Maldonado Rojas, Directora (S) del Servicio de Salud del Maule, mediante la cual se solicitó al Servicio de Impacto Ambiental de la Región del Maule su pronunciamiento sobre la pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto denominado "Reposición del Hospital de Constitución", y ponerlos a disposición de los licitantes, de manera de poder analizar la validez y permanencia de la resolución que señala la no pertinencia de ingreso al SEIA para el hospital de Constitución. "



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Asimismo téngase presente que los antecedentes indicados en el referido artículo 1.3.4 tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

26. (382) 77. Se solicita señalar con que antecedentes se acompañaron a la presentación del 18 de junio de 2018 por parte del Sr. Max Aguilar Belmar, Director (S) del Servicio de Salud Maule, mediante la cual se solicitó al Servicio de Impacto Ambiental de la Región del Maule su pronunciamiento sobre la pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto denominado "Reposición del Hospital de Parral", y ponerlos a disposición de los licitantes, de manera de poder analizar la validez y permanencia de la resolución que señala la no pertinencia de ingreso al SEIA para el hospital de Parral. "

R.: Remítase lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Asimismo téngase presente que los antecedentes indicados en el referido artículo 1.3.4 tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

27. (383) 78. En 1.12.13 "Opción del Estado de modificar obras en un Establecimiento de Salud por sobrecostos derivados de medidas ambientales durante la Etapa de Construcción, se establece como "m: Diferencia en número de meses entre el plazo estimado para la Autorización de Pagos de Subsidios, indicado en el "Anexo Complementario", y la fecha de calificación de exclusión del Establecimiento de Salud del contrato de concesión a que se hace referencia en el presente artículo", sin embargo en el documento Anexo Complementario no figura el valor de m. Se solicita señalar dicho valor.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación y a la rectificación N° 11 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

28. (390) En relación a la sección 1.8.10.1 de las Bases, la Resolución Exenta N°40/2017 referente a la pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto denominado "Reposición del Hospital de Cauquenes" por parte del Servicio de Evaluación Ambiental resuelve que el proyecto en cuestión no requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental de forma obligatoria. Sin embargo, el proyecto evaluado en dicha resolución contempla una superficie edificada de aproximadamente 32.000 m2, incluyendo 199 estacionamientos. Dicho proyecto no concuerda con los documentos entregados por MOP en esta licitación, el cual considera una superficie total de aproximadamente 47.045 m2 y con 322 estacionamientos. Por lo tanto, aclarar si se tiene resolución de pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto entregado por el MOP en esta licitación y no del proyecto descrito en la resolución entregada en los documentos.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo 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 referidas Bases, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio de acuerdo a lo

indicado en el mismo artículo. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”. Asimismo remítase lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020.

29. (391) En relación a la sección 1.8.10.1 de las Bases, la Resolución Exenta N°28/2016 referente a la pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto denominado “Reposición del Hospital de Constitución” por parte del Servicio de Evaluación Ambiental resuelve que el proyecto en cuestión no requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental de forma obligatoria. Sin embargo, el proyecto evaluado en dicha resolución contempla una superficie edificada de aproximadamente 30.000 m², incluyendo 180 estacionamientos. Dicho proyecto no concuerda con los documentos entregados por MOP en esta licitación, el cual considera una superficie total de aproximadamente 46.540 m² y con 348 estacionamientos. Por lo tanto, aclarar si se tiene resolución de pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto entregado por el MOP en esta licitación y no del proyecto descrito en la resolución entregada en los documentos.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo 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 referidas Bases, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio de acuerdo a lo indicado en el mismo artículo. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”. Asimismo remítase lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020.

30. (392) En relación a la sección 1.8.10.1 de las Bases, la Resolución Exenta N°86/2017 referente a la pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto denominado “Reposición del Hospital de Parral” por parte del Servicio de Evaluación Ambiental resuelve que el proyecto en cuestión no requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental de forma obligatoria. Sin embargo, el proyecto evaluado en dicha resolución contempla una superficie edificada de aproximadamente 32.000 m². Dicho proyecto no concuerda con los documentos entregados por MOP en esta licitación, el cual considera una superficie total de aproximadamente 47.022 m². Por lo tanto, aclarar si se tiene resolución de pertinencia de ingreso al SEIA del proyecto entregado por el MOP en esta licitación y no del proyecto descrito en la resolución entregada en los documentos

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo 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 referidas Bases, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio de acuerdo a lo indicado en el mismo artículo. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA)”. Asimismo remítase lo dispuesto en el artículo



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

1.3.4 de las Bases de Licitación, en particular a la información puesta a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020.

31. (412) Consulta General

Si como efecto de la construcción, nacen obligaciones que debieron estar contempladas en el RCA, no estando consideradas en ésta.

Consulta:

¿Quién asume dicho costo? Por ejemplo, en caso de encontrar durante las labores de excavaciones hallazgos arqueológicos, como ha sucedido en el Hospital del Salvador en Santiago, cómo se compensará a la sociedad concesionaria, por estos mayores costos.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.9 de las Bases de Licitación en el sentido que, durante las etapas de Construcción y de Explotación, el Concesionario deberá asumir la responsabilidad de la protección del medio ambiente y de la aplicación de la normativa ambiental vigente, debiendo cumplir además lo establecido en el Anexo G de las referidas Bases, en particular su artículo 2.4 “Patrimonio Cultural y Arqueológico”, a su entero cargo, costo y responsabilidad. Adicionalmente remítase a lo establecido en el artículo 22 N°2 de la Ley de Concesiones en cuanto las obras se efectuarán a entero riesgo del Concesionario, incumbiéndole hacer frente a cuantos desembolsos fueran precisos hasta su total terminación, ya proceda de caso fortuito, fuerza mayor o de cualquier otra causa. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en los artículos 1.12.11 y 1.12.13 de las Bases de Licitación.

32. (421) Art. 1.8.10.1 El Proyecto y su relación con el SEIA

Plazo para el ingreso de los proyectos al SEIA. En caso de falta en la entrega de toda la información pertinente por parte del MOP o el Servicio para el respectivo ingreso al SEIA.

Consulta:

¿De qué forma impactará este hecho en el plazo entregado por el Anexo Complementario?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Al respecto téngase presente los antecedentes de carácter referencial entregados en virtud del artículo 1.3.4, correspondientes a los pronunciamientos del SEA para cada Establecimiento de Salud, puestos a disposición de los licitantes y grupos licitantes mediante oficio ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Téngase presente además lo dispuesto en los artículos 1.4.6 Documento N°6 en cuanto a la aceptación de los Antecedentes Referenciales y al artículo 22 N°3 de la Ley de Concesiones. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en los artículos 1.12.11 y 1.12.13 de las Bases de Licitación.

33. (428) Art. 1.12.11 Distribución de riesgos por cobertura de costos de medidas ambientales adicionales durante la Etapa de Construcción.

Artículo 1.12.11, N°2, letra a). Respecto a la implementación de las medidas ambientales adicionales asociadas a la RCA. En caso de que los costos producto de estas medidas sean inferiores al monto total indicado en el Anexo Complementario, el diferencial entre estos costos asumidos por la Sociedad Concesionaria y este monto total se deben reinvertir en el proyecto, respecto a las instrucciones del Inspector Fiscal.

Consulta:

¿Qué tipo de obras se comprende dentro de estas reinversiones y cuál será su oportunidad para ejecutarlas?

R.: Estése a lo dispuesto en el artículo 1.12.11 letra a) de las Bases de Licitación en cuanto la reinversión en el proyecto se efectuará de acuerdo a las instrucciones que formule el Inspector Fiscal mediante el Libro de Obras.

34. (429) Art. 1.12.11 Distribución de riesgos por cobertura de costos de medidas ambientales adicionales durante la Etapa de Construcción.

En caso de que el monto pagado por la SC sea mayor al máximo definido por el Anexo Complementario para estas medidas ambientales adicionales.

Consulta:

El reembolso que se señala en la letra b) del numeral 1.12.11 N°2, ¿se reajustará a la fecha efectiva en que el MOP restituya dicho importe a la SC?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en cuanto establece que, para efectos de realizar los eventuales pagos indicados en las letras b) y c) de dicha disposición, se procederá de acuerdo al artículo 1.12.6 de las mismas Bases.

35. (440) Consulta General

Consulta:

¿Cada Hospital cuenta con consulta de pertinencia de ingreso al SEIA vigentes? Informar al respecto.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 1.8.10.1, ambos de las Bases de Licitación y, en particular, a las resoluciones de pertinencia de ingreso al SEIA, correspondientes a cada Establecimiento de Salud, puestas a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Téngase presente que los antecedentes indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

36. (462) BALI, Artículo 1.8.10.1. En el Artículo 1.8.10.1 de las BALI, en relación con el Proyecto y Relación con el SEIA, se solicita confirmar/aclarar lo siguiente:

a. si existe alguna consulta ya presentada al SEA sobre si los Establecimientos de Salud, o sus servicios complementarios, deban o no ingresar al SEIA, y entregar a los licitantes toda la información relacionada a la materia.

b. si en el caso de estimarse por la Concesionaria que el o los Establecimientos de Salud, o sus servicios complementarios, no deban ingresar al SEIA, dadas sus características, será necesario de todos modos contar con un pronunciamiento del SEA a través de una consulta de pertinencia.

c. en caso de que sea necesario presentar una consulta de pertinencia ¿debe dicha consulta presentarse a aprobación del Inspector Fiscal antes de ser presentada?

d. ¿si es posible modificar al Titular del Estudio o Declaración de Impacto Ambiental?, dado que el Propietario es el Estado de Chile. Lo anterior, sin perjuicio que será la sociedad concesionaria la responsable de su completa tramitación.

R.: a. y b. Remítase al artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación y a las resoluciones de pertinencia de ingreso al SEIA, correspondientes a cada Establecimiento de Salud, puestas a disposición de los licitantes y grupos licitantes, mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020. Téngase presente que los antecedentes indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las mismas. Téngase además presente lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las referidas Bases.

c. No, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1.8.8.1 de las Bases de Licitación.

d. Estése a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación.

37. (493) BALI, Artículo 1.12.11. En el Artículo 1.12.11 de las BALI, en relación con la

Distribución de Riesgos por Cobertura de Costos de Medidas Ambientales Adicionales Durante la Etapa de Construcción, se solicita:

a. aclarar qué se entenderá por "Medidas Ambientales Adicionales".

b. confirmar si dentro de los sobrecostos y distribución de riesgos ambientales se incluyen las medidas que deban asumirse en razón de las medidas de mitigación viales.

c. confirmar si dentro de los sobrecostos y distribución de riesgos ambientales se incluyen las medidas que deban asumirse en razón de las medidas de mitigación viales, en caso de que el Proyecto no deba ingresar al SEIA.

R.: a. Remítase a lo dispuesto en el párrafo primero del artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación conforme al cual el mecanismo de cobertura de costos establecido en dicha disposición se aplica respecto de medidas ambientales identificadas en la RCA asociada al EIA o DIA del o de los establecimientos de Salud, que deban implementarse durante la Etapa de Construcción y que sean adicionales a las medidas establecidas en las Bases de Licitación y en el EIA Referencial, si corresponde.

b. Sólo si corresponden a medidas incluidas en la RCA.

c. No se confirma.

38. (495) BALI, Artículo 1.12.13. En el Artículo 1.12.13 de las BALI, relacionado con la Opción del Estado de Modificar las Obras por Sobrecostos Ambientales en la Etapa de Construcción, se solicita confirmar que la modificación por sobrecostos ambientales, solo da la opción al Estado de excluir de manera completa un establecimiento de salud del contrato de concesión, y no solo parte de las obras de éste.

R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación.

39. (1) En conformidad a lo establecido en el artículo 1.3.3 "CONSULTAS Y ACLARACIONES SOBRE LAS BASES DE LICITACIÓN" del documento formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimiento de Salud" y de acuerdo a los plazos de licitación, y dada la complejidad de un concurso de este tipo, sumado a que debemos evaluar 3 hospitales que debido a las condiciones del emplazamiento, poseen características muy distintas, es que venimos a solicitar una ampliación de plazo en la presentación de la oferta en al menos 60 días adicionales a la actual fecha de oferta.

R.: Remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

40. (310) 5. En base al Anexo Complementario Punto 1.5.1, la fecha de presentación de Ofertas es el día 27 de mayo. Con fecha 19 de diciembre de 2019 se aprueba Anexos Complementarios de Bases Administrativas, Técnicas y Económicas, del formato tipo de Bases de Licitación denominada RED MAULE. Por la presente se solicita Aumento de Plazo para la entrega de las Ofertas, por los siguientes motivos:

A.- Con fecha 03 de marzo se detecta el primer caso de Coronavirus en Chile, pasando a una Emergencia Sanitaria y decretando Estado de Catástrofe el 18 de marzo, dificultando seriamente las capacidades de gestión real y normal para el Estudio de la Oferta.

B.- Con fecha 31 de marzo estaba planificada la invitación a los oferentes para la Visita a Terreno, la cual no pudo ser efectuada por las contingencias del punto A y sin poder ser agendada hasta la fecha

C.- Con fecha 07 de abril, se recibió información relevante para la oferta, que no sabemos su contenido, hasta ser aclarado con un reenvió según pregunta N°1 de la serie de Consultas N°2 de esta constructora.

Por lo anterior, se solicita un aumento de plazo de 60 días para la entrega de las ofertas.

R.: Remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

41. (388) A través de la presente queremos ratificar nuestro interés de participar del proceso licitatorio en referencia, sin embargo, como líder mundial en el área de la salud, y en particular un actor importante en soluciones por el combate de Pandemia Covid-19, nuestros recursos se han limitado. De lo anterior y sumado a que nuestra solicitud de precalificación presentada en Agosto 2019, aún no ha sido aprobada, le solicitamos postergar la entrega de ofertas a lo menos en 90 días corridos y con lo cual podremos realizar el adecuado estudio y entrega de una oferta atractiva y beneficiosa para los intereses del Ministerio de Obras Públicas y de Salud.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

42. (389) De acuerdo con lo señalado en los artículos 1.5.1, 1.5.2 y 1.5.3. de las Bases y sus Anexos Complementarios, la presentación de las Ofertas se llevará a cabo el día 27 de mayo de 2020, a las 12:00 horas, en el auditorium del Ministerio de Obras Públicas. Asimismo, las Bases y sus Anexos Complementarios disponen que la apertura de las ofertas económicas se realizará el día 16 de junio de 2020, a las 12:00 horas, en el auditorium la Secretaría Regional Ministerial del Ministerio de Obras Públicas de la Región del Maule.

Como es de público conocimiento, el pasado 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud calificó de pandemia la provocada por el brote mundial del virus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad coronavirus 2019 o COVID-19. Seguidamente y en virtud de lo anterior, mediante el Decreto N° 104, del Ministerio del Interior, de fecha 18 de marzo de 2020, el Presidente de la República declaró Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, instruyendo a los distintos organismos y autoridades, dentro de sus propias competencias y facultades, a tomar diversas medidas y precauciones sanitarias para hacer frente a la emergencia sanitaria. Entre otras medidas, el Ministerio de Salud, por Resolución Exenta N° 212 de fecha 27 de marzo de 2020 -y sus prórrogas- decretó la cuarentena total en varias comunas de la ciudad de Santiago, entre ellas Santiago, donde se encuentran las dependencias de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas (en adelante, la "DGC").

Por otra parte, en consideración al efecto que la pandemia ha tenido en España, China y Ecuador, países donde están las oficinas centrales y parte de los equipos profesionales de los integrantes del Consorcio -Puentes y Calzadas Grupo de Empresas S.A. y China Road and Bridge Corporation-, la obtención de documentos y certificados es sumamente lenta, lo que podría afectar su normal participación en el proceso de licitación de la obra pública fiscal denominada "Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral", a ejecutar a través del sistema de concesiones de obras públicas (en adelante, "Licitación Red Maule").

A mayor abundamiento, entre las medidas adoptadas para hacer frente a la pandemia, se dispuso a través del decreto supremo N° 102, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, suscrito además por los titulares de las Carteras de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Salud, el cierre temporal de lugares habilitados para el ingreso y egreso de extranjeros. Dicha medida imposibilita el traslado a Chile de profesionales residentes en el extranjero, lo que no sólo afecta la preparación de las ofertas, sino que también limita su asistencia a las visitas a terreno programadas por la DGC.

Finalmente, muchos de los proveedores de equipamiento médico se encuentran enfocados en la creación de respiradores y otros equipamientos relacionados al combate del COVID-19, lo que sin duda afecta su capacidad para estudiar los antecedentes y entregar las propuestas requeridas para la preparación de las ofertas.

La circunstancia antes descrita, pone a los oferentes extranjeros en una posición de desventaja respecto de aquellos con oficinas en Chile, afectando los principios de libre concurrencia de los oferentes y de igualdad ante las bases, consagrados en nuestra legislación para estos procesos.

En consideración a lo anterior, nos permitimos proponer una extensión de 60 días a los plazos definidos para las consultas y aclaraciones sobre las Bases, así como también para la presentación, evaluación y apertura de las Ofertas para la Licitación Red Maule, y demás actuaciones establecidas para dichos efectos en las Bases, en virtud de la emergencia y contexto sanitario actual.

R.: En relación con el plazo para la efectuar consultas, remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación. Respecto de la fecha para presentar ofertas, remítase a la rectificación N°2 de la referida Circular Aclaratoria.

43. (507) Anexo Complementario, Artículo 1.5.1. En el Artículo 1.5.1 del Anexo Complementario, relativo a la Recepción de las Ofertas y apertura de las Ofertas Técnicas, se solicita postergar el plazo de recepción de Ofertas y aperturas de Ofertas técnicas fijado actualmente para el día 27 de mayo de 2020 a las 12:00 horas, en al menos 120 días o, en subsidio, la extensión que el MOP estime prudencial para el adecuado estudio de las BALI y el Anexo Complementario y para la preparación de las Ofertas.

R.: Remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

44. (524) En conformidad a lo establecido en el artículo 1.3.3 "CONSULTAS Y ACLARACIONES SOBRE LAS BASES DE LICITACIÓN" del documento formato tipo de Bases de Licitación para el "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud" y de acuerdo a los plazos de Licitación establecidos en Anexo Complementario correspondiente a la referida licitación, y dada la complejidad de un concurso de este tipo, sumado a que debemos evaluar 3 hospitales que debido a las condiciones de su emplazamiento, poseen características muy distintas, es que venimos en solicitar una ampliación de plazo en la presentación de la oferta en al menos 60 días adicionales a la actual fecha de oferta.

R.: Remítase a la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

45. (2) Se solicita aclarar si es posible presentar una propuesta de Constitución de Sociedad en la que el Licitante o el Grupo Licitante precalificado prometa un porcentaje de participación de un 51% y un tercera sociedad un 49% sin que esta tercera sociedad que tdrán un 49% de participacion en la sociedad prometida tenga que acreditar ni Patrimonio mínimo, ni capacidad financiera o técnica ni en la Oferta ni al momento de constituir la sociedad prometida.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.4.6, en particular el Documento N° 4, y 1.6.3, ambos de las Bases de Licitación, este último modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

46. (16) De acuerdo a Anexo Complementario punto N° 13, artículo 1.6.3 se indica que "...La sociedad Concesionaria o la empresa que acreditó la experiencia, deberá suscribir, al menos el 25%, del capital o de las acciones con derecho a voto de la Sociedad Concesionaria, y mantener dicho porcentaje al menos 5 años contados desde la fecha de la PSD". Sin embargo, en el proceso de precalificación esto ya se había modificado manteniendo ese 25% solo hasta la Puesta en servicio definitiva (PSD). Favor confirmar que será solo hasta la PSD.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación.

- 47. (307) 2.** En el Anexo Complementario, punto 1.4.6 Documentos que debe incluir en el sobre denominado Oferta Técnica; se debe entregar un Plan general, que debe cumplir las Bases de Licitación y la Normativa Vigente. Se solicita confirmar que la normativa vigente es hasta la fecha de presentación de la Oferta. En lo específico de la ley laboral actual se consideran 45 horas laborales semanales. "

R.: Remítase a lo establecido en la letra b) de los Documentos N°7 y N°8 del artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación, conforme a la cual, en el caso que en el respectivo Plan General de Prestación de Servicios que se entregue en la Oferta, existieran omisiones o discrepancias con las exigencias establecidas en el Contrato de Concesión, para todos los efectos primarán las indicadas en las Bases de Licitación y en la normativa vigente. Sin perjuicio de lo anterior, téngase además presente lo dispuesto en el artículo 1.7.1 de las referidas Bases en el sentido que el Concesionario deberá cumplir con todas las leyes, decretos y reglamentos de la República de Chile vigentes a la fecha de la firma del Contrato, que se relacionan con él y con todos aquellos que se dicten durante su vigencia.

- 48. (403)** En relación a la sección 1.4.6.A por favor confirmar si la escritura privada suscrita por los representantes legales de cada una de las personas jurídicas que conforman el Grupo Licitante, en la que conste la designación de un representante o mandatario ante el Ministerio de Obras Públicas para los efectos de la licitación pública, pueda ser suscrita por los representantes legales de las personas jurídicas que conforman el Grupo Licitante en instrumentos o escrituras privadas separadas y no en un mismo o solo instrumento, difiriendo en su lugar y, probablemente su fecha, de celebración y legalización conforme al país de origen.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.6 Documento N°3 de las Bases de Licitación.

- 49. (506)** Anexo Complementario, Artículo 1.4.6. En el Artículo 1.4.6 del Anexo Complementario, relativo a los Documentos que se deben incluir en el sobre denominado Oferta Técnica, letra A) Antecedentes Generales, Garantía de Seriedad de la Oferta, se solicita aclarar si por "Santiago" debe entenderse la comuna o la ciudad de Santiago.

R.: Estése a lo dispuesto en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación Documento N°2.

- 50. (8)** A partir de la apertura económica de las ofertas, cual es el plazo previsto por esa administración del proyecto e inicio de la Concesión

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.6.1 y 1.6.5, ambos de las Bases de Licitación. Adicionalmente téngase presente lo establecido en los artículos 8 de la Ley de Concesiones y 28 n°1 de su Reglamento.

- 51. (50)** Pág. 71, Bases de Licitación. 1.10.6. Sistema de Reclamos y Sugerencias de los usuarios de los servicios

"En un plazo máximo de 90 días previos a la -o- la primera solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria [...] el Concesionario deberá presentar al Inspector Fiscal para su aprobación el Sistema de Reclamos y Sugerencias..."

Consulta:

¿El sistema de reclamos y sugerencias de los usuarios de los Servicios debe instrumentarse mediante un sistema informático 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 los Establecimientos de Salud, indicado en el referido artículo 1.10.6.

52. (72) 1.9.7 Plan de ejecución de las obras

En el Anexo Complementario se establece que la concesionaria tendrá un plazo de 60 días desde el inicio de la concesión para entregar este plan de ejecución de obras.

Consulta:

No se detalla en las Bases ni en el Anexo Complementario los plazos máximos que tiene el MOP o el MINSAL para entregar los terrenos e instalaciones necesarias para iniciar la obra. ¿Es suficiente confort el plazo máximo para entrega de terrenos establecido el 1.9.1?

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación.

53. (156) ¿Se debe considerar Software de Dispensadores (incluido en dispensadores). Además debe integrarse en futuro HIS o sistema de Farmacia a contratar por el Servicio de Salud.

R.: La materia consultada no es parte del contrato de concesión.

54. (174) En los casos que los Establecimientos de Salud enfrenten hechos vandálicos probados que implique el deterioro de vidrios, puertas, termopaneles, y/o cualquier elemento de la infraestructura e instalaciones, entendemos que los costes de su restitución son responsabilidad del MOP. Favor de confirmar.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.13 en cuanto las pólizas del Seguro de Catástrofe deberán incluir la cobertura de los perjuicios por actos maliciosos e incendio. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el número 2 de los artículos 1.10.1.1 y 1.10.1.2, todos de las Bases de Licitación. Con todo, téngase presente además lo dispuesto en el artículo 60 n°2 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

55. (176) Solicitamos nos indiquen aproximadamente el número de personas/funcionarios para cada Establecimiento de Salud con el objeto de dimensionar la capacitación y el coste asociado a la misma.

R.: Remítase a los Antecedentes Referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación entregados mediante Ord. N°24 de 6 de abril de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Adicionalmente téngase presente lo dispuesto en los artículos 1.10.4 y 2.6.1 de las referidas Bases. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que los Oferentes “son responsables de realizar el estudio



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

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. (200) Por favor indicar cuál es el plazo máximo permitido para la publicación de la Adjudicación del Contrato de Concesión en el Diario Oficial del Decreto Supremo

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.6.1 de las Bases de Licitación, 8 de la Ley de Concesiones y 28 nº1 de su Reglamento.

57. (305) 1.3.1 Presupuesto Oficial estimado de la Obra Respecto al presupuesto, en el artículo 1.3.1 se especifica que el “...valor es referencial y considera el valor nominal de las obras del Contrato de Concesión, incluyendo los gastos generales y utilidades, pagos de la Sociedad Concesionaria durante la Etapa de Construcción y los costos para la elaboración del Proyecto Definitivo.”, y en el artículo 2.3-Descripción de las obras de la concesión, hace mención a que “...el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad de mobiliario y equipamiento señalado en las Bases de Licitación.

Consulta: Se solicita aclarar si el mobiliario y equipamiento, clínico y no clínico, está incluido en el presupuesto referencial o no.

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación.

58. (405) En relación a la sección 1.10.11 por favor confirmar si el costo establecido en el anexo complementario corresponde al total de la Licitación o se debe considerar dicho monto para cada Establecimiento de Salud.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación, en el sentido de que la Sociedad Concesionaria 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.

59. (454) BALI, Artículo 1.5.2. En el Artículo 1.5.2 de las BALI, relacionado con la Evaluación de las Ofertas Técnicas, considerando que la oferta ganadora se funda prácticamente en la menor propuesta de subsidios, haciéndose marginal la nota técnica, se solicita aclarar de qué manera protegerá el MOP las ofertas serias de los licitantes frente a potenciales “ofertas temerarias”.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.5.2, 1.5.4 y 3, todos de las Bases de Licitación, en cuanto regulan la evaluación de las ofertas técnicas y económicas presentadas.

60. (458) BALI, Artículo 1.7.5. En el Artículo 1.7.5 de las BALI, en relación con la Modificación del Capital de la Sociedad Concesionaria, se solicita aclarar o especificar criterios que tendrá en consideración el Director General de Concesiones para autorizar (o rechazar) en la etapa de explotación, una eventual disminución del Capital propuesto por la sociedad concesionaria.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.7.5 de las Bases de Licitación. Remítase además a lo dispuesto en el artículo 65 del Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas.

61. (466) BALI, Artículo 1.8.16. En el Artículo 1.8.16 de las BALI, en relación con los Comités Coordinadores, se consulta:

- a. si es posible agregar al Comité Coordinador para la Etapa de Construcción, al Gerente Técnico de la Obra; y
- b. si es posible establecer en las BALI que el "Secretario del Comité" sea de formación Abogado.

R.: Tanto respecto de la consulta a) como de la consulta b), se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.8.16 de las Bases de Licitación.

62. (472) BALI, Artículo 1.9.2. En el Artículo 1.9.2 de las BALI relacionado con la Responsabilidad del Concesionario en la Instalación de Faenas, se solicita aclarar la necesidad que el Inspector Fiscal deba aprobar los planos y especificaciones de la obra provisional, si en estricto rigor, solo debería revisar que las instalaciones cuenten con todos los permisos necesarios.

R.: Se mantiene lo establecido en los artículos 1.9.2 y 2.5.4, ambos de las Bases de Licitación.

63. (486) BALI, Artículo 1.12.1.8. En el Artículo 1.12.1.8 de las BALI, relacionado con Pagos por Concepto de Implementación de Gestión de Cambio, se solicita aclarar si será posible incorporar en las exigencias de dicho Plan una proyección de los flujos de pago y que dicha información sea puesta a disposición de la sociedad concesionaria.

R.: Estése a lo dispuesto en el artículo 1.12.1.8 de las Bases de Licitación.

64. (497) BALI, Artículo 2.6.1. En el Artículo 2.6.1 de las BALI, en relación con el Entrenamiento y Capacitación Durante la Explotación, se solicita aclarar, el concepto de "actividades de integración entre la sociedad concesionaria, la Inspección Fiscal y el Servicio de Salud", dado que en los Anexos de las BALI se hace referencia solamente a Actividades de Capacitación, sin hacer referencia al concepto de "Integración".

R.: Estése a lo dispuesto en el artículo 2.6.1 de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

65. (510) Anexo Complementario, Anexo A, Artículo 1.10.9. En relación con la Determinación de Pagos por Concepto de Servicios de Consumo, se solicita aclarar, la redacción del segundo ítem "Recintos", de los que la sociedad concesionaria se hará responsable de los consumos, específicamente donde indica: "por lo tanto no se incluyen aquellos inherentes a la operación de los equipos, instalaciones o sistemas propios de la infraestructura (...)", porque la redacción actual es ambigua.

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

66. (540) 11. Aclarar alcance de letra f) del 1.8.8.2

Respecto a la obligación establecida en el punto 1.8.8.2 letra f), relativa a la obligación de la concesionaria de notificar cualquier contingencia que afecte a la prestación de los servicios. ¿La definición de las contingencias a considerar quedará establecida en cada Programa Anual para cada uno de los servicios?

R.: No. Estése a lo dispuesto en el artículo 1.8.8.2 de las Bases de Licitación.

67. (9) Respecto al Punto 1.7.3.1 del Anexo complementario en su letra C) Requisitos de los encargados de Servicios Básicos y Especiales Obligatorios durante la Etapa de Explotación, los requisitos de los encargados de los servicios básicos ¿pueden ser los mismos profesionales a cargo de la explotación del servicios (3-uno por centro) indicados en el cuadro siguiente denominado "personal Supervisor de los servicios"?

R.: No. Remítase a la rectificación N°5 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

68. (10) ¿Puede un profesional responsable del servicio de mantenimiento de infraestructuras ser el mismo de mantenimiento de mobiliario no clínico y a su vez, de adquisición y reposición?

R.: Remítase a la rectificación N°5 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

69. (18) Se solicita que el cargo de Gerente Técnico que se exige dentro del equipo profesional de la Sociedad Concesionaria, según se indica en el artículo 1.7.3.1 de las Bases Administrativas, pueda tener la profesión de "Constructor Civil". El mercado nacional y nuestra empresa en particular mantiene en su staff profesional permanente, ejecutivos con el título profesional de Constructor Civil, quienes cuentan con las competencias y experiencias necesarias en el área de la infraestructura de obras de Salud, lo que le permitirían desempeñarse en la función indicada.

R.: Remítase a la rectificación N°5 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

70. (22) Para el profesional solicitado en la especialidad de "Correo Neumático", según indica en numeral 1.7.3.1 del anexo complementario, letra b4), se solicita considerar Ingeniero Civil Industrial, con experiencias en el Hospital La Florida, Maipú, Hospital Militar, Clínica Indisa y otras obras de salud.

R.: Se mantiene lo establecido en la letra b.4) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, respecto de los profesionales para la especialidad de sistemas de correo neumático.

71. (26) Se solicita ratificar que el equipo profesional del Concesionario que se especifica en el capítulo 1.7.3.1, en particular, a los que están involucrados durante el desarrollo del proyecto y que se detallan en los puntos b3) y b4) del mismo capítulo, solo deben mantener permanencia durante la Etapa de Desarrollo de proyecto, la que termina con la entrega del Proyecto Definitivo en un plazo máximo de 400 días de iniciado el plazo de Concesión

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

72. (27) En el anexo Complementario, capítulo 1.7.3.1 letra b.4) Otros requisitos y/o exigencias, en el cuarto párrafo dice: "... El concesionario deberá considerar un conjunto de profesionales en Ingeniería y otras especialidades a cargo del desarrollo de las especialidades..."

En Arquitectura requiere 5 Arquitectos: 1 arquitecto responsable del estudio (10 años), 1 arquitecto con experiencia (8 años), 3 Arquitectos colaboradores (5 años).

Se solicita ratificar que el plazo de permanencia del Equipo de Arquitectos es por la Etapa de Desarrollo de la especialidad y termina con la entrega del Proyecto Definitivo en un plazo máximo de 400 días de iniciado el plazo de Concesión.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

73. (37) Para especialidad de Paisajismo, según Anexo Complementario se solicita cumplir con que el especialista sea Arquitecto con estudios de Posgrado en Paisajismo, con experiencia mínima 10 años, al menos 30.000 m2 de experiencia en Diseño de Paisajismo. Se solicita ampliar requisito a Técnico Nivel Superior con experiencia comprobable en Diseño y ejecución obras de Paisajismo de obras Públicas (Hospitalarias).

R.: Se mantiene lo establecido en la letra b.4) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, respecto de los profesionales para la especialidad Paisajismo.

74. (38) Para Especialidad de Paisajismo, su equipo técnico: Arquitecto o Agrónomo especialista en Paisajismo, con experiencia mínima 5 años de desarrollo laboral y con al menos 25.000 m2 de experiencia en el desarrollo de Paisajismo de edificios Públicos. Se solicita ampliar requisito a Técnico Nivel Superior con experiencia comprobable en Diseño y ejecución obras de Paisajismo de obras Públicas (Hospitalarias).

R.: Se mantiene lo establecido en la letra b.4) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, respecto de los profesionales para la especialidad Paisajismo.

75. (54) Pág. 18, Anexos Complementarios, Anexo 1. 1.7.3.1

Presentación de documentación que acrediten la experiencia del personal Consulta:

¿Estos documentos deben presentarse en la fase de licitación? En caso afirmativo ¿Cuentan en el cómputo total de páginas (40 páginas)?



Francisco Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: No. Respecto de los documentos que deben presentarse como parte de la Oferta, remítase al artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación. Respecto a la acreditación de la experiencia del personal, remítase a lo establecido en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.

76. (142) Se solicita aclarar si el profesional "Encargado de la Oficina Técnica" solicitado en a.4) debe estar disponible también en la etapa de Explotación y, de ser así, ¿cuál es su función en esta etapa?

R.: Remítase a la rectificación N°5 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación en cuanto el Encargado de la Oficina Técnica deberá estar disponible sólo durante la Etapa de Construcción.

77. (143) c1) La tabla con los requisitos del personal supervisor de servicios no es legible (Anexo A)

R.: Puede remitirse al documento digital que se encuentra disponible en el sitio web <http://www.concesiones.cl/proyectos>.

78. (245) Puede el supervisor del servicio de administración y mantenimiento Mobiliario No Clínico ser la misma persona que el supervisor del servicio de adquisición y Reposición de Mobiliario no Clínico? Entendemos que es suficiente por el volumen y tamaño de los Hospitales.

R.: No. Remítase a la rectificación N°5 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

79. (296) Anexo complementario Art. 1.7.3.1, b.4) Según el art. 1.7.3.1, b.4) del Anexo Complementario, para el cargo de Responsable del Estudio de Coordinación BIM se requiere una experiencia de coordinación de 25.000 m2 de infraestructura hospitalaria y 8 años acreditados en el desarrollo de Proyectos de coordinación de especialidades BIM en infraestructura Hospitalaria.

Consulta: Se solicita se flexibilice la exigencia de 8 años de experiencia acreditada en coordinación BIM de obras Hospitalarias. Entendemos que es inviable en consideración que la coordinación BIM es de reciente aplicación para proyectos hospitalarios en el país.

R.: Remítase a las rectificaciones N°5 y N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

80. (297) Anexo complementario Art. 1.7.3.1, b.4) Según el art. 1.7.3.1, b.4) del Anexo Complementario, para el cargo de Arquitecto, Ingeniero Civil, Ingeniero en Construcción o Constructor civil con especialización en Coordinación BIM se requiere una experiencia de coordinación de 25.000 m2 de infraestructura hospitalaria y 5 años acreditados en el desarrollo de Proyectos de coordinación de especialidades BIM en infraestructura Hospitalaria. Consulta: Se solicita se flexibilice la exigencia de 5 años de experiencia acreditada en coordinación BIM de obras Hospitalarias. Entendemos que es inviable en consideración que la coordinación BIM es de reciente aplicación para proyectos hospitalarios en el país.

R.: Remítase a las rectificaciones N°5 y N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

81. (298) Anexo complementario Art. 1.7.3.1 b.4) y Art. 1.8.18.2 Consulta: Se solicita aclaración acerca del equipo solicitado para el Equipo Profesional del Concesionario en lo que a la Coordinación BIM relacionada en 1.7.3.1, b.4) y la Unidad BIM solicitada en el numeral 1.8.18.2 del Anexo Complementario.

R.: Remítase a las rectificaciones N°5 y 6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

82. (394) En relación a la sección 1.7.3.1. de las Bases, por favor confirmar si respecto a la designación del Gerente General de la Sociedad Concesionaria se exigen profesión determinada, requisitos de experiencia u otros como en el caso de los demás cargos que se indican.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en la letra a) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

83. (455) BALI, Artículo 1.7.3.1. En el Artículo 1.7.3.1 de las BALI, relacionado con los Equipo Profesional del Concesionario, se solicita aclarar/confirmar:

a. que en caso que la Concesionaria sean la que construye directamente la obra, no se le exigirá que esté inscrita en los Registros de Contratistas del MOP, dado que este requisito es para los contratistas y no rige para la Concesionaria cuando construye por sí misma;

b. quién podrá reemplazar al Gerente Técnico, en caso de ausencia de éste, ya sea por renuncia o por otro motivo; y

c. que los encargados de los servicios básicos y especiales de la obra no requieren estar inscritos en ningún registro especial, en especial.

R.: En cuanto a la consulta de la letra a), remítase a lo dispuesto en los artículos 1.7.3.1 letra b.3) y 1.8.5 de las Bases de Licitación y 22 n° 2 de la Ley de Concesiones. En cuanto a la letra b), estése a lo establecido en la letra a) del referido artículo 1.7.3.1; finalmente respecto de la consulta de la letra c), remítase a los requisitos establecidos en la letra c) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

84. (456) BALI, Artículo 1.7.3.1 a) 3. En el Artículo 1.7.3.1 a) 3 de las BALI, en relación con el Equipo Profesional del Concesionario, se solicita aclarar si será posible establecer la obligación recíproca de que el Inspector Fiscal, informe a la sociedad concesionaria respecto de los encargados relevantes que formen parte de la Asesoría del Inspector Fiscal.

R.: Se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación, particularmente en los artículos 1.7.3.1 letra a.3), 1.8.1, 1.8.1.1 y 1.8.1.2, todos de las Bases de Licitación.

85. (457) BALI, Artículo 1.7.3.1 c). En el Artículo 1.7.3.1 c) de las BALI, en relación con el Equipo Profesional del Concesionario, se solicita establecer que las solicitudes de cambio de Profesionales de la sociedad concesionaria, las formalice el Director General de Concesiones, atendiendo las razones fundadas que entregue el Inspector Fiscal y que, además, se considere una instancia de apelación del rechazo del nombramiento del Gerente de la sociedad concesionaria. De la misma forma y con mayor énfasis, se solicita un mecanismo equivalente en el caso de los subcontratos.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo señalado en el artículo 1.8.9 de las referidas Bases, en relación con el artículo 42 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

86. (533) 4. Equipo Profesional Concesionario

Respecto al ítem 1.7.3.1 Equipo Profesional Concesionario, Punto B. Requisitos de los Constructores de la Obra. Apartado b.4) Otros requisitos y/o exigencias establecidas en el Anexo Complementario, se indica que se requiere un especialista para la Instalación de Equipos Médicos, con 6 años de experiencia y acreditar una participación en infraestructura hospitalaria de 30.000m². ¿Este puede ser personal externo como consultor honorario, o de un subcontrato?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.7.3.1 letra b.3) de las Bases de Licitación y 1.8.5, ambos de las Bases de Licitación.

87. (12) Se han efectuado visitas a los terrenos donde se emplazarán los hospitales y llama la atención las condiciones en que se encuentran éstos en la actualidad. En el sitio del futuro Hospital de Parral aún se efectúan trabajos propios de la actividad agrícola, por lo tanto ¿hay algún plazo para el término de esta actividad, El sitio del Hospital de Cauquenes se encuentra abierto sin protección ni cierre de ningún tipo, se ha constatado por lo tanto que en unas de las casas a demoler adyacentes a calle Yungay se encuentra habitada, a nuestro entender de forma ilegal. Como consecuencia el terreno está sujeto a una serie de riesgos sociales que entendemos que escapan a la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria adjudicada. ¿Al momento de la entrega de los terrenos, éstos estarán saneados?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación en cuanto establece los plazos y condiciones para la entrega de los terrenos de cada Establecimiento de Salud. Téngase además presente lo establecido en el número 2 del artículo 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

88. (58) Pág. 88, Anexos Complementarios, 2.2 Área de concesión.

Conforme a las coordenadas compartidas en este apartado, en Google Earth el terreno del Hospital de Cauquenes tiene una plantación de árboles.

Consulta:

¿El terreno será entregado con esta plantación? En caso de ser así, ¿la concesionaria tendrá libertad a la hora de gestionar los recursos obtenidos de los árboles?

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. Respecto de la gestión de los recursos, remítase al número 2 del Anexo G “De la Sustentabilidad de los proyectos” de las referidas Bases. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente la rectificación N°14 de la Circular Aclaratoria N°2, en cuanto modifica el artículo 2.2 “Área de Concesión” de las Bases de Licitación.

89. 85) Consulta General – Terrenos de emplazamientos

Consulta:

- i. Por favor confirmar, que en los terrenos donde se emplazara el proyecto Red Maule no cuenta con algún asentamiento de comunidades, personas en situación de calle.
- ii. En caso de que en los terrenos exista algún asentamiento o persona en situación de calle, se solicita al mandante confirmar que existirá un programa de relocalización para los afectados de manera de no afectar los sistemas de vida.
- iii. Se solicita confirmar que el terreno designado para el Hospital de Cauquenes no estará afecto a expropiaciones.
- iv. Se solicita confirmar que el terreno designado para el Hospital de Constitución no estará afecto a expropiaciones.
- v. Se solicita confirmar que el terreno designado para el Hospital de Parral no estará afecto a expropiaciones.
- vi. Se solicita confirmar que los terrenos serán entregados sin personas en situación de calle ocupando los terrenos.
- vii. ¿Se puede garantizar la inexistencia de personas con riesgo de situación de calle y/o viviendo en el área de influencia del proyecto durante la tramitación ambiental, en caso de que proceda?

R.: En respuesta a las consultas i, ii, vi y vii, remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación. En cuanto a las consultas iii, iv y v, se confirma. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente la rectificación N°14 de la Circular Aclaratoria N°2, en cuanto modifica el artículo 2.2 “Área de Concesión” de las Bases de Licitación.

- 90. (172) En las Bases en el punto 2.3. Descripción de las obras de concesión, en caso de existir expropiaciones de terreno a particulares producto de estudio vial u otros, entendemos que son responsabilidad del MOP y que la entrega de los terrenos a la Concesionaria se realizará libre de cargas. Favor de confirmar.**

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 15 de la Ley de Concesiones para el caso de requerirse expropiaciones. En cuanto a la entrega de los terrenos, remítase a lo establecido en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación.

- 91. (276) Hospital de Cauquenes. Entrega de terreno En el plano HCQ- ARQ- PL-101-PGE se indica área de Afecta a Expropiación.**

Consulta: Se solicita se informe cómo se entregara el terreno en relación con la expropiación mencionada.

R.: Remítase a lo dispuesto a los artículos 1.3.4 y 1.9.1, ambos de las Bases de Licitación, así como a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

92. (278) Hospital de Cauquenes. Instalaciones de Faenas En relación del cerramiento existente del predio. Consulta: Podrá el adjudicatario disponer del mismo como cierre provisorio durante la ejecución de las faenas de obra.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones, al artículo 1.9.1 y al Anexo G numeral 2, ambos de las Bases de Licitación.

93. (304) 1.9.1 Inicio de la construcción de las obras y 2.3 Descripción de las obras de la concesión En el artículo 1.9.1 donde se especifican las obras preliminares para cada establecimiento de salud se puede ver que solamente el Hospital de Cauquenes tiene enlistado "demoliciones de estructuras existentes, retiro de escombros y disposición final de escombros y residuos", pero, por otro lado, en el artículo 2.3 se menciona "demoliciones de todas las estructuras existentes y retiro de escombros, según corresponda".

Consulta: Se solicita confirmar que solamente al Hospital de Cauquenes le corresponden demoliciones. De existir demoliciones, por favor, enviar los planos de demoliciones.

R.: Remítase al artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación en cuanto describe las obras preliminares que deberán ejecutarse en cada Establecimiento de Salud. Respecto de la información asociada, remítase a los antecedentes referenciales entregados por el MOP en virtud del artículo 1.3.4 de las referidas Bases.

94. (371) 66. En consideración a las actuales condiciones sanitarias en que se encuentra el país, Se solicita señalar la fecha en que se podrá visitar los terrenos correspondientes al emplazamiento de los tres hospitales del programa"

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que será responsabilidad de los Licitantes o Grupos Licitantes visitar e inspeccionar los terrenos en los cuales se ejecutará el proyecto.

95. (413) Consulta General

En caso de haber ocupantes en los terrenos donde se desarrollarán los proyectos.

Consulta:

¿Quién debe asumir el costo de sacar a esos 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.

96. (414) Antecedentes Referenciales

En concordancia con la pregunta precedente, en el Anexo Complementario se señala específicamente que respecto al proyecto del Hospital de Cauquenes se deben realizar demoliciones. El proyecto está pensado aparentemente en una actual zona urbana donde existirían casas.

Consulta:

Es necesario aclarar la situación de dichos inmuebles, si el mandante será el encargado de entregar libre de ocupantes y en caso de producirse retrasos en la entrega de los terrenos que impacten en la programación del proyecto ¿De qué forma se modificarán los plazos y compensarán los gastos que implique dicha contingencia?

R.: En cuanto al estado en que se entregan los terrenos, remítase a lo dispuesto en los artículos 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y 1.9.1 de las Bases de Licitación. En particular respecto de los plazos para la entrega de terrenos, remítase al párrafo tercero del artículo 1.9.1 antes citado.

97. (453) BALI, Artículo 1.4.2. En el Artículo 1.4.2 de las BALI, relacionado con las Visitas a Terreno donde se ejecutará el Proyecto, se consulta si será posible definir una actividad de visita-guiada a los terrenos, con la participación de Profesionales del MOP, tal como se ha hecho en procesos anteriores.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que será responsabilidad de los Licitantes o Grupos Licitantes visitar e inspeccionar los terrenos en los cuales se ejecutará el proyecto.

98. (471) BALI, Artículo 1.9.1. En el Artículo 1.9.1 de las BALI, se solicita aclarar que:

a. en caso de existir retrasos en la entrega de los terrenos, la sociedad concesionaria además de ser compensada con un aumento de plazo, podrá ser compensada por los perjuicios que deriven de dicho retraso en caso que dichos perjuicios sean debidamente fundados por la sociedad concesionaria;

b. no serán necesarios terrenos que estén pendientes de expropiación o que se encuentren actualmente en etapa de expropiación por parte del MOP; y

c. No se encuentran pendientes ningún otro asunto que pueda afectar el inicio de las obras"

R.: Respecto a la forma en que la Sociedad Concesionaria podrá ser compensada para el evento de retrasos en la entrega de los terrenos, estése a lo establecido en el artículo 1.9.1, párrafo tercero, de las Bases de Licitación. Respecto de las consultas b) y c), los terrenos disponibles para efectuar las obras corresponden a los que se señalan en el área de concesión regulada en el artículo 2.2 de las Bases de Licitación, modificado mediante rectificación N°14 de la Circular Aclaratoria N°2.

99. (15) En el caso de que después de presentada la Oferta se produjera un cambio legislativo que tuviera incidencias en las condiciones del contrato ¿cómo se va a materializar ese impacto y las correspondientes compensaciones dentro del contrato? Por ejemplo si se modificara la jornada laboral y se redujera a 40 horas semanales, el impacto de dicho cambio tendría en la oferta presentada ¿cómo sería compensado dentro del Contrato?

R.: Remítase a lo establecido en las Bases de Licitación, en particular a lo señalado en los artículos 1.7.1 y 1.7.2 en relación con el artículo 63 del Reglamento de la Ley de Concesiones. Asimismo remítase a lo dispuesto en el artículo 22 N°2 de la Ley de Concesiones.



Mauricio Márquez González,
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

100. (123) 2.1 Introducción

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

Consulta:

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

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 2.1 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación. Téngase además presente la rectificación N°12 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el referido artículo 2.1 de las Bases de Licitación.

101. (179) La Norma ISO 17.025 relativa a la acreditación de los laboratorios de ensayo y calibración, aplica al laboratorio de cada hospital? Aplica para el Concesionario si no es su personal el que lo va a operar?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.7.3.2 de las Bases de Licitación en relación a las materias y obligaciones que son de la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria en cuanto a certificaciones de gestión de calidad.

102. (546) 6. Exigencia de certificación ISO de Calidad para subcontratos.

Respecto a la obligación establecida en el punto 1.7.3.2 de las bases de licitación, que dentro del plazo de dos años contados desde la obtención de la PSP la Sociedad Concesionaria debe acreditar una certificación en gestión ambiental, gestión de calidad en los procesos de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios y gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Se necesita que se aclare el alcance de esta obligación específicamente a si los subcontratos que presten servicios a la Sociedad Concesionaria deben cumplir con dichas certificaciones.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.7.3.2 y 1.8.5 de las Bases de Licitación, este último en relación con el artículo 64 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

103. (17) El numeral 1.8.5 establece que, durante la Etapa de Construcción, los contratistas de la Concesionaria deberán estar inscritos en los registros de contratistas del Ministerio de Obras Públicas. Para el caso improbable de mantenerse la exigencia en cuanto a que la empresa que desarrolle la ingeniería deba ser distinta a aquella que ejecute la construcción, se solicita aclarar en qué registro, categoría y especialidad deberá encontrarse inscrita la empresa de ingeniería

R.: En relación con la exigencia relativa a la empresa que realice el proyecto respecto de la que efectúe la construcción, se mantiene lo dispuesto en el literal b.3) del artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación. En cuanto a la exigencia del registro, estése a lo señalado en los artículos 1.8.5 y 1.7.3.1 de las referidas Bases.

- 104.** (419) Art. 1.8.5 Responsabilidad del Concesionario frente a la subcontratación

En base al artículo 1.8.5, respecto a que la SC puede subcontratar, cumpliendo los requisitos del artículo 1.7.3.1 de las Bases Administrativas, las que indican que ciertos cargos y responsables del proyecto pueden ser subcontratados .

Consulta:

¿Esta autorización para subcontratar es extensible a los profesionales encargados de desarrollo de especialidades y proyectos para la obra, mencionados en el Anexo Complementario?

R.: Sí. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.7.3.1 y 1.8.5, ambos de las Bases de Licitación.

- 105.** (461) BALI, Artículo 1.8.5. En el Artículo 1.8.5 de las BALI relacionado con la Responsabilidad del Concesionario Frente a la Subcontratación, se solicita aclarar si la obligación de estar inscritos en el Registro de Contratistas del MOP es sólo para las Empresas contratadas directamente por la sociedad concesionaria, quedando excluidos de esta obligación los subcontratistas de dichas empresas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.5 de las Bases de Licitación y 22 número 2, párrafo segundo de la Ley de Concesiones, en cuanto son los contratistas de la Sociedad Concesionaria quienes deberán estar inscritos en los registros del MOP.

- 106.** (538) 9. Exigencia de experiencia para el mantenimiento para el personal de los subcontratos

En el Anexo Complementario donde se detalla del Anexo B, punto 2 Servicios especiales obligatorios, Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, apartado 6. Del Personal de la Concesionaria asociado a este Servicio y su Supervisión, se señalan requisitos de experiencia para el Personal Encargado de Supervisión (artículo 1.7.3.1) y para el personal técnico y profesional adicional al encargado de servicio.

¿Las exigencias para el personal técnico también aplican para los subcontratos, que realicen prestaciones puntuales de servicios?

R.: Remítase a lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 1.7.3.1 en cuanto dispone que el Concesionario podrá subcontratar, siempre que cumpla con lo estipulado en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

107. (19) En el artículo 2.4.1 de las bases de licitación, dentro de las exigencias, definiciones y requisitos mínimos para el desarrollo del proyecto definitivo, no se contempla la especialidad del "Estudio de impacto sobre el transporte urbano (EISTU)", la que si bien se menciona en la letra c) del citado artículo y que se entrega información dentro de la carpeta "Otros estudios" para el caso específico del Hospital de Cauquenes, en tanto, para el Hospital de Parral y Constitución la información entregada se limita a un estudio de prefactibilidad vial, toda esa información es de carácter preliminar y no definitiva ni concluyente, que permita a las empresas oferentes, poder valorizar estos trabajos, considerando que la tramitación definitiva del EISTU durante el proceso de diseño, podría especificar nuevos requerimientos no contemplados en la oferta, situación que por un lado implica tomar riesgos innecesarios a los oferentes, o bien, el MOP, recibir ofertas que toman resguardos que solo logran encarecer una obra financiada con recursos públicos.

Se solicita que esta partida se acote en su alcance o bien se le defina el tratamiento de "Proforma", indicando el monto a considerar para dichas obras.

R.: Se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación. Remítase a lo dispuesto en los artículos 2.4.1 de las Bases de Licitación y 22 número 2 de la Ley de Concesiones.

108. (191) En los antecedentes entregados, solamente se verifica que existen informes de respuesta a observaciones e informe de rechazo. En ningún documento se indica la aprobación oficial del EISTU del proyecto, por lo cual se solicita dicho documento, o en su defecto el estatus.

R.: Remítase a los antecedentes entregados en virtud de lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación mediante oficio Ord. N° 3 del 7 de enero de 2020. 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."

109. (547) 1. Dado que el permiso de edificación se obtendrá después del 17 de noviembre de 2020, fecha en que entra en régimen la ley de aporte al Espacio Público, le manifestamos las siguientes consultas:

A. Indicar cual será la forma para calcular la carga ocupacional del Hospital, de manera de determinar el % de aporte al espacio público.

B. Respecto al punto anterior, es necesario precisar si será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria considerar el pago del aporte al espacio público como parte de la licitación. Si la respuesta es positiva, exigiendo que la Sociedad Concesionaria incluya en su oferta los aportes al espacio público, se le solicita atender las siguientes preguntas:

- a. Hay que ratificar que los avalúos fiscales ya informados por el MOP en el proceso de precalificación, en específico para los Hospitales de Contusión y Parral, serán la base de cálculo para el pago del aporte al espacio público, cuyos avalúos constan en.

- i. Constitución Rol 00512-00331 de fecha 13/12/2018
- ii. Cauquenes Rol 00039-00015 de fecha 13/11/2018

b. Se solicita entregar avalúo fiscal del terreno donde se emplazará el Hospital de Parral y ratificar que dicho avalúo será la base de cálculo para el pago del aporte al espacio público.

C. Dado la información reportada en el reglamento de los IMIV, preliminarmente correspondería elaborar un "IMIV Mayor", dado que no existe experiencia en dicho estudio y no son comparable con los EISTU de tipo mayor actual que le correspondería desarrollar hoy en día, se solicita aclarar con qué tipo de EISTU se asimila este proyecto.

Los datos utilizados para definir un IMV Mayor responde a lo siguiente:

- Flujo Crítico Tpte. Privado 823,6 (PMd-L)
- Viajes críticos Otros Modos 2227,9 (PM-L)
- Período Crítico Tpte. Privado PMd-L
- Período Crítico Otros Modos PM-L
- Categoría del IMIV Tpte. Privado IMIV Mayor
- Categoría del IMIV Otros Modos IMIV Mayor

D. Debido a las incertidumbres que se plantean en consultas precedentes y evidenciando la información incierta e incertidumbre legal respecto a la entrada en vigencia de la nueva ley 20.958 que establece un sistema de aportes al espacio público, se insiste, tal como esta constructora lo manifiesta en la pregunta 3 de la serie de preguntas n°1, que las obras EISTU o IMIV según la legislación disponga, sean obras del tipo de Proforma, acotando el riesgo y permitiendo de esta forma, entregar una oferta ajustada y sin los sobre costos que podría implicar la administración de una obra incierta y no acotada en sus términos de ejecución.

R.: Consulta A: Remítase a la Ley N° 20.958 de 2016 que estableció el Sistema de Aportes al Espacio Público y al DS N°30 del MINVU de 2019 Reglamento sobre Mitigación de Impactos al Sistema de Movilidad Local Derivados de Proyectos de Crecimiento Urbano.

Consultas B y D: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que el Concesionario es responsable de realizar la completa tramitación y obtención de los permisos de edificación, estudios de impacto sobre el sistema de transporte urbano, y otros que corresponda, a su entero cargo, costo y responsabilidad. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 22 número 2 de la Ley de Concesiones.

Consulta C: Los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 mediante el Ord N°03 del 07 de enero de 2020, son meramente referenciales. 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, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.



Mauricio Márquez González
 Jefe de Unidad de Hospitales
 Dirección General de
 Operaciones de Obras Públicas

Consulta D: La Ley N° 20.958 que Establece un Sistema de Aportes al Espacio Público es aplicable al contrato de concesión. Al respecto remítase a lo señalado en el artículo 1.7.1 de las Bases de Licitación, conforme al cual el Concesionario, deberá dar cumplimiento al ordenamiento jurídico vigente, esto es, a las leyes, decretos y reglamentos de la República de Chile que se relacionen con el contrato y con todos aquellos que se dicten durante su vigencia, debiendo pagar todos los derechos, impuestos, tasas contribuciones y otros gravámenes y cualesquiera otros desembolsos que fueren necesarios para la construcción de las obras y su explotación.

- 110.** (20) Según lo indicado en artículo 1.8.18.6 de las bases de licitación, se solicita se especifique la cantidad y tipo de licencias de uso en BIM que el Inspector Fiscal solicitará a la Sociedad Concesionaria.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.18.6 de las Bases de Licitación. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.18 de las referidas Bases en cuanto establece los requerimientos asociados al BIM.

- 111.** (23) En las BALI punto 1.8.18.2 dice que deberá incluir una Unidad de BIM (UBIM).

En el Anexo Complementario punto 1.8.18.2 se define el equipo de la Unidad BIM, que en el caso particular del Director en BIM se exige sea Profesional Ingeniero Civil en cualquier especialidad. Se solicita considerar profesional Arquitecto con más de 8 años de experiencia y experiencia acreditada en Hospitales.

Tener presente que en la especialidad BIM de nuestro país, existe una fuerte presencia de Arquitectos, que es donde es posible encontrar profesionales ampliamente capacitados y con certificados de participación en obras de salud.

R.: Remítase a la rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.8.18.2 de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación N°5 de la referida Circular Aclaratoria.

- 112.** (24) En el Anexo Complementario punto 1.8.18.2 se define los Profesionales de la Unidad BIM y su inicio del plazo de 90 días desde el inicio de la Concesión. Se solicitar aclarar la fecha de término de esta exigencia como parte del Equipo de la Concesionaria.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación, en cuanto dispone que el sistema BIM deberá ser utilizado durante todo el Contrato de Concesión, para ser una forma de interacción técnica entre los distintos actores involucrados en este. En ese sentido, téngase presente la rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 1.8.18.2 de las referidas Bases.

113. (25) Se solicita ratificar que el equipo de "Coordinación BIM", el que considera 4 profesionales (Responsable del estudio con 25.000 m2, 2 profesionales con 20.000 m2 y 1 profesional con 10.000 m2 de experiencia) y que el equipo de "Unidad BIM", que considera 5 profesionales (Dirección BIM, Gestión BIM, Coordinación BIM, Revisión BIM y Modelación BIM), son equipos de trabajos independientes y que trabajarán de forma paralela en los proyectos, lo que obliga a que la oferta incluya 9 profesionales certificados para dicha especialidad.

R.: Remítase a las rectificaciones N°5 y N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican respectivamente los artículos 1.7.3.1 y 1.8.18.2 de las Bases de Licitación, relacionados con su consulta.

114. (47) Pág. 53, Bases de Licitación. 1.8.18.6. Licencias de Software para el BIM

"Aprobado el Plan de Implementación del BIM, el Concesionario dispondrá del plazo indicado en el Anexo Complementario para instalar todos los software que requiera el Inspector Fiscal, para los Usos de BIM referidos en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación, ..."

Consulta:

Se solicita se definan cuáles son todos los Softwares que requerirá el Inspector Fiscal a instalar ya que en el ítem 1.18 no se encuentran definidos los mismos.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.18.6 de las Bases de Licitación. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación, en cuanto establece los requerimientos asociados al BIM.

115. (144) Se solicita aclarar si es necesario mantener la Unidad de BIM durante la etapa de explotación

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación, en cuanto dispone que el sistema BIM deberá ser utilizado durante todo el Contrato de Concesión, para ser una forma de interacción técnica entre los distintos actores involucrados en este. En ese sentido, téngase presente la rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 1.8.18.2 de las referidas Bases.

116. (154) En punto 1.8.18 de páginas 41 a la 47, se solicita generar una solución BIM que garantice la interoperabilidad con el SIC. ¿Cuáles son los puntos de integración BIM-SIC requeridos?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.18 y 1.14 y al Anexo E, todos de las Bases de Licitación.

117. (248) Si bien para la etapa de construcción requieren una plantilla mínima de 5 personas para el uso del sistema BIM, no vemos requerimiento para la etapa de explotación.

¿Hay algún mínimo estimado?



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación, en cuanto dispone que el sistema BIM deberá ser utilizado durante todo el Contrato de Concesión, para ser una forma de interacción técnica entre los distintos actores involucrados en este. En ese sentido, téngase presente la rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 1.8.18.2 de las referidas Bases.

118. (385) 80. En Artículo 1.8.3 se establecen entre los requerimientos los Usos BIM, en este contexto los Anexos Complementarios señalan:

Control de obra	<i>Efectuar un proceso de monitoreo, análisis, administración y optimización de la construcción, a través de uno o más modelos BIM. El objetivo es asegurar que la construcción se realice según las especificaciones técnicas, de acuerdo con las regulaciones, seguridad y requerimientos del Inspector Fiscal, así como para respaldar los estados de avances de la obra.</i>
-----------------	--

Se solicita aclarar a que se refiere la expresión “requerimientos del Inspector Fiscal” dado que es el objetivo del BIM “asegurar que la construcción se realice según las especificaciones técnicas, regulaciones, seguridad y el concepto que se solicita aclarar.

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.8.18.1 “Obligaciones en el desarrollo del sistema BIM” de las Bases de Licitación, estése a lo dispuesto en dicha disposición, y al artículo 39 del Reglamento de la Ley de Concesiones en cuanto establece las funciones y atribuciones del Inspector Fiscal en la Etapa de Construcción.

119. (468) BALI, Artículo 1.8.18. En el Artículo 1.8.18 de las BALI, en relación con las Obligaciones en el Desarrollo del Sistema BIM, se solicita aclarar si la sociedad concesionaria podrá dejar a su criterio el número de profesionales que deben trabajar en este sistema, lo anterior, considerando las necesidades de los productos requeridos.

R.: No. Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.18.2 de las Bases de Licitación y a la rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dicha disposición.

120. (469) BALI, Artículo 1.8.18.2. En el Artículo 1.8.18.2 de las BALI, relacionado con la Unidad BIM, considerando que la sociedad concesionaria debe informar y obtener autorización del Inspector Fiscal ante cualquier modificación de los miembros de la Unidad BIM, se solicita que sea la Asesoría del Inspector Fiscal la que se haga cargo de estos profesionales y no la sociedad concesionaria.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.18.2 de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante rectificación N°6 de la Circular Aclaratoria N°2.

121. (470) BALI, Artículo 1.8.18.6. En el Artículo 1.8.18.6 de las BALI, en relación con las Licencias de Software para el BIM, se solicita aclarar:

- a. la cantidad de software que requerirá el Inspector Fiscal para el BIM;
- b. cuáles serán estos softwares y la calidad-características de los equipos dónde deberán ser cargados; y
- c. que los usuarios de la Asesoría del Inspector Fiscal están excluidos del uso de estos softwares.

R.: Respecto a las consultas a. y b., remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación, en cuanto establece los requerimientos asociados al BIM. Respecto de la consulta de la letra c., se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación.

122. (28) Considerando los múltiples documentos que componen los “antecedentes de licitación”, se solicita definir el orden de prelación, lo anterior, para las Bases de licitación, Anexos complementarios, Planos de proyectos, Especificaciones técnicas, Criterios de diseño, Plantillas de recintos tipo, etc.

R.: En el entendido que por “antecedentes de licitación” la consulta se refiere a los “antecedentes referenciales” señalados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, remítase a dicha disposición y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo 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 referidas Bases, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio de acuerdo a lo indicado en el mismo artículo. En el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA). Respecto de los documentos que conforman las Bases de Licitación, remítase a lo señalado en los artículos 1.1 y 1.3.2.

123. (60) Pág. 3, Anexo Complementario, Anexo A. 1.2.3 Descripción del proyecto.

Se indican las plantas que debe tener cada edificio y que servicios deben ubicarse en cada planta. Cada edificio tiene una serie de plantas, pero no todas las plantas tienen el mismo nombre. Por ejemplo, hay edificios con zócalo, otros no, y edificios con subterráneos y otros con pisos -1, -2...

Consulta:

¿Podrían unificar los nombres de las plantas?

R.: Las descripciones señaladas en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación son meramente referenciales.



- 124.** (141) Hospital de Constitución y Parral no se han desarrollado los Anteproyectos de Especialidad? se utilizaran los de Cauquenes como referencia?

R.: No. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 de las Bases de Licitación en cuanto indica los antecedentes referenciales que el Concesionario deberá considerar en el diseño y elaboración del proyecto definitivo, los que deberá completar, complementar y/o perfeccionar de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las referidas Bases, el cual a su vez identifica aquellos aspectos de dichos antecedentes que tendrán específicamente el carácter de obligatorios. Sin perjuicio de lo anterior, ténganse además presente las modificaciones contenidas en la Circular Aclaratoria N°2 al referido artículo 2.4.1.

- 125.** (157) ¿Se entregaran Los Anteproyectos de Especialidad para los Hospitales de Parral y Constitución?

R.: No. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 de las Bases de Licitación en cuanto indica los antecedentes referenciales que el Concesionario deberá considerar en el diseño y elaboración del proyecto definitivo, los que deberá completar, complementar y/o perfeccionar de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las referidas Bases, el cual a su vez identifica aquellos aspectos de dichos antecedentes que tendrán específicamente el carácter de obligatorios. Sin perjuicio de lo anterior, ténganse además presente las modificaciones contenidas en la Circular Aclaratoria N°2 al referido artículo 2.4.1.

- 126.** (185) Se solicita CIP actualizado del previo del Hospital de Constitución y Parral.

R.: En el entendido que el término "CIP" utilizado en su consulta corresponde al "Certificado de Informes Previos" que emite la Dirección de Obras Municipales (D.O.M) de cada Municipio, remítase a los antecedentes entregados mediante Ordinario N° 41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 127.** (187) Se solicita el documento de fusión de lotes del previo del hospital de Constitución

R.: Remítase a los antecedentes entregados mediante Ordinario N° 41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, según lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

- 128.** (188) Se solicita el Certificado de altura para el helipuerto de los Hospitales de Cauquenes, Constitución y Parral.

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

129. (194) En los documentos de las bases no se especifica donde serán las reuniones de las entregas parciales y definitivas. Se entiende que siendo el MOP, se realizarán todos en Santiago de Chile.

R.: En el entendido que la consulta se refiere a las entregas parciales del Proyecto Definitivo, remítase a lo establecido en los artículos 1.8.2 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en el sentido que las entregas se efectuarán al Inspector Fiscal.

130. (211) Se señala en las Bases de Licitación (Res. Ex. DGC N° 3627 de 19 de diciembre de 2019) que "la sociedad o la empresa que acreditó la experiencia de conformidad con lo establecido en los artículos 4.3 y 5.1 de las Bases de Precalificación del segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud" deberá suscribir, al menos, un 25% (veinticinco por ciento) del capital o de las acciones con derecho a voto de la Sociedad Concesionaria al momento de su constitución, y mantener dicho porcentaje al menos 5 (cinco) años contados desde la fecha de la Puesta en Servicio Definitiva de la totalidad de las obras.

Sin embargo, las Bases de Precalificación -tras ser modificadas por la Circular Aclaratoria N° 1 (Res. DGC N° 0023 de 20 de mayo de 2019)- establecen un plazo 5 años menor para esta obligación, extendiéndola "hasta la fecha en que se autorice la Puesta en Servicio Definitiva de la obra".

Se pide confirmar si los licitantes deben remitirse a las bases de esta licitación, o si ellas serán modificadas para ser congruentes con las Bases de Precalificación.

R.: Remítase a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica lo establecido en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación.

131. (452) BALI, Artículo 1.3.4. En el Artículo 1.3.4 de las BALI, relacionado con los Antecedentes Referenciales, se solicita:

a. aclarar cuál es el alcance de dichos antecedentes referenciales, considerando que el párrafo segundo del artículo 1.3.4 señala que sólo "determinados" aspectos de dichos antecedentes tendrán el carácter de obligatorios. En otras palabras, aquéllos que sólo tengan el carácter de referencial podrán ser modificados por la sociedad concesionaria; y

b. establecer en las BALI un procedimiento de Evaluación de "propuestas de mejoras" que sean presentadas por la sociedad concesionaria, especialmente en lo que se refiera a su nivel de desarrollo y los plazos que se entregarán al Inspector Fiscal para su respuesta.

R.: a) Se mantiene lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 1.4.6 Documento N°6, ambos de las Bases de Licitación.

b) Se mantiene lo dispuesto en los artículos 1.9.1, 1.9.6 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación. En particular este último identifica aquellos aspectos de los Antecedentes Referenciales que tendrán el carácter de obligatorios conforme a los cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, pudiendo presentar modificaciones a lo establecido en los "Anteproyectos" y los "Criterios de Diseño", las que 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. Sin perjuicio de lo anterior, ténganse además presente las rectificaciones N°15 a 25, ambas inclusive, contenidas en la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifican el referido artículo 2.4.1.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

132. (498) Anexo Complementario, Anexo A, Artículo 1.2.3. En relación con la Descripción del Proyecto, se señala que el Hospital de Cauquenes contará con tres pisos y además con Aisladores Sísmicos. Al respecto, se solicita aclarar si será posible proponer otro sistema de aislamiento sísmico más eficiente.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se identifican aquellos aspectos obligatorios de los Antecedentes Referenciales que el Concesionario deberá cumplir en la elaboración del Proyecto Definitivo, conforme lo señalado en el artículo 1.3.4, Sin perjuicio de lo anterior, ténganse además presente las rectificaciones N°15 a 25, ambas inclusive, contenidas en la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifican el referido artículo 2.4.1.

133. (499) Anexo Complementario, Artículo 1.2.3 y Artículo 2.4.1. En relación con la Descripción del Proyecto, y Proyecto de Helipuerto contenido en el Proyecto Definitivo, se señala que la Concesionaria deberá aportar toda la documentación necesaria, a su entero costo, para que cada Establecimiento de Salud obtenga los permisos de funcionamiento del helipuerto, el cual debe tramitarlo ante la Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC) - Dirección de Aeródromos y Servicios Aeronáuticos (DASA), así como las modificaciones e implementaciones que se requieran para su completa operación, la construcción de un helipuerto. En base a lo anterior, se solicita aclarar si las autorizaciones y permisos necesarios para operación del helipuerto que deban gestionarse ante la Dirección General de Aeronáutica Civil deberán ser tramitados por la propia Concesionaria o si por el contrario éstos serán gestionados por el Servicio de Salud respectivo.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en el literal a.2.23 "Proyecto de Helipuerto", en cuanto dispone que los permisos de funcionamiento del helipuerto debe tramitarlos la Sociedad Concesionaria.

134. (515) Anexo Complementario, Anexo I, Artículo 1.3.1 y Anexo I. Se solicita confirmar si los valores máximos por Adquisición de Mobiliario Clínico y No clínico que del Anexo 1 letras E) y F), en construcción, (UF 1.400.000), están considerados dentro del presupuesto oficial de la obra señalado en el artículo 1.3.1 de las BALI.

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.1 de las Bases de Licitación.

135. (519) Anexo Complementario. En los antecedentes entregado por el MOP, se solicita enviar los antecedentes que se encuentran en la siguiente ruta: 03-Antecedentes MOP\A. HOSPITAL DE CAUQUENES\1_ Antecedentes proyecto\4_ Anteproyectos de especialidades\6 _ Climatización\1.- DOCUMENTOS\1.- PDF. CL-1P-FC-33/34/35 no tienen fichas técnicas.

R.: De acuerdo con lo señalado en el documento denominado "Especificaciones Técnicas de Climatización", adjunto a los Antecedentes Referenciales enviados mediante ORD N° 3 de 7 de enero de 2020 de la Unidad de Hospitales de la DGC, la expresión que alude a los "Códigos CL-1P-FC-33/34/35 quedan vacantes y no les corresponde equipamiento", implica que no disponen de fichas técnicas asociadas.

136. (48) Pág. 69, Bases de Licitación. 1.10.4. Periodo de Marcha Blanca a) Marcha Blanca

Consulta:

¿Cuál es el período previsto en días para el "período de marcha blanca" y cuando empezaría?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación en cuanto establece los plazos máximos de duración de las actividades de Capacitación del Personal y Funcionamiento Piloto que conforman el periodo de Marcha Blanca, para cada Establecimiento de Salud. Respecto al inicio del periodo, remítase a lo señalado en el párrafo segundo de la letra a) del referido artículo.

137. (49) Pág. 70, Bases de Licitación. 1.10.4. Periodo de Marcha Blanca b) Funcionamiento Piloto

Consulta:

¿Cuál es el período previsto en días para el "período de funcionamiento piloto" y cuando empezaría?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación en cuanto establece como plazo máximo de duración del Funcionamiento Piloto para cada Establecimiento de Salud, 30 días, ello sin perjuicio de que "en caso de persistir las fallas, lo que será calificado por el Inspector Fiscal, el DGC podrá extender el Período de Marcha Blanca" antes señalado. Respecto al inicio de la actividad, remítase a lo señalado en el primer párrafo de la letra b) del referido artículo.

138. (75) 1.10.4. Periodo de Marcha Blanca

Se indica en apartado b) Funcionamiento Piloto lo siguiente "Autorizada la Puesta en Servicio Provisoria del o cada Establecimiento de Salud y una vez finalizada satisfactoriamente..."

Consulta:

Se consulta si lo anterior conlleva que para la ejecución del Periodo de Marcha Blanca y así poder alcanzar la APS es necesario que todos tres Establecimientos de Salud hayan alcanzado la Puesta en Servicio Provisoria"

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, en el sentido de que las exigencias se establecen para cada Establecimiento de Salud.

139. (135) Respecto de la capacitación del personal del Establecimiento de Salud, se solicita indicar el número de funcionarios a capacitar, en cada tipo de capacitación (general y específica). Esto con el fin de determinar el costo de estas actividades

R.: Remítase a los Antecedentes Referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación entregados mediante Ord. N°24 de 6 de abril de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Adicionalmente remítase a lo dispuesto en los artículos



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

1.10.4 y 2.6.1 de las referidas Bases. 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.”.

- 140.** (480) BALI, Artículo 1.10.4. a) En el Artículo 1.10.4 de las BALI, en relación con el Período de Marcha Blanca, se solicita dejar a discreción de la Concesionaria si actividades de “Entrenamiento”, que correspondan a la Capacitación del Equipamiento Médico y Mobiliarios (Clínico y No Clínico), se deberán realizar con anterioridad a la PSP o dentro del Período de Marcha Blanca. Lo anterior, con la finalidad de evitar exponer a los Funcionarios de Salud y a los Proveedores a acudir a la obra mientras se están desarrollando actividades propias de construcción que podrían interferir con las actividades de capacitación.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación y en el Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios”, de las mismas.

- 141.** (481) BALI, Artículo 1.10.4. En el Artículo 1.10.4 de las BALI, relacionado con el Período de Marcha Blanca, se solicita aclarar la obligación de la concesionaria de entregar alimentación al personal, dado que este servicio no forma parte de la Concesión. En este sentido se solicita aclarar si la concesionaria podrá entregar en dicho periodo una colación fría o encargar dicha tarea a quien esté a cargo de la Central de Alimentación, dado que de lo contrario será muy difícil realizarlo.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, en cuanto la Sociedad Concesionaria deberá proveer, a su entero cargo, costo y responsabilidad, la alimentación al personal, según el tipo y frecuencia señalados en el anexo complementario respectivo.

- 142.** (51) Pág. 77, Bases de Licitación. 1.11.2.2 ítem g Sistema de Reclamos y Sugerencias de los usuarios de los servicios

“En caso de registrarse niveles de servicio globales (NSG) bajo el nivel mínimo que se establece en el Anexo Complementario, en tres ocasiones, respecto de el o de cualquiera de los Establecimientos de Salud.

Consulta:

¿Cuál es el valor que se establece como nivel mínimo?

¿Las tres ocasiones mencionadas en este ítem hacen referencia a que se produzca este bajo NSG durante cuánto tiempo?

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.11.2.2 “Extinción de la Concesión por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria” de las Bases de Licitación, remítase a lo establecido en la letra g) de dicha disposición en cuanto establece que el NSG mínimo es de 50 puntos. Respecto a la segunda consulta, remítase al artículo 2.6.2.2 de las referidas Bases.

143. (136) Las tablas con los indicadores de nivel de servicio no se encuentran legibles en el documento suministrado con el Anexo A (pág. 141 y siguientes)

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

144. (148) Respecto de las no conformidades ¿Quién es el responsable de determinar si fue "levantada oportunamente según los tiempos de corrección establecidos"?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación en cuanto, dada la complejidad de los Establecimientos de Salud, el monitoreo del nivel de servicio estará a cargo del Inspector Fiscal y este lo realizará con ayuda del Sistema Informático de Comunicación (SIC) establecido en el artículo 1.14 de las referidas Bases.

145. (241) De acuerdo a Anexo Complementario, punto N°11, 2.6.2.2 "Evaluación de los Niveles de Servicios", se solicita poder enviar nuevamente las tablas de Indicadores de Servicios, ya que son ilegibles y no se puede ver los requerimientos a cumplir.

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

146. (250) En el apartado 1.10.11 indica que el coste de la consultoría (determinación niveles de servicio son 6.000UF anuales, pero sin embargo en el apartado 2.6.2.2 al final del todo, indica 3.000UF. Por favor, aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.10.11 y 2.6.2.2, ambos de las Bases de Licitación, en cuanto ambas regulaciones se refieren a materias diferentes. En el primer caso, el artículo 1.10.11 se refiere a la auditoria de los Indicadores de Niveles de Servicio Parciales y Globales, en tanto el artículo 2.6.2.2, regula encuestas de percepción de calidad de servicio.

147. (256) Anexos Complementarios. Anexo A1. Anexo Complementario de las Bases Administrativas. Artículo 1.10.12. Indicadores Centinela.

En la "Tabla de Indicadores Centinela Clase A" (pg. 73) se indica:

3	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cualquier Equipamiento Médico del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda conforme lo dispuesto en los Anexos B e I de las Bases de Licitación, de clases III y IV, Instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas, por un período de 15 días consecutivos.
---	--

En la "Tabla de Indicadores Centinela Clase B" (pg. 7A) se indica:

3	La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cualquier Equipamiento Médico del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda conforme lo dispuesto en los Anexos B e I de las Bases de Licitación, de clases III y IV, instalado en la zonificación Crítica definida en el Anexo H de las mismas, por un período de 15 días consecutivos
---	---



El incumplimiento de ambos indicadores centinela por indisponibilidad del Equipamiento

Médico y Mobiliario Clínico, implica la aplicación de las multas siguientes:

- indicadores centinela A: 300-350UTM / cada vez
- indicadores centinela B: 150-200UTM / cada vez

Consulta:

Para los casos en que la indisponibilidad se genere por causas completamente ajenas a la Sociedad Concesionaria, tales como la indisponibilidad de repuestos por parte del fabricante en el plazo de 15 días citado (escenario que se produce con cierta frecuencia y que está totalmente fuera del control de la Sociedad Concesionaria): ¿se aplicarán las multas citadas?

R.: Remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

- 148.** (303) 2.6.2.2 Evaluación de los niveles de servicio “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”. En el párrafo anteriormente citado, el Inspector Fiscal deberá exigir a la sociedad concesionaria la realización de encuestas de percepción de calidad de servicio semestral, pero por otro lado en el presente artículo, se especifica que el plazo de contrato de la consultoría será de 2 años, prorrogables por una única vez hasta por dos años más. Además, en el anexo complementario se especifica que dicha consultoría será del monto de UF 3.000.

Consulta: ¿Cuánto tiempo se deben realizar las encuestas de percepción de la calidad de servicio semestral?, ¿se debe contratar una nueva empresa para el servicio de encuestas cada 2 años prorrogables o este proceso se realiza solamente una vez?, ¿el monto mencionado de UF 3.000 es anual, mensual o cada dos años?, ¿el monto mencionado de UF 3.000 corresponde al total de la consultoría por los tres establecimientos de salud o por cada uno?

R.: Consulta 1: El tiempo de duración del periodo de la encuesta se establecerá en los Términos de Referencia para la contratación de la Consultora Independiente que entregará el Inspector Fiscal de conformidad al procedimiento indicado en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

Consulta 2: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que el plazo del contrato de consultoría será de 2 años, prorrogables por una única vez hasta por dos años más, si la Concesionaria y el DGC acuerdan renovar dicho contrato.

Consultas 3 y 4: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, en tanto el monto de 3.000 UF corresponde al costo total de la Consultoría regulada en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, la cual se contrata por suma alzada por un plazo de 2 años.

149. (384) 79. Dividir premios asociados a cada servicio para poder traspasar beneficios a cada operador (Q&M y EM) (sugerir que los incentivos por nivel de servicio global por alcanzar un buen nivel de servicio en cada hospital, como se señala en 2.6.2.3 de las BALI, puede establecerse separado por servicio (Mantenimiento de Infraestructura y Equipamiento médico) lo que permitiría traspasarlo como incentivo al subcontrato respectivo, de esa manera se podría establecer el principio de back to back con todas las obligaciones y derechos, haciendo más eficiente los recursos fiscales destinados al proyecto, pues actualmente al considerarse un premio por alcanzar un buen nivel de servicio para el promedio de todos los servicios no permite traspasar los incentivos a los subcontratos).

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 2.6.2.3 de las Bases de Licitación.

150. (447) Art. 1.10.11 Mecanismo de Determinación de Niveles de Servicio En relación a lo dispuesto en el artículo 1.10.11, relativo al Mecanismo de Determinación de Niveles de Servicio.

Consulta:

se solicita aclarar: ¿Dónde constan los parámetros para la evaluación de cumplimiento de los Niveles de Servicio, toda vez que no están señalados en el referido artículo? Lo anterior, dado que, de no conocerse por el Adjudicatario, impediría dar cumplimiento integro y oportuno de las obligaciones contenidas en las Bases de Licitación.

R.: Conforme lo establecido en el artículo 1.10.11, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2 y siguientes de las Bases de Licitación en tanto regulan el mecanismo de determinación de Niveles de Servicio en las Bases Técnicas.

151. (448) Art. 1.10.12 Indicadores Centinela

En relación a lo dispuesto en el artículo 1.10.12 referido a los Indicadores Centinela.

Consulta:

Se solicita informar quien controlará y permitirá el acceso al sistema SIC-NS, de tal manera que, se pueda determinar que funcionarios estarán debidamente capacitados y facultados para levantar incidencias, a objeto de evitar que personal no calificado pueda ejercer dicha prerrogativa.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación que establece y regula el Sistema Informático de Comunicación entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal.

152. (484) BALI, Artículo 1.10.11. En el Artículo 1.10.11, relacionado con el Mecanismo de Determinación de Niveles de Servicio, se solicita aclarar si la empresa consultora que deberá realizar la auditoria de dichos niveles de servicio debe encontrarse inscrita en los Registros de Consultores del MOP.

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

153. (511) Anexo Complementario, Anexo A, Artículo 1.10.12. En relación con los Indicadores Centinela, se solicita aclarar cómo se determinarán los porcentajes de superficie que son afectadas por falta en la prestación de servicios de consumo.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación y a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

154. (52) Pág. 86, Bases de Licitación. 1.12.2.3 Pagos por Subsidio Variable

Consulta:

¿Es de aplicación en este contrato los pagos por subsidio variable?

R.: No. Estése a lo establecido en el artículo 1.12.2.3 de las Bases de Licitación.

155. (53) Pág. 86, Bases de Licitación. 1.12.2.3 Pagos Variables por Sobredemanda de Camas

Consulta:

¿Es de aplicación en este contrato los pagos por sobredemanda de camas?

R.: No. En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.12.2.5 de las Bases de Licitación, remítase a lo establecido en dicha disposición.

156. (79) 1.12.2 Pagos al Concesionario

Fuente de pago por Subsidio fijo a la Construcción (1.12.2.1) y de pago por Subsidio fijo a la Operación (1.1.2.2.2)

Consulta:

¿Por qué el SFC es pagado el MINSAL y el SFO es pagado por el SS Maule? En relación al SS Maule, ¿cómo, cada cuanto y qué entidades determinan su presupuesto? ¿Cómo está considerado el SFO dentro del presupuesto?

R.: Estése a lo dispuesto en los artículos 1.12.2.1 y 1.12.2.2, ambos de las Bases de Licitación.

157. (80) 1.12.1.8. Pagos por concepto de implementación de gestión del cambio

Se indica en esta sección que "El monto asociado a la implementación de este programa está incluido en el Subsidio Fijo a la Construcción (SFC)..."

Consulta:

Se ruega confirmar que lo anterior únicamente quiere decir que la Sociedad Concesionaria debe considerar que este pago lo debe hacer con el SFC pero que a efectos del pago del SFC no se establece ningún pago adicional a la Sociedad Concesionaria por este concepto.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.12.1.8 y 1.12.2, ambos de las Bases de Licitación.

158. (83) 1.12.9. Ajustes al subsidio fijo a la operación y al subsidio variable Se indica en la fórmula para el cálculo del ajuste el concepto Wmin

Consulta:

Se ruega indicar a qué fecha corresponden los valores Wmin detallados en el Anexo Complementario a efectos de poder estimar su evolución a futuro.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones de determinación del parámetro consultado.

159. (146) De acuerdo a los parámetros establecidos en el anexo complementario el valor del subsidio variable sería siempre 0 para todos los hospitales. Favor confirmar si esto es efectivo.

R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.2.3 de las Bases de Licitación.

160. (147) De acuerdo a los parámetros establecidos en el anexo complementario el pago variable por sobre demanda de camas sería siempre 0 para todos los hospitales. Favor confirmar si esto es efectivo (artículo 1.12.2.5).

R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.2.5 de las Bases de Licitación.

161. (149) Cual es el mecanismo específico que define el pago por eficiencia. Se indica un 10% de eficiencia, sin embargo no se describe cual será la forma de operación. Se solicita aclarar y explicar en detalle dicho mecanismo.

R.: En el entendido que la consulta dice relación con el proceso de adquisición y/o reposición del equipamiento médico y mobiliario clínico, se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación. Remítase al artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación y al Anexo B "Etapa de Explotación" de las mismas.

162. (222) Bases de Licitación – Numeral 1.12.10 – Opción de Distribución de Riesgo Financiero: Se solicita aclarar si el cálculo que en su caso se realice que viene descrito en el citado numeral requerirá de la aprobación del Inspector Fiscal.

Asimismo, se solicita aclarar si el pago por Distribución de Riesgo Financiero del MINSAL al Concesionario, resultado del cálculo antes citado y que viene descrito en el Numeral 1.12.2.4, requerirá de la previa aprobación del Inspector Fiscal, como así está previsto expresamente en la regulación del pago de los Subsidios.

R.: Remítase a lo dispuesto en las Bases de Licitación, en particular en sus artículos 1.12.1.4, 1.12.2.4, 1.12.2.6, 1.12.8 y 1.12.10.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

- 163.** (223) Bases de Licitación – Numeral 2.6 – De la Explotación de la Concesión: Se solicita aclarar si el IVA correspondiente a la parte de adquisición y reposición incluida dentro del Servicio Básico a.1 Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura se pagará de la forma establecida en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, como así está previsto para el IVA del servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico (Numeral 1.12.2.6) y para el IVA del servicio de adquisición y reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico (Numeral 1.12.2.7).

R.: No. De conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, el servicio a.1 “Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento industrial y Mobiliario asociado a la infraestructura”, dispuesto en el artículo 2.6 de las mismas, es financiado por los ingresos de explotación, esto es, por el Subsidio Fijo a la Operación (SFO), en consecuencia su tratamiento tributario corresponderá al que establece la Ley de la Renta.

- 164.** (398) En relación al Anexo I letras e) y f) de las Bases y considerando los importes y número de cuotas correspondientes a los Subsidios Fijos para Equipamiento Médico, Mobiliario Clínico y Mobiliario No Clínico, así como los valores máximos de inversión en Equipamiento Médico, Mobiliario Clínico y Mobiliario No Clínico definidos, se observa que los importes de los subsidios suman en total un importe mayor a la suma de los valores máximos. Esto evidencia que los importes por estos subsidios reconocen implícitamente la incorporación de un efecto financiero asociado a la financiación de las referidas inversiones. Sin embargo, al revisar los importes anuales se observa que existen “picos” de inversión que generan flujos negativos en ciertos periodos. Si bien estos picos se pueden suavizar mediante una reserva de los flujos disponibles en los años previos, con el consiguiente efecto negativo en la tasa de interés efectivamente reconocida, se observa que en ciertos periodos no sería posible disponer de un flujo suficiente para pagar los intereses de la deuda que tendría que ser sumida para financiar las inversiones iniciales en Equipamiento Médico, Mobiliario Clínico y Mobiliario No Clínico. Se solicita revisar el esquema de subsidios fijos antes comentado para que los flujos disponibles permitan la estructuración de una financiación eficiente a largo plazo.

R.: Se mantiene lo dispuesto en los artículos 1.12.2.6 y 1.12.2.7, ambos de las Bases de Licitación y las rectificaciones N°9 y N°10 de la Circular N°2 que modifica las mismas.

- 165.** (487) BALI, Artículos 1.12.2. Las reglas establecidas en cuanto a las fechas de pago de los subsidios son excesivamente rígidas, lo que no permite en muchos casos anticipar las fechas de pago de los subsidios lo que puede ser perjudicial para el proyecto, especialmente para el pago de las primeras cuotas, una vez obtenida la APS. Por lo anterior, sugerimos contemplar expresamente la facultad del MINSAL y/o del Servicio de Salud respectivo de anticipar los pagos de los subsidios.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación.

166. (488) BALI, Artículo 1.12.2.1. En el Artículo 1.12.2.1, relacionado con los Pagos por Subsidio Fijo a la Construcción, se solicita lo siguiente:

a. contemplar expresamente que la primera cuota pueda ser pagada dentro del plazo 60 días contados desde la obtención de la Autorización de Pagos de Subsidio (APS);

b. contemplar expresamente que en caso que la diferencia de días entre la APS y la fecha de pago de la segunda cuota semestral sea inferior a 60 días, el pago de dicha cuota se efectúe junto con el pago de la primera cuota semestral; y

c. aclarar que el valor de las cuotas será calculado con la UF del último día hábil del mes inmediatamente anterior a la fecha de su pago.

R.: Estése a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.1 de las Bases de Licitación.

167. (489) BALI, Artículo 1.12.2.2. En el Artículo 1.12.2.2, relacionado con los Pagos por Subsidio Fijo a la Operación, se solicita lo siguiente:

a. contemplar expresamente que las fechas de pago de los subsidios son "a más tardar" el 31 de marzo y el 30 de septiembre, de manera de dar más flexibilidad en la fecha del pago; y

b. aclarar que el valor de las cuotas será calculado con la UF del último día hábil del mes inmediatamente anterior a la fecha de su pago.

R.: Estése a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.2 de las Bases de Licitación.

168. (490) BALI, Artículo 1.12.2.3. En el Artículo 1.12.2.3 de las BALI, sobre los Pagos por Subsidio Variable, se solicita aclarar porque el PVC (Pago Variable por Día Cama Ocupado), se estableció en 0 (cero). Lo anterior, considerando que existen servicios que son afectados en directa proporción con el uso y la carga que tengan los bienes afectos de la concesión de Pacientes-Funcionarios que hacen uso de los bienes afectos a la Concesión y especialmente de los Servicios involucrados.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.12.2.3 de las Bases de Licitación.

169. (55) Pág. 58, Anexos Complementarios, Anexo 1. 1.10.1.1 Actividades no contempladas en los Planes y/o en los Programas

Consulta:

Se solicita se enumeren cuáles son las causas ajenas a la sociedad concesionaria atribuibles a situaciones excepcionales"

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

- 170.** (56) Pág. 58, Anexos Complementarios, Anexo 1. 1.10.1.1 Actividades no contempladas en los Planes y/o en los Programas

Consulta:

Se solicita se confirme el alcance que pueda solicitar la inspección fiscal a la concesionaria de actividades no contempladas en los Planes y Programa.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.

- 171.** (73) 1.10.1.1 Fondo de reserva actividades no contempladas en planes y programas

En el Anexo Complementario se establecen los montos y mecanismos de cálculo del fondo de reserva para estas actividades.

Consulta:

Se consulta si: i) El importe máximo establecido en el Anexo Complementario, ¿corresponde a la totalidad de los Centros o cada Centro?, ¿se trata de la inversión máxima permitida en cada semestre o para la totalidad del periodo de explotación?, ii) El monto establecido al Anexo Complementario, ¿corresponde al fondeo que se debe realizar en cada semestre de pago, con independencia de si se ha hecho uso o no del saldo disponible en el fondo de reserva, iii) En caso de que el fondo de reserva registre un saldo inferior al monto máximo establecido en el Anexo Complementario y se realice una inversión por un valor superior al saldo del fondo de reserva pero inferior al monto máximo (por ej. Fondo Reserva = 3.000; Monto Máximo = 7.000; inversión = 6.000), ¿la diferencia entre los 3.000 y los 6.000 será recibida con el subsidio variable siguiente o se requiere autorización para realizar dicha inversión? y iv) A fecha de APS, ¿el saldo del fondo de reserva debe ascender a 1.500 UF (por dotación inicial) + 1.500 UF (por dotación al inicio del semestre de pago 1) = 3.000 UF o únicamente a la dotación inicial de 1.500 UF?

R.: i) El valor máximo del monto total de las actividades de UF 7.000 es para cada uno de los Establecimientos de Salud, según lo dispuesto en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.

ii) Sí, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.

iii) No, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que en caso que el monto total de actividades solicitadas por el Inspector Fiscal sea mayor al “Fondo de Reserva”, o al valor máximo de UF 7.000, el Servicio de Salud Maule, previa autorización de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y del Ministerio de Hacienda, deberá aprobar dicha solicitud en forma previa a su ejecución.

iv) Solamente el monto inicial por cada Establecimiento de Salud. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que para el primer Semestre de Pago, el monto dispuesto en el respectivo anexo complementario para cada Establecimiento de Salud deberá estar disponible a partir de la fecha de Autorización de Pagos de Subsidios correspondiente.

172. (82) 1.12.3.1 . Nuevas inversiones exigidas por el Estado

Se indica en Anexo Complementario que el monto máximo de obras obligatorias es un 15% del Presupuesto Oficial Estimado. Así mismo la no constitución de las garantías que pudiera exigir el MOP genera el pago de una multa.

Consulta:

Se ruega confirmación que la no ejecución de las Nuevas inversiones exigidas no es per se una causa de extinción de la Concesión, si bien entendemos que en caso de que no se constituyeran las garantías se podría llegar al monto de UF 5.000 de multas acumuladas en un año que dan lugar a la extinción de la Concesión. En este sentido, consideramos que un 15% del Presupuesto Oficial es un monto elevado que requeriría ser financiado, en base a un esquema de compensación que además la sección 1.12.3.3.3. no concreta en detalle, y es por tanto en nuestra un riesgo en el medio/largo plazo para la Sociedad Concesionaria y para sus futuros acreedores. Por ello, se solicita que el monto máximo se reduzca a un [5%] del Presupuesto Oficial"

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.12.3.1 de las Bases de Licitación. Con todo, téngase presente lo establecido en el artículo 19 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas.

173. (203) Dotación semestral por Hospital desde fecha APS a Fondo de Reserva por importe de UF 1,500 para actividades no contempladas y no imputables a la Sociedad Concesionaria. El Servicio de Salud será responsable de aquellas inversiones que superen el importe del Fondo de Reserva o un importe de inversión acumulado de UF 7,000. Por favor confirmar que la dotación del Fondo de Reserva se realiza hasta alcanzar el importe máximo de UF 7,000.

R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.

174. (204) Dotación anual por Hospital desde fecha APS a Fondo de Reserva por importe de UF 2,500 para actividades no contempladas y no imputables a la Sociedad Concesionaria. El Servicio de Salud será responsable de aquellas inversiones que superen el importe del Fondo de Reserva si bien no se establece un importe máximo de inversión acumulada. Por favor confirmar que la Sociedad Concesionaria deberá siempre tener dotado un Fondo de Reserva por importe de UF 2,500.

R.: No se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

175. (212) La cláusula 1.10.1.1 de la BALI establece que la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el o cada Establecimiento de Salud un Fondo de Reserva para hacer frente a las actividades no previstas en los planes y en los programas, así como el costo de adquisición o reposición de nuevos elementos.

Independientemente de que el Fondo de Reserva deberá ser administrado por la Sociedad Concesionaria, ¿este Fondo pertenecerá al MOP o a la propia Sociedad Concesionaria?. "



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que este fondo deberá ser administrado por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal, debiendo al término de la concesión devolver al Servicio de Salud respectivo el saldo de dicho fondo.

- 176.** (213) La cláusula 1.10.1.2 de la BALI establece que la Sociedad Concesionaria deberá considerar para el o cada Establecimiento de Salud un Fondo de Reserva para hacer frente a las actividades no previstas en los programas anuales del servicio de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y/o del servicio de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico.

Independientemente de que el Fondo de Reserva deberá ser administrado por la Sociedad Concesionaria, ¿esta Fondo pertenecerá al MOP o a la propia Sociedad Concesionaria? "

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, en el sentido de que este fondo deberá ser administrado por la Sociedad Concesionaria, según instrucciones del Inspector Fiscal, debiendo al término de la concesión devolver al Servicio de Salud respectivo el saldo de dicho fondo.

- 177.** (252) 1.10.1.2 Actividades no contempladas en los programas anuales de los Servicios de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico y de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

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

"2) Otras situaciones

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

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

Consulta:

En caso de que la Sociedad Concesionaria entienda que la causa del evento (que origina la Actividad no contemplada en el Programa Anual correspondiente) es ajena a su responsabilidad, pero el Inspector Fiscal no apruebe la utilización del Fondo de Reserva, ¿para cuáles de las siguientes actividades debería la Sociedad Concesionaria incluir en su presupuesto anual los sobrecostos no previstos?:

- a) Reparaciones / reemplazos debidos al uso incorrecto (no conforme al manual de uso del fabricante) del equipamiento médico/mobiliario clínico, siendo este uso incorrecto realizado de forma involuntaria por parte de los usuarios ajenos al personal de la Sociedad Concesionaria.
- b) Reparaciones / reemplazos debidos al uso incorrecto (no conforme al manual de uso del fabricante) del equipamiento médico/mobiliario clínico, siendo este uso incorrecto realizado de forma deliberada ("sabotajes").
- c) Reemplazos debidos a hurtos / robos realizados por responsables no identificados.
- d) Reemplazos debidos a hurtos / robos realizados por responsables identificados.
- e) Reparaciones / Reemplazos debidos al mantenimiento incorrecto de las familias "Instrumental, Equipos Menores-AGC" y "Apoyo Gestión clínica", siendo que el mantenimiento de estas tres familias específicas es responsabilidad de cada Establecimiento de Salud.
- f) Reparaciones / Reemplazos debidos a daños/extravíos que se hayan producido por traslados de equipamiento médico/mobiliario (afectos a la Concesión) a otros Establecimientos de Salud, sea cual la sea la causa, y no siendo estos traslados decisión ni responsabilidad de la Sociedad Concesionaria.
- g) Adquisiciones específicas de equipamiento, mobiliario o materiales fungibles instruidas a la Sociedad Concesionaria para atender a epidemias u otro tipo de eventos.

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

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

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

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 60 del Reglamento de la Ley de Concesiones.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

178. (399) En relación a la sección 1.10.1.2. por favor confirmar que el monto de reserva de UF 2.500 para cada uno de los Establecimientos de Salud, es a partir del inicio del año de la puesta en servicio provisoria (individuales) y que se paga directamente con el Subsidio Fijo para Equipamiento Médico entregado para la explotación. Es decir, confirmar que el diferencial de éste queda disponible para hacer frente a lo incluido en el Anexo I para la etapa de operación.

R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.10.1.2 y 1.12.2.7, ambos de las Bases de Licitación.

179. (450) Art. 1.10.1.2 Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico.

En caso de que estas actividades sean por causas no imputables a la Sociedad Concesionaria, el gasto debe soportarse desde el Fondo de Reserva creado con tal fin, que será dotado con 2.500 UF semestrales para cada hospital.

Consulta:

¿Qué ocurre en el caso de que las actividades a acometer supongan un gasto mayor que el acumulado en el Fondo de Reserva? ¿Quién hace frente a este mayor gasto?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

180. (474) BALI, Artículo 1.10.1. En el Artículo 1.10.1 de la BALI en relación a los Planes y Programas para la Prestación de los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios, se solicita aclarar si es posible establecer en las BALI, la relación funcional entre el RSO, el PMA y los distintos Programas de Mantenimiento. Lo anterior, dado que, en la práctica, el criterio de las Asesoría de la Inspección Fiscal de Construcción, exige que se elaboren de forma autónoma e independiente, afectándose posteriormente a la etapa de Explotación.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Reglamento de Servicio de la Obra regula el uso de la obra y los servicios que prestará y explotará el Concesionario, por tanto debe estar ligado al Proyecto Definitivo dispuesto en el artículo 2.4.1, así como a la prestación de los servicios de la concesión, dispuestos en el artículo 2.6, ambos de las Bases de Licitación. Téngase presente que el Programa Anual de Prestación de Servicios a que se refiere el artículo 1.10.1 de las Bases de Licitación establece las actividades que desarrollará durante cada año, por lo cual se va ajustando a requerimientos específicos de cada uno de los servicios, de conformidad al contrato de concesión.

181. (475) BALI, Artículo 1.10.1.1. En el Artículo 1.10.1.1, sobre la realización de Actividades No Contempladas en los Planes y/o Programas, se solicita:

a. aclarar si posible que la imputabilidad de un daño asignada a la sociedad concesionaria, pueda ser calificada por el Comité Técnico que corresponda, y no recaiga solo en el criterio del Inspector Fiscal; y b. liberar de responsabilidad a la sociedad concesionaria en el caso que se vea obligada a contratar a la empresa cuyo presupuesto hubiera sido obtenido por el Inspector Fiscal, si es que ésta hubiere representado la capacidad técnica de la empresa seleccionada, y/o su idoneidad ética o reputacional.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.

- 182.** (476) BALI, Artículo 1.10.1.2. En el Artículo 1.10.1.2, sobre la realización de Actividades No

Contempladas en los Programas Anuales de los Servicios de Administración y Mantenimiento, se solicita:

a. aclarar si es posible que la imputabilidad de un daño asignada a la sociedad concesionaria, pueda ser calificada por el Comité Técnico que corresponda, y no recaiga solo en el criterio del Inspector Fiscal; y

b. liberar de responsabilidad a la sociedad concesionaria en el caso que se vea obligada a contratar a la empresa cuyo presupuesto hubiera sido obtenido por el Inspector Fiscal, si es que ésta hubiere representado la capacidad técnica de la empresa seleccionada, y/o su idoneidad ética o reputacional.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

- 183.** (477) BALI, Artículo 1.10.1.1, 1.10.1.2, 1.12.6 y 1.12.7. Los intereses percibidos por los fondos de reserva y fondos de ejecución que representen un ingreso financiero para la Sociedad Concesionaria y generarán una mayor base imponible, ¿estos mayores impuestos serán restituidos a la sociedad concesionaria antes del traspaso del fondo al Servicio de Salud correspondiente?

R.: No. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.10.1.1, 1.10.1.2, 1.12.6 y 1.12.7, todos de las Bases de Licitación.

- 184.** (492) BALI, Artículo 1.12.6. y 1.12.7. Los Fondos de Ejecución para Mobiliario No Clínico y para Mobiliario y Equipamiento Clínico, ¿deben ser dotados al inicio del año de explotación respectivo, con los fondos máximos para reposición y adquisición de mobiliario clínico/no clínico, independiente de si son invertidos o no durante dicho año, o, deben ser dotados al final del año de explotación respectivo, con el diferencial positivo entre el Valor Máximo para reposición y adquisición y la Inversión Real realizada durante dicho año? En otras palabras, ¿el concesionario debe tener disponibles los fondos (valores máximos) al inicio del periodo o al final del periodo con el diferencial entre el valor máximo y lo realmente invertido?

R.: En el entendido que la consulta se refiere a los artículos 1.12.2.6 y 1.12.2.7, ambos de las Bases de Licitación, remítase a lo dispuesto en dichas disposiciones en el sentido que deben estar disponibles desde el inicio del periodo respectivo. Téngase presente la rectificación N°3 de la Circular Aclaratoria N°3 en cuanto modifica el artículo 1.3 "Servicios Básicos", "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico" de las Bases de Licitación.

- 185.** (61) Pág. 70, Anexo Complementario, Anexo A. 1.10.9 Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo.

Se indica que el concesionario deberá pagar los consumos que le correspondan acorde a las zonas que use la Sociedad Concesionaria.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Consulta:

¿Cómo se va a calcular el gasto de dichos consumos en las áreas determinadas?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.10.8 y 1.10.9, ambos de las Bases de Licitación.

186. (62) Pág. 70, Anexo Complementario, Anexo A. 1.10.9 Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo.

En proyectos anteriores similares, el concesionario ha abonado el gasto que necesitaban determinados sistemas, equipos y/o instalaciones, tales como grupos electrógenos, para poder funcionar en los momentos que ha hecho falta hacer uso de los mismos, a pesar de que estos grupos electrógenos dan energía a la totalidad del hospital y no sólo a las zonas de la concesionaria.

Consulta:

Por favor confirmar que no será responsabilidad del concesionario el pago de la energía de aquellos sistemas, equipos o instalaciones propios de la infraestructura.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.10.8 y 1.10.9, ambos de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello, téngase presente lo dispuesto en el Anexo B de las Bases de Licitación, "Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 1. "Servicios Básicos", número 1.1. "Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociado a la Infraestructura", numeral 3. "Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial", letra b) "Calidad de la Energía", en el sentido que "el Concesionario es el responsable de la calidad de la energía provista al interior del respectivo Establecimiento de Salud, por lo tanto será de su cargo y responsabilidad cualquier costo que por este concepto ocurra."

187. (205) Por favor confirmar que la Sociedad Concesionaria debe asumir el 50% de la Cuota Fija de servicios contratados (electricidad, gas, agua, etc.) aun cuando su consumo real no alcance dicho porcentaje.

R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en los artículos 1.10.8 y 1.10.9 ambos de las Bases de Licitación.

188. (397) En relación a la sección 2.6.2.2 de las Bases, por favor aclarar si el monto indicado en el Anexo Complementario de UF 3.000 considera el presupuesto para la Consultoría en su totalidad (es decir, por los 2 años), o es un presupuesto anual.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, en tanto el monto de 3.000 UF corresponde al costo total de la Consultoría regulada en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación la cual se contrata por suma alzada por un plazo de 2 años.

189. (400) En relación a la sección 1.10.1.2. por favor confirmar que el pago de la última cuota de los SFMNC y SFEM de operación será 90 días posterior al término de la concesión.

R.: Se confirma. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.12.2.6 y 1.12.2.7, ambos de las Bases de Licitación, en cuanto el pago de cada cuota correspondiente a los subsidios a que se refieren dichas disposiciones, deberá efectuarse dentro del plazo de 90 días desde finalizado el Año de Explotación correspondiente.

190. (401) En relación a la sección 1.12.1.1. por favor confirmar que el pago asociado a la Administración y Control de Contrato para la etapa de explotación es iniciado en la PSP de cada establecimiento de salud y no se inicia obtenida la última PSP de las obras.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.1.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que este pago comenzará para cada Establecimiento de Salud a partir del primer mes de enero siguiente a la autorización de la Puesta en Servicio Provisionaria de la totalidad de las obras, otorgada en conformidad al artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación.

191. (415) Art. 1.12.2 Pagos al Concesionario

¿Los pagos, tales como el subsidio a la construcción, contemplan algún tipo de reajuste?

R.: Los subsidios están definidos en Unidades de Fomento. Así también para el Subsidio Fijo a la Operación se establece un mecanismo de ajuste que se regula en el artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación.

192. (449) Art. 1.10.9 Determinación de Pagos por Concepto de Servicios de Consumo Dado que el artículo 1.10.9 letra B. de las Bases de Licitación señala que se excluyen los costos por servicios de consumo asociados al funcionamiento del o los Establecimientos de Salud y sus respectivas infraestructura, equipamiento médico y mobiliario clínico y no clínico,

Consulta:

Se solicita lo siguiente: Señalar las áreas específicas respecto de las cuales aplica la exclusión de la Sociedad Concesionaria de pagar los costos por servicios de consumo.

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

193. (483) BALI, Artículo 1.10.9. En el Artículo 1.10.9 de las BALI, en relación con la Determinación de Pagos por Concepto de Servicios de Consumo, se solicita aclarar:

a. si es posible que la sociedad concesionaria pueda presentar propuestas de Generación de Energía Sustentable y a un valor menor para la Dirección del(los) Hospital(es), generando un compromiso del Estado a consumir de esta Fuente de Energía, mientras la sociedad concesionaria garantice la provisión a un valor menor al que podría acceder el Estado bajo los proveedores tradicionales; y



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

b. si respecto de los servicios de consumo enunciados en dicho artículo, la sociedad concesionaria será responsable de los costos de consumo en la forma indicada en las BALI, pero no de la administración de los mismos. En especial, se solicita aclarar que la Concesionaria no es responsable de administrar la red de internet, wi-fi, telefonía fija ni de telefonía móvil de ninguno de los tres Establecimientos de Salud.

R.: a. No, los procesos de contratación de servicios de energía no son materia del presente contrato, sino que del respectivo Servicio de Salud.

b. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación y el artículo 2.6 de las Bases de Licitación, en el sentido que los servicios de administración de la red de internet, wi-fi, telefonía no son parte de las obligaciones del Concesionario. Con todo, téngase presente las obligaciones dispuestas en los artículos 1.9.3 y 1.10.10 de las Bases de Licitación y en el Anexo B “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 1. “Servicios Básicos”, número 1.1. “Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociado a la Infraestructura”, numeral 5.1. Servicio de Mantenimiento de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Cableado Estructurado.

194. (491) BALI, Artículo 1.12.2.5. En el Artículo 1.12.5 de las BALI, sobre los Pagos Variables por Sobredemanda de Camas, se solicitar aclarar:

a. si será posible establecer algún mecanismo de compensación para la sociedad concesionaria en el caso de sobredemanda de atención, considerando que la vida útil del equipamiento médico y el mobiliario es directamente proporcional con su utilización; y

b. cómo serán medidos los niveles de servicio cuando la Infraestructura, el Equipamiento Médico y el Mobiliario, sean sometidos a cargas de utilización que superen el 110% establecido como el máximo para el que fueron concebidos.

R.: Respecto de la consulta de la letra a), se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación, en particular en su artículo 1.12.2.5. En relación con los niveles de servicio a que se refiere la consulta b), remítase a lo establecido en los artículos 2.6 y siguientes de las referidas Bases.

195. (63) Pág. 70, Anexo Complementario, Anexo A. 1.10.10 Instalaciones y Equipamiento para el Inspector Fiscal durante la etapa de explotación.

Se especifica las instalaciones y la cantidad de personas que van a ocupar esta zona por parte de la Inspección fiscal.

Consulta:

¿Este número de personas se puede ver incrementado sin consultar con la concesionaria? Si es así, ¿es la administración la responsable de suministrar el nuevo equipamiento a las nuevas personas?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.10 de las Bases de Licitación el cual establece las condiciones mínimas exigidas al Concesionario para las instalaciones y equipamiento para el Inspector Fiscal durante la Etapa de Explotación.

196. (64) Pág. 70, Anexo Complementario, Anexo A. 1.10.10 Instalaciones y Equipamiento para el Inspector Fiscal durante la etapa de explotación.

Se especifica las instalaciones y la cantidad de personas que van a ocupar esta zona por parte de la Inspección fiscal.

Consulta:

Si el número de personas contratadas por el Inspector Fiscal aumenta, puede haber diferencias una mayor diferencia de criterios entre dichas personas a la hora de tramitar fiscalizar los servicios, generando una mayor incidencia. ¿Cómo se evitará que esto pase? Si aun así pasase, ¿existe derecho a reequilibrio?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 29, 36 y 36 bis de la Ley de Concesiones y 1.8.1 y 1.8.1.2 ambos de las Bases de Licitación.

197. (280) Hospital de Cauquenes – PMA En el art. 1.10.10 del Anexo complementario se indica que la superficie útil para las Instalaciones del Inspector Fiscal durante la Etapa de Explotación será de 120 m2 útiles. En el PMA se solicitan 125 m2 útiles para Inspección Fiscal. En anteproyecto referencial no se localizan dependencias para este fin ni para la Sociedad Concesionaria. Consulta:

- i. ¿Cuál es la superficie que debe considerarse para las Instalaciones del Inspector fiscal?
- ii. ¿La superficie requerida para las Instalaciones del Inspector Fiscal y Sociedad Concesionaria deberán considerarse incluidas en el Edificio A en concordancia con el PMA?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4, 2.4.1 y 1.10.10, todos de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación número 17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dichas Bases, en el sentido que, en caso de discrepancias, primará el Programa Médico Arquitectónico. Respecto de la ubicación señalada en su consulta, ello es meramente referencial, y por tanto el Concesionario podrá proponer alternativas de conformidad a los procedimientos establecidos en el 2.4.1 de las Bases de Licitación en cumplimiento del PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas.

198. (281) Hospital de Constitución – PMA En el art. 1.10.10 del Anexo complementario se indica que la superficie útil para las Instalaciones del Inspector Fiscal durante la Etapa de Explotación será de 120 m2 útiles. En el PMA se solicitan 125 m2 útiles para Inspección Fiscal y Asesoría MOP. En el plano HCN-ARQ- PL-201- NS-NIVEL S, se muestra edificio I con 583,94 m2 lo cual excede el incremento del 5% permitido en las BALIS. Consulta: ¿Cuál es la superficie que deberá considerarse para las Instalaciones de La Inspección fiscal y Asesoría MOP?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos s 1.3.4, 2.4.1 y 1.10.10, todos de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación número 17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dichas Bases, en el sentido que en caso de discrepancias, primará el Programa Médico Arquitectónico. Por otra parte respecto de la mención del 5% de su consulta, remítase a la rectificación antes mencionada.



Mauricio Márquez-González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

199. (282) Hospital de Parral – PMA En el art. 1.10.10 del Anexo complementario se indica que la superficie útil para las Instalaciones del Inspector Fiscal durante la Etapa de Explotación será de 250 m2 útiles. En el PMA se solicitan 125 m2 útiles para Inspección Fiscal. ¿Cuál es la superficie que debe considerarse y en que edificio deben localizarse estos recintos?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos s 1.3.4, 2.4.1 y 1.10.10, todos de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación número 17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dichas Bases, en el sentido que en caso de discrepancias, primará el Programa Médico Arquitectónico. Respecto de la localización consultada, el Concesionario podrá proponer alternativas al Anteproyecto de Arquitectura, de conformidad a los procedimientos establecidos en el 2.4.1 de las Bases de Licitación en cumplimiento del PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas.

200. (311) 6. En el punto 1.9.3 del Anexo Complementario, se solicita Instalaciones y Equipamientos para el Inspector Fiscal durante la Etapa de Construcción, tanto instalaciones Provisoria, como definitivas. Se solicita ratificar que esas instalaciones son de la Concesionaria y al final de la PSP, serán devueltas a la Concesionaria las instalaciones y equipamientos para el retiro y limpieza de las zonas, como parte del alcance de las obras.

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.9.5 de las Bases de Licitación, conforme al cual, dentro de los 10 días anteriores a la autorización de la Puesta en Servicio Provisoria respectiva, o en el plazo que autorice el Inspector Fiscal, el Concesionario deberá despejar y retirar del sitio de la obra, entre otros, las instalaciones de faenas. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.5 del Anexo G de las referidas Bases.

201. (69) 1.8.7 Infracciones y Multas

Determinación de monto de multas máximas para incumplimiento grave, opcionalidades del Estado y otros relevantes para el contrato de concesión

Consulta:

Al existir más de un recinto de salud, hay algunos ítems que pueden aplicar a uno o más recintos que sería conveniente clarificar o especificar la determinación de estas multas máximas que gatillan evento relevantes en el contrato de concesión.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación, en particular en su Tabla N°1, en cuanto regula los criterios de aplicación de cada multa y los aspectos a considerar en su determinación.

202. (257) Bases Administrativas. Artículo 1.8.7. Infracciones y Multas.

En las paginas 30, 34 y 36 de las Bases Administrativas aparecen los siguientes casos:

• Caso 1: Pág. 30

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de aplicación	Otros
B.53	1.10.1.1.y 1.10.1.2	60-80	Incumplimiento de la ejecución de las actividades solicitadas en el plazo indicado por el Inspector Fiscal salvo autorización previa del mismo	Cada día	

• Caso 2: Pág. 34

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de aplicación	Otros
B.90	1.8.14.	200-250	La no entrega de la póliza, de su renovación o de las correcciones, en los plazos y/o condiciones establecidas.	Cada día	

• Caso 3: Pág. 36

Nº	Artículo Bases de Licitación	Rango Multa (UTM)	Tipo de Infracción	Criterio de aplicación	Otros
C.6	1.10.1.1.y 1.10.1.2	30-50	Atraso en la entrega del presupuesto solicitado para las actividades indicadas en el N°2 del artículo.	Cada día	

Consulta.

En caso de que los plazos establecidos y/o indicados por el Inspector Fiscal sean de imposible cumplimiento para la Sociedad Concesionaria por ser dichos plazos muy inferiores a los plazos declarados por el proveedor/fabricante, (casos 1 y 3 anteriores) o por las empresas de seguros (caso 2): ¿se aplicarán las mencionadas multas?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.8.7 en cuanto a los aspectos que se tendrán en cuenta para la determinación de la sanción, y 1.8.9, de conformidad a lo establecido en el 2.6, todos de las Bases de Licitación.

203. (420) Art. 1.8.7 Infracciones y Multas

Consulta:

En el último párrafo, respecto a la determinación del quantum, es necesario aclarar a qué se refiere con "cada vez", ya que constituir una conducta como repetitiva debe apuntar a la repetición de un mismo hecho, no a la circunstancia de ser enmarcado dentro de un mismo tipo de infracción. Lo anterior llevaría a la determinación injusta de aplicar siempre el máximo de cuantía post la aplicación de un tipo de multa por primera vez.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

204. (74) 1.10.3 Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria y 1.10.4 Periodo de marcha blanca.

El artículo 1.10.3 se especifican los plazos para las Puestas en Servicio provisionales totales individualizada para cada hospital, las cuales son coincidentes en el plazo de 1.330 días.

Por otro lado, en el primer párrafo del artículo 1.10.4 se indica que el requisito para realizar las actividades de Capacitación del Personal de él o cada Establecimiento de Salud, es contar con el Programa de Capacitación y su debida aprobación por parte del Inspector Fiscal. En el último párrafo de este artículo se indica:



Mauricio Márquez-González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

“El Inspector Fiscal, dentro de un plazo máximo de 5 días, contados desde el término del período de Marcha Blanca, incluidas sus eventuales extensiones, certificará dicho término y con el mérito de esta certificación nace la obligación para la Sociedad Concesionaria de prestar en forma permanente todos los servicios exigidos en las Bases de Licitación y el derecho a percibir los pagos establecidos en el artículo 1.12.2 de las Bases de Licitación, autorización que se otorgará a través de Resolución del Director General de Concesiones de Obras Públicas. Este hito se denominará Autorización de Pagos de Subsidios (APS).

Consultas:

i. ¿Se debe solicitar la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total para cada establecimiento de manera independiente?

ii. En caso de que la respuesta anterior sea negativa, ¿una vez concluida la totalidad de las obras de los tres hospitales se debe solicitar una única puesta en servicio provisoria de la totalidad de las obras?

iii. Una vez finalizada la marcha blanca para un solo Establecimiento de Salud, ¿se puede obtener la APS para aquel establecimiento de manera independiente? o bien, ¿se deben tener las Marchas Blancas certificadas de los tres Establecimientos de Salud para poder obtener una APS de manera única y compartida para todos los Establecimientos de Salud?

iv. ¿Puede la Sociedad Concesionara recibir los Pagos por Subsidio Fijo a la Construcción (1.12.2.1) y Pagos por Subsidio Fijo a la Operación (1.12.2.2) de un solo Establecimiento de Salud teniendo la correspondiente APS de aquel Establecimiento, sin haber obtenido la APS de los otros dos Establecimientos de Salud?

v. Si para un hospital se obtienen la puesta en servicio provisoria total antes del plazo máximo establecido en el artículo 1.10.3, podría implicar el pago de más de 30 cuotas de subsidio fijo a la operación, considerando que “z” inicia con la con la obtención de la última APS. Favor confirmar.

vi. ¿Se puede comenzar la Capacitación del Personal habiendo cumplido con los requisitos mencionados en el primer párrafo del artículo 1.10.4, pero sin haber realizado la solicitud de autorización de Puesta en Servicio Provisoria total?

vii. Entendemos que conforme al artículo 1.10.3 se debe obtener la Puesta en Servicio Provisoria total para cada establecimiento de salud en forma independiente. De la misma forma, ¿la puesta en servicio definitiva también será independientes respecto de cada establecimiento de salud?

R.: i. y ii. Sí. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación; iii. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, en el sentido de que se pueden obtener la Autorización de Pagos de Subsidios de manera separada; iv. Sí, remítase a lo dispuesto en los artículos 1.12.2.1 y 1.12.2.2 de las Bases de Licitación; v. No, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2. de las bases de Licitación, en el sentido de que el número de semestres de pago son 30; vi. Sí, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 de las Bases de Licitación, en el sentido de que su inicio debe contar con la aprobación del Programa de Capacitación de manera previa por parte del Inspector Fiscal; vii. No, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.5 de las Bases de Licitación.

205. (145) Funcionamiento piloto. Se solicita aclarar de quién será la responsabilidad de contratar y remunerar a los pacientes ficticios mencionados en el artículo.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.4 letra b) de las Bases de Licitación, en el sentido que durante este periodo el Concesionario deberá prestar todos los Servicios Básicos y Especiales Obligatorios exigidos en las Bases de Licitación a su entero cargo, costo y responsabilidad, adaptando su dotación de personal al necesario para prestar dichos servicios al número de pacientes ficticios señalado en el anexo complementario, en forma simultánea.

206. (427) Art. 1.10.3 Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria

Pronunciamiento comisión de autorización para la PSP, numeral 1.10.3, letra d), párrafo final. Dicha comisión tiene un plazo de 30 días para pronunciarse sobre los factores que señala la letra d) de este numeral, dicho plazo es ampliable por razones fundadas.

Consulta:

¿Cuál es este plazo? ¿Cuáles sería razones fundadas para que proceda esta ampliación?

R.: Remítase a lo dispuesto en la letra d) del artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación, en el sentido de que si bien existen condiciones suficientes para otorgar la respectiva autorización, faltan algunas formalidades que pueden ser resueltas en un plazo breve.

207. (478) BALI, Artículo 1.10.3. En el Artículo 1.10.3 de las BALI, relacionado con la Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria, entendemos que la fecha límite es la misma para los tres Hospitales, pero en el evento que uno de los Establecimientos de Salud se retrase, los que están al día obtendrían su puesta en servicio provisoria por tratarse de recintos independientes. En relación con lo anterior, se solicita confirmar que se puede obtener la Puesta en Servicio Provisoria (PSP) y la Autorización de Pagos de Subsidios (APS) en forma independiente por cada uno de los Hospitales.

R.: Sí. Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.10.3, 1.10.4 y 1.12.2, todos de las Bases de Licitación.

208. (76) 1.10.8.14 Reglamento de servicio de la obra

Determinación de pagos por concepto de consumo de cada establecimiento de salud

Consulta:

Se consulta la factibilidad de poder establecer que la Sociedad Concesionaria pueda asumir el pago de estos consumos con algún tipo de límite superior a estos costos y que lo sobre el límite sea asumido por el SS Maule o el MINSAL o compartido con la Sociedad Concesionaria. Esto de manera de limitar el riesgo de sobrecostos operativos



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.10.9 “Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo” de las Bases de Licitación, se mantiene lo establecido en dicha disposición, en el sentido de la Sociedad Concesionaria le pagará a la Dirección del Establecimiento de Salud, el monto que le corresponde asumir por concepto de consumo en las áreas estipuladas en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación que correspondan.

209. (180) Hay dos figuras de apoyo para el Inspector Fiscal, esta la ITC (Inspección Técnica de la Construcción) y la ITE (Inspección Técnica a la Explotación), se entiende que estas entidades son a coste del Servicio de Salud correspondiente a cada Hospital? Favor de confirmar.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en 1.8.1.1, 1.8.1.2 y, en particular, 1.12.1.1, en cuanto regula los pagos del Concesionario por concepto de administración y control del contrato de concesión, todos artículos de las Bases de Licitación.

210. (459) BALI, Artículo 1.8.1.1. En el Artículo 1.8.1.1 de las BALI, relacionado con la Inspección Técnica de la Construcción (ITC) se solicita:

a. considerar alguna instancia de participación de la sociedad concesionaria en la elaboración de las Bases y posterior proceso de adjudicación de la Empresa/Consultora que se adjudicará la Asesoría de Inspección Fiscal (al menos para la Etapa de Construcción);

b. con la finalidad de evitar malas prácticas que algunas veces han ocurrido con la Asesoría de la Inspección Fiscal, excediendo a veces sus atribuciones, se solicita aclarar la fiscalización que tendrán dichos Asesores, con la finalidad de tomar decisiones que no perjudiquen el Contrato de Concesión; y

c. en línea con lo anterior, se consulta si será posible establecer en las BALI el número de copias de los documentos que la sociedad concesionaria deba entregar a la Inspección Fiscal, con la finalidad de eliminar algunas prácticas perjudiciales o innecesarias para el normal desarrollo del Contrato de Concesión, como por ejemplo, el número de copias impresas, la calidad de las mismas, limitando el ploteo de cada plano que requiera la Asesoría de la Inspección Fiscal para “facilitar y acelerar” las revisiones.

R.: a) Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.1.1 de las Bases de Licitación; b) Respecto a las funciones y atribuciones del Inspector Fiscal y de las Inspecciones técnicas, se mantiene lo dispuesto en los artículos 1.8.1, 1.8.1.1, 1.8.1.2 y 1.8.2 todos de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo señalado en el artículo 1.8.9 de las mismas; c) Respecto al número de copias, se mantiene lo establecido en el artículo 2.4.2 de las Bases de Licitación, y Anexo D “Documentación del Proyecto Definitivo”; sobre esta materia téngase presente que el Proyecto Definitivo se deberá desarrollar considerando lo establecido en las Bases de Licitación, en particular las exigencias, definiciones y requisitos mínimos indicados en su artículo 2.4.1, mediante el Sistema BIM dispuesto en el artículo 1.8.18 de las Bases de Licitación.

211. (482) BALI, Artículo 1.10.8. En el Artículo 1.10. de las BALI, relacionado con el Reglamento de Servicio de la Obra, se solicita aclarar si será posible aplazar la entrega de la primera versión de dicho Reglamento, establecida en 500 días (desde el inicio del plazo de concesión). Lo anterior, teniendo en consideración que, a ese momento del Contrato de Concesión, ni siquiera habrá alcanzado un 15% de avance de la obra.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación.

212. (496) BALI, Artículo 1.13. En el Artículo 1.13 de las BALI, en relación con el Régimen de Administración, se solicita aclarar, cómo deberá proceder la sociedad concesionaria frente a instrucciones que provengan directamente del Director del Hospital y cuál será el rol del Inspector Fiscal, en esta situación de interacción entre sociedad concesionaria y Director del Hospital.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.16 y 1.13, ambos de las Bases de Licitación.

213. (509) Anexo Complementario, Anexo A, Artículo 1.10.8. f). En relación con el Reglamento de Servicio de la Obra, se solicita aclarar lo siguiente:

a. es posible establecer que el porcentaje de cargo fijo que deberá pagar la sociedad concesionaria por efecto de Consumo de los Servicios Básicos de Consumo, será el que corresponda a la proporción obtenida en la distribución del cargo variable; y

b. que ocurrirá en el caso que el concesionario deba hacerse cargo del transporte de agua, por ejemplo, si la empresa de suministro de la Región tiene problemas y sea necesario contratar camiones aljibe, o del cargo fijo en el transporte del combustible para la Central Térmica (dónde más del 98% de la energía producida será para el consumo de las actividades del Hospital), cómo se distribuirá en caso el porcentaje que deba pagar la concesionaria.

R.: a) No. Se mantiene lo establecido en la letra b) del artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación;

b) Remítase a lo dispuesto en el Anexo B de las Bases de Licitación, "Etapas de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 1. "Servicios Básicos", número 1.1. "Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociado a la Infraestructura", numerales 2.1 "Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Subsistema de Agua Potable" y 3. "Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Energía e Iluminación Artificial", en el sentido que el Concesionario deberá disponer de planes de contingencia, ante fallas de suministro de agua de la red pública, y desarrollar estrategias de sistemas alternativos de provisión de la misma, así como asegurar la continuidad y operatividad del suministro eléctrico durante las 24 horas del día, todos los días del año.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

214. (77) 1.11.2.2. Extinción de la Concesión por Incumplimiento Grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria

En el apartado de (c) de la sección, se establece "Demora no autorizada en la construcción superior a ciento ochenta días (180)..." y en el apartado (d) se establece "El incumplimiento en dos oportunidades de los porcentajes de avance físico de las obras del o de los Establecimientos de Salud,..."

Consulta:

Se consulta, si i) en el caso del apartado (c), si la demora no autorizada se produce en un único Establecimiento de Salud, ¿se produciría la extinción del Contrato o solo afectaría al Establecimiento de Salud que incurriese en la demora no autorizada? y ii) en el caso del apartado (d), si el incumplimiento en 2 oportunidades se produce en un mismo Establecimiento de Salud, ¿supondría la extinción de la Concesión o únicamente afectaría al Establecimiento de Salud que incurriese en los incumplimientos?

R.: En el entendido que la consulta se refiere a las causales mencionadas en las letras b) y d) del artículo 1.11.2.2 de las Bases de Licitación, remítase a lo establecido en dichas disposiciones y, en particular, en el artículo 1.9.6 de las referidas Bases en cuanto la regulación es aplicable respecto de cualquiera de los Establecimientos de Salud que conforman la obra pública fiscal conforme al artículo 1.1 de las mismas.

215. (78) 1.11.2.2. Extinción de la Concesión por Incumplimiento Grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria

Nivel de servicio global mínimo (NSG) apartado f) y g)

Consulta:

Se consulta por clarificación respecto a medición de nivel de servicio global. ¿Esta medición involucrara a un solo establecimiento o se hará una medición conjunta de los tres? No nos queda clara la redacción respecto de si el incumplimiento grave es por los tres o solo por un establecimiento.

R.: Remítase a lo dispuesto en los literales f) y g) del artículo 1.11.2.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que la regulación es aplicable respecto de cualquiera de los Establecimientos de Salud que conforman la obra pública fiscal conforme al artículo 1.1 de las mismas.

216. (206) Confirmar posibilidad de terminación anticipada del contrato de Concesión por parte de la Sociedad Concesionaria por causas atribuibles a las Autoridades Concedentes (impago de subsidios, retrasos de pagos, etc.).

R.: No se confirma. Respecto a las causales de extinción de la concesión, estése a lo establecido en los artículos 1.11.2 y siguientes de las Bases de Licitación, en relación con lo establecido en el artículo de 27 de la Ley de Concesiones. Téngase presente en todo caso lo dispuesto en los artículos artículo 36 y 36 bis de la referida Ley.

217. (207) La Cláusula 1.11.2.2 BALIs establece la acumulación de sanciones superiores a UTM 5,000 como causa de extinción de la Concesión en fase de explotación: confirmar si el Concesionario puede acumular sanciones superiores a dicho importe o si se trata de un límite máximo.

R.: Remítase a lo dispuesto en la letra p) del artículo 1.11.2.2 de las Bases de Licitación, en el sentido que la acumulación de multas pagadas por la Sociedad Concesionaria por un monto que supere las UTM 5000, en un año calendario durante la etapa de explotación, por infracciones ocurridas durante esta, constituye un incumplimiento grave que se sanciona con la extinción de la concesión conforme al procedimiento establecido en el artículo 1.11.2.2.1 de las referidas Bases. Únicamente quedan excluidas del cómputo las multas que se indican en la letra p) antes citada.

- 218.** (485) BALI, Artículo 1.11.2.2 p). En el Artículo 1.11.2.2 p) de las BALI, sobre Extinción de la Concesión por Incumplimiento Grave de las Obligaciones Impuestas a la Sociedad Concesionaria, se solicita dejar fuera del periodo considerado para la acumulación de Multas, al Periodo de Marcha Blanca.

R.: Se mantiene lo dispuesto en la letra p) del artículo 1.11.2.2 de las Bases de Licitación.

- 219.** (81) 1.12.3.1 . Nuevas inversiones exigidas por el Estado

Se indica que "Por razones de urgencia, el DGC podrá exigir la modificación de las obras y servicios desde el momento en el que lo estime conveniente, aunque esté pendiente...", así mismo también se indica en esta sección que "En caso que la modificación de obras y servicios no sea autorizada en forma previa..., la Sociedad Concesionaria no tendrá derecho a indemnización ni compensación alguna..."

Consulta:

Se ruega confirmación de que, en caso de modificación de obras y servicios por mandato urgente del DGC, la Sociedad Concesionaria recibirá en todo caso una compensación por las inversiones realizadas en base a dicho mandato.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 19 de la Ley de Concesiones en relación con a el artículo 69 de su Reglamento, y al artículo 1.12.3.1 de las Bases de Licitación, en cuanto regulan las condiciones bajo las cuales se compensará al Concesionario en caso de requerirse nuevas inversiones por parte del Estado.

- 220.** (140) En el punto 2.4 Patrimonio Cultural y Arqueológico, si bien las bases declaran que los costos en caso de hallazgos arqueológicos los asume el concesionario al haber tiempos que no dependen del concesionario (Monumentos Nacionales) como se compensan?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.8.10.1 y 1.8.10.2.1 ambos de las Bases de Licitación, y al artículo 2.4 del Anexo G de las mismas Bases.

- 221.** (182) El Concesionario provee al inicio de la prestación del servicio del correo neumático las cápsulas iniciales para su funcionamiento. Se entiende que cualquier pérdida de las mismas o desaparición por parte de los usuarios, o su reposición es a coste de los Establecimientos de Salud. Favor de confirmar.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B de las Bases de Licitación, "Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", número 1 "Servicios Básicos", artículo 1.1. "Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones,



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociado a la Infraestructura”, numeral 9. “Servicio de Mantenimiento y Operación del Sistema de Correo Neumático”, en el sentido que el Concesionario deberá mantener, al menos, 2 cápsulas de repuesto, de los tamaños y características definidas en el Proyecto Definitivo, y reponer y/o reemplazar, parcial o totalmente, los diferentes elementos constitutivos del sistema tales como, cápsulas, válvulas de freno, sensores, turbinas u otros elementos, sea que presenten alguna falla, o bien hayan cumplido su vida útil. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente además lo dispuesto en el artículo 1.10.1.1 de las Bases de Licitación.

- 222. (210) ¿Tiene la Administración Concedente la potestad de reclamar indemnizaciones por daños y perjuicios a la Sociedad Concesionaria adicionalmente a las sanciones estipuladas contractualmente?**

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.7.1 y 1.7.2 de las Bases de Licitación en relación con el artículo 63 del Reglamento de la Ley de Concesiones, en el sentido que la Sociedad Concesionaria es responsable tanto del cumplimiento del ordenamiento jurídico como del cumplimiento cabal, íntegro y oportuno del contrato de concesión y de todas las obligaciones establecidas en este. Téngase presente además lo establecido en el artículo 1.11.2.2 de las referidas Bases en relación con el artículo 28 de la Ley de Concesiones, respecto de la extinción de la concesión por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria.

- 223. (416) Consulta General**

En caso de aumento de plazo, ya sea por obras adicionales, extraordinarias o por responsabilidad del fisco.

Consulta:

¿Se pagarán gastos generales?

R.: En el entendido que la consulta se refiere a eventuales aumentos de plazo durante la etapa de construcción, remítase a lo establecido en las Bases de Licitación y especialmente en los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular sus números 2 y 3.

- 224. (422) Art. 1.8.8.1 Información a entregar durante la etapa de construcción Permisos, autorizaciones de carácter ambiental, numeral 1.8.8.1 letra a) de las Bases Administrativas.**

Consulta:

En caso de que se produzcan retardos en el otorgamiento de estos, por causa imputable a los servicios y autoridades competentes, que generen retrasos (aumento de plazo) en el desarrollo general del proyecto ¿Tendrá derecho la SC a aumento de plazos y el pago de gastos generales derivado de estos aumentos?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular sus números 2 y 3.

225. (423) Art. 1.8.8.1 Información a entregar durante la etapa de construcción

Hechos o circunstancias relevantes que afecten o puedan afectar el normal desarrollo de las obras, numeral 1.8.8.1 letra g).

Consulta:

¿Tendrá derecho a aumento de plazo y el pago de mayores gastos generales por hechos que hagan variar el normal desarrollo de las obras que no deriven de la responsabilidad de la SC?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.6.2 de las Bases de Licitación y, en particular en el artículo 22 número 2 de la Ley de Concesiones en el sentido que las obras se efectuarán 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 cualquier otra causa. Téngase presente además lo dispuesto en los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular a sus números 2 y 3.

226. (424) Art. 1.8.12 Seguros de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y Art. 1.8.13 Seguro por Catástrofe

Respecto a la vigencia de las pólizas de seguro, en caso de que el periodo de construcción se prolongue por causa imputable al MOP, al Servicio de Salud Maule u cualquier otro organismo distinto de la Sociedad Concesionaria.

Consulta:

¿Asumirán dichas entidades el costo relativo al aumento en la vigencia de las pólizas de seguro? Respecto a lo mismo, en caso de que se genere un retraso en la aprobación de las pólizas (fundamentales para dar inicio al proyecto, por hecho imputable a la falta de gestión de la Inspección

Fiscal. ¿Existirá aumento en el plazo para la ejecución de las obras y compensación al respecto por la afectación que pueda tener en la programación general del proyecto?

R.: Se mantiene lo establecido en las Bases de Licitación; remítase a los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular a sus números 2 y 3.

227. (426) Art. 1.10.3 Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria En caso de existir un atraso imputable al MOP en la tramitación de la respectiva autorización.

Consulta:

¿De qué forma se compensará a la Sociedad Concesionaria por estos retrasos imputables al Estado?

¿Tendrá derecho a compensación la Sociedad Concesionaria en caso de que la comisión de autorización para la PSP se retrase y no cumpla con el plazo estipulado para que emitan el respectivo informe (Artículo 1.10.3, letra a)?



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo establecido en las Bases de Licitación y especialmente a los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular a sus números 2 y 3.

228. (479) BALI, Artículo 1.10.3.d) En el Artículo 1.10.3 d) de las BALI, relacionado con la Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria, se solicita aclarar:

a. si es posible considerar para los ítems 2° y 3° la condición: “deberá estar en condiciones de ser utilizado inmediatamente (...)” la posibilidad que a ese momento el usuario del Mobiliario o Equipamiento Médico, pudiera no haberlo chequeado o haberse capacitado en su uso; y

b. cómo se abordará la posibilidad que el funcionario del Hospital y/o encargado respectivo no haga la recepción formal equipamientos médicos y mobiliarios, dentro del plazo establecido. Para lo anterior, se solicita regular un procedimiento a nivel de las BALI donde se establezcan plazos concretos para la recepción de los equipamientos, de modo de que no se generen retrasos en la obtención de la PSP.

R.: a) y b) Se mantiene lo establecido en el artículo 1.10.3 de las Bases de Licitación; Remítase a lo dispuesto en los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular a sus números 2 y 3.

229. (84) 1.12.12. Opción del Estado de modificar obras y servicios en un establecimiento de salud del contrato de concesión

Consulta:

¿Por qué se incluye esta opcionalidad y no es suficiente con las multas y causales de incumplimientos? ¿De qué manera los Contratos EPC, de Equipamiento y de O&M podrían recoger esta opcionalidad?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, en cuanto establece las causales en virtud de las cuales el MOP podrá ejercer la facultad que le confiere dicha disposición.

230. (208) Por favor confirmar que, en caso de Suspensión de la Concesión de un Hospital durante el periodo de explotación por incumplimiento Sociedad Concesionaria, la compensación económica del MINSAL ascenderá a UF 25,000 por Hospital sin acceso a un potencial proceso de relicitación.

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, remítase a lo establecido en dicha disposición, en particular en cuanto señala que será obligación de la Sociedad Concesionaria coordinar con el MOP todas las actividades necesarias para la entrega de la obra en condiciones que permitan su conclusión o la continuidad de los servicios, siendo condición para el pago de la compensación regulada en el artículo, el cumplimiento de las medidas correspondientes por parte de la Sociedad Concesionaria.

231. (209) Por favor confirmar que, en caso de Suspensión de la Concesión de un Hospital durante el periodo de explotación por incumplimiento de la Concesionaria, se cancelan los subsidios fijos por adquisición de equipamiento clínico y no clínico del hospital suspendido. Confirmar por favor si, adicionalmente, se ajustarían el Subsidio Fijo a la Construcción y el Subsidio Fijo a la Operación y, en su caso, detallar metodología de ajuste.

R.: En el entendido que la consulta se refiere al artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación, remítase a lo establecido en dicha disposición, en cuanto expresamente regula los efectos de la modificación de las obras y servicios, una vez publicado el correspondiente decreto supremo, en particular respecto del pago de los subsidios, según sea la etapa de la concesión en la cual se ejerce la opción.

- 232.** (494) BALI, Artículo 1.12.12. En el Artículo 1.12.12 de las BALI, relacionado con la Opción del Estado de Modificar Obras y Servicios en un Establecimiento de Salud, se solicita confirmar que esta disposición solo da la opción al Estado de excluir de manera completa un establecimiento de salud del contrato de concesión, y no solo parte de las obras de éste.

R.: Se confirma. Remítase a lo establecido en el artículo 1.12.12 de las Bases de Licitación.

- 233.** (189) Se solicita certificado de dominio vigente y escritura de la propiedad de los Hospitales de Constitución y Parral.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones y a los artículos 1.3.4 y 1.9.1, ambos de las Bases de Licitación, y a los antecedentes complementarios entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 234.** (190) Según CIP N°345 de fecha 21.03.2016, se indica que la línea oficial por calle Yungay se encuentra a 10,16mts desde el eje de esta. El antejardín es de 12,00mts. Sin embargo, la línea oficial de edificación se encuentra a 42mts de la línea oficial de la propiedad (es decir a 30mts de la línea de antejardín).

Se solicita aclarar en que documento se indica que la línea oficial de edificación es a 42mts de la línea oficial de cierre.

R.: Remítase a la rectificación número 14 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 2.2 "Área de Concesión" de las Bases de Licitación; asimismo remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 235.** (216) Los proyectos referenciales, plantean implantaciones en los terrenos que, analizados, presentan accidentes geográficos y condiciones de subsuelo que repercuten significativamente en el diseño y operatividad de los edificios y que por tanto necesitan tomarse en cuenta para el desarrollo eficiente de los proyectos. Frente a esto ¿se puede replantear las implantaciones de los edificios de manera tal que se aborden de mejor forma dichos inconvenientes de los terrenos?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto identifica aquellos aspectos de los Antecedentes Referenciales que tendrán el carácter de obligatorios para el desarrollo del Proyecto Definitivo. Ténganse presente además las rectificaciones N°15 a la 25 ambas inclusive, de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

236. (218) Los Términos de Referencia, a través del documento oficial de "Especificaciones Técnicas", establecen en el capítulo de Generalidades; "Las siguientes especificaciones Técnicas son de carácter referencial....y tienen por objeto enumerar y describir....el conjunto de requisitos de arquitectura mínimos y estándares mínimos de calidad de los materiales que deberá considerar la Sociedad Concesionaria...", declarado esto, entendemos que las definiciones de acabados ya sea tanto en materialidad específica, proceso de instalación, dimensiones, proveedor, etc., se asumen como una mera referencia y el concesionario puede plantear soluciones de acabados alternativos tanto en definición de materialidad según el uso, materialidades equivalentes de acuerdo al uso, proceso de instalación y dimensiones, manteniendo el espíritu de calidad esperado por el mandante. ¿Es así?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto identifica aquellos aspectos de los Antecedentes Referenciales que tendrán el carácter de obligatorios para el desarrollo del Proyecto Definitivo. Téngase presente además las rectificaciones N°15 a la 25 ambas inclusive de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 2.4.1 antes referido.

237. (219) Entendiendo que los tres hospitales, plantean una funcionalidad general similar tanto para servicios clínicos como de apoyo, pero con algunas particularidades formales y de distribución vertical según el lugar de emplazamiento, que generan constructiva y operacionalmente desafíos distintos de abordaje, ¿es correcto asumir que las soluciones referenciales puedan tender a generar una propuesta de análisis constructivo operacional que apunte a reforzar la sistematización, de manera tal de simplificar el proceso en general, lo que haría reformular las particularidades formales de las propuestas referenciales, tendiendo a la similitud de soluciones?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto identifica aquellos aspectos de los Antecedentes Referenciales que tendrán el carácter de obligatorios para el desarrollo del Proyecto Definitivo. Téngase presente además las rectificaciones N°15 a la 25 ambas inclusive de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 2.4.1 antes referido.

238. (220) Analizadas las propuestas referenciales, estas plantean un edificio clínico principal compacto, asistido por diversos edificios adicionales destinados a instalaciones de apoyo, separados en forma importante del edificio principal. Frente a esto y asumiendo que operacionalmente es conveniente acercar la producción al consumo, ¿es viable reformular el planteamiento técnico, de manera tal de posibilitar la incorporación al interior del edificio principal de parte importante de las de instalaciones de apoyo vital?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular en este último se establecen las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, mediante las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, pudiendo 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. Asimismo, remítase a las rectificaciones N°15 a la 25 ambas inclusive de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el artículo 2.4.1 antes referido.

239. (299) Información referencial. En la información entregada no se han localizado los Certificados de Informaciones Previas, de los diferentes hospitales. Consulta: Se solicita se envíen para su correcto análisis.

R.: Remítase a los antecedentes complementarios entregados a los Licitantes y Grupos Licitantes a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

240. (372) 67. En relación con las exigencias establecidas en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación "Documentos que se deben incluir en el sobre denominado oferta técnica", se señala que para la presentación del Documento N°4: "Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria", se establece entre otros requerimientos que "En dicha promesa deberá constar la escritura social según lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley de Sociedades Anónimas y ajustándose a los requisitos mínimos especificados en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación", se solicita aclarar toda vez que el artículo 1.6.3 de las Bases corresponde a "Inicio del plazo de la concesión y de la etapa de construcción"

R.: La referencia es correcta. Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación.

241. (122) 1.3.4 Antecedentes Referenciales

En las Bases de Licitación, 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 respectivo, 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), cuál 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 y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.

242. (184) Cuando surjan discrepancias entre los distintos documentos técnicos ¿Cuál es el orden de prelación de los documentos?

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 y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

243. (195) En las bases de licitación no se encuentra la prelación de documentos en caso de discrepancia. ¿Es correcto asumir que la prelación será la siguiente?: Base Tipo, Anexos Complementarios de las Bases Administrativas, Técnicas y Económicas, PMA, PMF, Criterios de Diseño y Anteproyectos Referenciales.

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 y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.

244. (262) Documentos de licitación.

Consulta: Se solicita se informe cual es la prelación documental entre los siguientes documentos de licitación: Bases de Licitación, Anexos Complementarios, PMA, Especificaciones Técnicas Referenciales, Criterios de Diseño de Especialidades, Planos y modelos REVIT entregados.

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 y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.

245. (263) Anteproyectos Referenciales

Consulta: Se solicita se informe cual es la prelación documental entre los diferentes documentos gráficos del proyecto de arquitectura, es decir, plantas, elevaciones, detalles etc.

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 y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el artículo 2.4.1 antes referido.

246. (370) 65. Se solicita definir un orden de prelación de los documentos y antecedentes de la Licitación. Se sugiere:

- a) Aclaraciones a los antecedentes.
- b) Respuestas a consultas realizadas por los Oferentes
- c) Planos y fichas de las aclaraciones
- d) Planos de detalles del proyecto y fichas tipo
- e) Planos generales de proyecto
- f) Especificaciones técnicas generales/Términos de referencias / Criterios de Diseño
- g) Especificaciones técnicas y proyectos referenciales, Ej.: Hospital de Cauquenes
- h) Anexos Complementarios
- i) Bases de Licitación para el Segundo Programa de Concesiones.

NOTA:

Las BALI en el punto 1.3.2 definen los Documentos que Conforman las Bases de Licitación.

En el Anexo Complementarios, en el punto 1.3.2 Documentos que Conforman las Bases de Licitación. Se incorporan OTROS:

- a) Planos del área de Concesión de febrero de 2019
- b) Antecedentes Legales de los terrenos.

Por tales motivos se necesita confirmar el Orden de Prelación de antecedentes, los cuales no pueden considerarse como complementarios, ya que, en caso de contradicción entre los antecedentes indicados, prevalecerá lo exigido según el orden de prelación que se indique.

R.: Respecto de lo documentos que conforman las Bases de Licitación, se mantiene lo establecido en el artículo 1.3.2 de las mismas. Respecto de los antecedentes referenciales identificados en el artículo 1.3.4, se mantiene lo establecido en dicha disposición y en el artículo 2.4.1, sin perjuicio de la rectificación n° 17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 de este ultimo. Téngase presente además que, de conformidad a lo señalado en el artículo 2° del Reglamento de la Ley de Concesiones, en caso de discrepancia en la interpretación del contrato, primará lo establecido en las Bases de Licitación, con sus circulares aclaratorias, por sobre lo establecido en la oferta del adjudicatario de la concesión, salvo que esta contenga aspectos superiores.

247. (373) 68. Carácter obligatorio de los antecedentes referenciales: En artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación se establece, respecto de los antecedentes referenciales, que "con todo, en los casos expresamente indicados en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, determinados aspectos de dichos antecedentes referenciales tendrán el carácter de obligatorios, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo.

Por su parte en el artículo 2.4.1 se señala en el segundo párrafo de a.2.2 Proyecto de Arquitectura que: "Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Arquitectura de cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:..." y se enuncian de 13 elementos destacados con viñetas correspondientes; en el segundo párrafo de a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural que señala: "Para el desarrollo del "Proyecto Definitivo de Cálculo Estructural" de cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:..." y se enuncian de 5 elementos destacados con viñetas correspondientes; en el segundo párrafo de a.2.4 Proyecto de Eficiencia Energética se señala: "Para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Eficiencia Energética de cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, lo siguiente:..." y se enuncian de 11 elementos destacados con viñetas correspondientes

Dada la importancia y relevancia de esta señalización para el desarrollo del Proyecto Definitivo, se solicita aclarar y señalar expresamente si los mencionados aspectos de los antecedentes referenciales tienen el carácter de obligatorios, y en caso de que dos o más requerimientos no sean compatibles o señalen elementos que no puedan ser cumplidos copulativamente o que se contrapongan, cuáles de ellos prevalecen sobre los demás, es decir cuál es el orden de importancia o prelación para darle un tratamiento prioritario y adecuado a los temas obligatorios para el Proyecto de cada hospital.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación en el cual, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las referidas Bases, se identifican expresamente aquellos aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorios. Téngase presente las rectificaciones N°15 a N°25, ambas inclusive, de la Circular Aclaratoria N°2, en cuanto modifican el artículo 2.4.1 antes citado.

248. (376) 71. En relación con los antecedentes o documentos que conforman las Bases de Licitación, como se establece en el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación de prelación de los siguientes documentos, de manera de poder determinar la prevalencia de sus indicaciones y exigencias en el caso de que algunas de ellas se contrapongan, no sean coincidentes o directamente sean incompatibles:

- i) Llamado a Licitación por Concesión
- ii) Bases Administrativas y su Anexo Complementario A.1
- iii) Bases Técnicas y su Anexo Complementario A.2
- iv) Bases Económicas y su Anexo Complementario A.3
- v) Circulares Aclaratorias emitidas por el Director General de Concesiones de Obras Públicas, si procediere
- vi) Anexos B, C, D, E, F, G, H e I y sus Anexos Complementarios, cuando corresponda
- vii) Manual de Planes de Manejo Ambiental para Obras Concesionadas elaborado por el MOP (versión vigente)
- viii) Manual de Manejo de Áreas Verdes para Proyectos Concesionados elaborado por el MOP (versión vigente)
- ix) Los demás documentos que se establezcan en el Anexo Complementario, que corresponden a:
 - a) Planos del área de concesión de febrero de 2019.
 - b) Antecedentes legales de los terrenos.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo señalado en el número 2 del artículo 2° del Reglamento de la Ley de Concesiones en cuanto, en caso de discrepancia en la interpretación del contrato, primará lo establecido en las Bases de Licitación, con sus circulares aclaratorias, por sobre lo establecido en la oferta del adjudicatario de la concesión, salvo que esta contenga aspectos superiores.

249. (411) Consulta General

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

Consulta:

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

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación. Adicionalmente, 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 y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el referido artículo 2.4.1.

250. (417) Antecedentes Referenciales

En los Antecedentes referenciales, numeral 1.3.4 de las Bases Administrativas, se señala que estos son indicaciones, directrices, criterios o lineamientos que la sociedad concesionaria, en adelante "SC" debe considerar para su diseño y elaboración del proyecto definitivo. Ante errores graves y serios que contengan estos lineamientos, en particular los de carácter obligatorio (N°2.4.1 Bases Administrativas)

Consulta:

¿De qué forma responderá el mandante ante los eventuales problemas que puedan derivar en la inviabilidad en el diseño que deba ejecutar a partir de ellos la SC?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.6 Documentos N°5 "Declaración Jurada de Responsabilidad" y N°6 "Aceptación de Antecedentes Referenciales" de las Bases de Licitación.

251. (431) Antecedentes Referenciales - Hospital de Cauquenes.

Considerando que existen discordancias entre PMA, Modelación y planos de Arquitectura.

Consulta:

Se solicita indicar prelación de antecedentes entregados por el mandante, ¿cuál prevalece?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2 del Reglamento de la Ley de Concesiones y a los artículos 1.2.1, 1.3.2, 1.3.4, 1.4.6 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el referido artículo 2.4.1.

252. (451) BALI, Artículo 1.3.2. En el Artículo 1.3.2 de las BALI, relacionado con los Documentos que Conforman las Bases de Licitación, se solicita, aclarar:

- a. si dicho listado de documentos expuestos es excluyente; y
- b. si es posible considerar que el orden de enumeración de los distintos documentos establece el orden de prelación entre estos.

R.: a) Remítase a lo establecido en el artículo 1.3.2 de las Bases de Licitación, en cuanto identifica qué documentos conforman dichas Bases; b) la enumeración contenida en el artículo 1.3.2 no corresponde a un orden de prelación entre los documentos mencionados.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

253. (138) Se solicita entregar las especificaciones detalladas del software libro de obras

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.2 y 1.3.4 de las Bases de Licitación y al documento “Especificaciones Técnicas del Libro de Obra Digital” puesto a disposición de los Licitantes y Grupos Licitantes mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020.

254. (139) Se solicita entregar las especificaciones detalladas del software gestor documental

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.2 y 1.3.4 de las Bases de Licitación y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°24 de 6 de abril de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

255. (153) Se solicita indicar el número de usuarios autorizados del sistema SIC, con el fin de dimensionar el servicio (artículo 1.14).

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en cuanto dispone que, en el plazo de 45 días anteriores a la primera solicitud de Puesta en Servicio Provisoria, la Dirección del Establecimiento de Salud y la Sociedad Concesionaria entregarán al Inspector Fiscal el listado de personas propuestas como usuarios, a fin que este comunique en el plazo de 30 días las personas autorizadas para acceder al SIC. Téngase además presente el Anexo E de las referidas las Bases.

256. (155) ¿Debe considerarse el Sistema de Rehabilitación en el SIC?

R.: En el entendido que su consulta se refiere a la disponibilidad del sistema SIC, remítase a lo establecido en el Anexo E de la Bases de Licitación, en el sentido que el sistema SIC deberá garantizar una disponibilidad mínima mensual de un 99.9%, teniendo como base 24 horas, los 365 días del año.

257. (249) Cuando en el apartado 1.14 del Anexo complementario habla de plazo máximo 365 para el SIC, ¿se refiere que debe estar implantado 365 desde el inicio de la concesión o a qué se refiere dicho plazo?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en el sentido que, dentro del plazo máximo indicado, esto es, 365 días anteriores a la primera solicitud de Puesta en Servicio Provisoria, la Sociedad Concesionaria deberá poner el SIC a disposición del Inspector Fiscal para su revisión y posterior aprobación.

258. (259) Anexo E: Sistema informático de comunicación entre el establecimiento de salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal. (Pág.194)

Se indica en el párrafo de c) Gestión de Activos y su Mantenimiento que:

“ (...) la Sociedad Concesionaria deberá instalar a su entero cargo, costo y responsabilidad, un dispositivo de identificación adherido al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de manera que no afecte su funcionalidad y que no pueda ser removido o alterado electrónicamente fácilmente por terceros (...)”

Asimismo, se indica en los antecedentes referenciales que se debe contemplar "Equipamiento médico de mayor costo, Instrumental quirúrgico, Todo equipamiento de imagenología, Todo equipamiento que sea móvil, Todo elemento móvil de equipamiento médico, como por ejemplo: cabezales, ecógrafo, entre otros.

Consulta:

Teniendo en cuenta que la cantidad total de elementos de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico requerida en las BALI para los tres Establecimientos de Salud es de 13.493 (sin contar instrumental), de cara a permitir valorar la cantidad de tags activos de localización a proveer en la Etapa de Construcción y mantener durante toda la Etapa de Explotación para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, se solicita informar de si:

- Se requiere que la cantidad total de 13.493 Equipos Médicos y Mobiliario Clínico cuente con dispositivos tags activos de localización,

o bien,

- Se deberá proveer dispositivo tag activo de localización solamente al equipamiento "Equipamiento médico de mayor costo, todo equipamiento de imagenología, todo equipamiento que sea móvil, todo elemento móvil de equipamiento médico". En este caso indicar la cantidad de tags activos de localización que será necesario proveer para este equipamiento de mayor costo, móvil, etc.

Asimismo, se solicita indicar si para Equipamiento Médico compuesto por un conjunto de equipos como es el caso, por ejemplo, de la torre de videoendoscopia, se deberán considerar múltiples tags activos de localización para cada uno de los componentes o bien solamente uno.

R.: Remítase al Anexo E "Sistema Informático de Comunicación entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal" de las Bases de Licitación, en particular su letra c) "Gestión de Activos y su Mantenimiento". Téngase presente que un equipamiento médico corresponde a un sistema o equipo cuya operación tiene relación con el diagnóstico y/o tratamiento del paciente, su componente principal opera con todas sus funcionalidades con la interacción de sus piezas y accesorios.

- 259.** (404) En relación a la sección 1.14 por favor precisar qué herramientas se utilizarán para el BPM y el gestor documental, confirmar que el gestor documental deberá ser un software a medida y clarificar qué medios de interoperabilidad soportan estos tres sistemas: SW rest o soap, intercambio de ficheros. Así como también las operaciones que inicialmente se prevé incorporar a estas interoperabilidades. También se solicita clarificar si se dispone de algún software LDAP con el que se espere integración; en caso afirmativo, por favor identificar el software en cuestión. Se indica que los componentes no pueden ser open source. Si solicita si se autorizaría algunos componentes open source de uso común en el sector, como hibernate y librerías de impresión. En relación con la analítica, se solicita clarifica si tienen alguna herramienta de "drill-down" pre-seleccionada o de aceptación preferible.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 y el Anexo E, ambos de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

260. (265) PMA / Hospital de Cauquenes – Recintos
Se ha detectado que el Anteproyecto entregado no concuerda con el PMA de referencia. Se ha comprobado que existen 63 recintos mencionados en el PMA que no se encuentran en el anteproyecto referencial y se ha comprobado que existen 52 recintos en el proyecto referencial que no están incluidos en el PMA. Consulta: Se consulta cual es el orden de prelación y que es mandatario, el PMA (archivo "PMA_ Cauquenes.pdf") tal como lo especifican las bases o el Anteproyecto Referencial en cuyo caso se estaría incumpliendo el art. 2.4.1 apartado a.2.2. del anexo complementario. En ambos casos se producirían diferencias e incrementos en las superficies informadas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular en este último se establecen las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, mediante las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el referido artículo 2.4.1.

261. (266) PMA / Hospital de Constitución – Recintos Se ha detectado que el Anteproyecto entregado no concuerda con el PMA de referencia. Se ha comprobado que existen 32 recintos mencionados en el PMA que no se encuentran en el anteproyecto referencial y se ha comprobado que existen 203 recintos en el proyecto referencial que no están incluidos en el PMA. Consulta: Se consulta cual es el orden de prelación y que es mandatario, el PMA, (archivo "PMA_ Constitución.pdf"), tal como lo especifican las bases o el Anteproyecto Referencial en cuyo caso se estaría incumpliendo el art. 2.4.1 apartado a.2.2. del anexo complementario. En ambos casos se producirían diferencias e incrementos en las superficies informadas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular en este último se establecen las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, mediante las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el referido artículo 2.4.1.

262. (267) PMA / Hospital de Parral – Recintos Se ha detectado que el Anteproyecto entregado no concuerda con el PMA de referencia. Se ha comprobado que existen 48 recintos mencionados en el PMA que no se encuentran en el anteproyecto referencial y se ha comprobado que existen 26 recintos en el proyecto referencial que no están incluidos en el PMA. Consulta: Se consulta cual es el orden de prelación y que es mandatario, el PMA, (archivo "PMA - Parral.pdf"), tal como lo especifican las bases o el Anteproyecto Referencial en cuyo caso se estaría incumpliendo el art. 2.4.1 apartado a.2.2. del anexo complementario. En ambos casos se producirían diferencias e incrementos en las superficies informadas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación, en particular en este último se establecen las condiciones obligatorias y aquéllas que son referenciales, mediante las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el referido artículo 2.4.1.

263. (215) Tras la visita realizada a los predios de objeto del presente concurso, hemos podido constatar que actualmente existe líneas áreas y canales de riego en el emplazamiento de Parral y servidumbre eléctrica en el emplazamiento de Constitución. De acuerdo con el Art. 1.9.10 Cambios de servicios requeridos por el proyecto, se contemplan compensaciones por incremento de coste por cambios de servicio superiores a UF 10.000, pero no se contemplan compensaciones por incrementos de plazo. Las experiencias previas en otros proyectos indican que los desvíos relacionados con servicios públicos, suponen un riesgo que se haya totalmente fuera de control del concesionario. Les rogamos por tanto que incluyan eventos de compensación o soluciones alternativas frente a esta situación.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación.

264. (425) Art. 1.9.10 Cambios de Servicios Requeridos por el Proyecto

Consulta:

¿Quién responde en caso de que se produzcan retrasos en los cambios de servicios (y la ejecución de los respectivos trabajos que de ellos deriven) cuando por falta de servicio o diligencia de las empresas de servicios no se puedan ejecutar los respectivos cambios?

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación. Remítase a los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular sus números 2 y 3.

265. (473) BALI, Artículo 1.9.10. En el Artículo 1.9.10 de las BALI relacionado con los Cambios de Servicios Requeridos por el Proyecto, se solicita:

- a. aclarar que el "Monto Máximo Global" es individual para cada uno de los Establecimientos de Salud;
- b. otorgar aumento de plazo a la sociedad concesionaria en el evento que los atrasos en la ejecución de las obras por cambio de servicios no sean imputables a ella;
- c. en caso que los terrenos no tengan factibilidad de agua potable, ni acceso a empresas sanitarias que presten esos servicios, cómo podrán tramitarse derechos de aguas a nombre de la sociedad concesionaria; y
- d. quién tendrá la propiedad de dichos derechos de aprovechamiento de aguas.

R.: a. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en cuanto las condiciones que establece se refieren a cada Establecimiento de Salud.

b. Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación. Remítase a los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 de su Reglamento, en particular sus números 2 y 3.

c y d. Remítase a los antecedentes de Factibilidad de Servicios Públicos dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 3 de 7 de enero de 2020.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

266. (369) 64. La cláusula 1.8.13 establece que debe entregarse al MOP un Seguro por Catástrofes, cuyo beneficiario es el propio MOP, quien debe destinar los valores recibidos como indemnización a la reconstrucción de la obra. Este Seguro es durante la etapa de construcción. Lo anterior carece de lógica y agrega perjuicios innecesarios al Concesionario. El modelo se sustenta en que el usuario final, el Fisco, paga las obras después de que ellas están recibidas conforme por ella, por lo que todo el riesgo sobre lo construido ante una catástrofe es siempre de la Concesionaria, hasta la Recepción de la obra. Parece adecuado exigir que las obras estén aseguradas, pero el beneficiario debe ser quien sufre el daño, la Concesionaria, quien con tal indemnización debe ejecutar lo dañado. Nótese que si es el MOP quien recibe la indemnización y luego la paga al Concesionario mediante Estados de Pago, se produce un perjuicio, ya que la indemnización no lleva IVA y las obras que pague el MOP deberán facturarse para su posterior pago. "

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación.

267. (395) En relación a la sección 1.8.14 de las Bases que establece la obligación de presentar al Inspector Fiscal, con al menos 30 días de anticipación, las pólizas referentes a la instalación de equipos, por favor confirmar lo siguiente: (i) ¿Se pueden presentar individualmente en la medida que se vayan incorporando los equipos o se requiere una única póliza por el total de los mismos?, y (ii) en el caso de las reposiciones de dichos equipos, ¿Desde cuándo es necesario asegurarlas, y por tanto, presentar dichas pólizas? ¿deben estar éstos incorporados en las pólizas de los equipos que se están reponiendo?

R.: (i) Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación, en cuanto señala que el monto mínimo de las pólizas de seguro será equivalente al valor de la totalidad del equipamiento.

ii) Conforme a lo establecido en el artículo 1.8.14 antes referido, la Sociedad Concesionaria deberá entregar las pólizas de seguro con una anticipación de, a lo menos, 30 días a la instalación de cada Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

268. (463) BALI, Artículo 1.8.12. En el Artículo 1.8.12 de las BALI, relacionado con los Seguros de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, se indica que: "En caso que el MOP se encontrase obligado a pagar algún tipo de indemnización por daño a terceros (...)", se solicita aclarar a qué se refiere y en qué casos la sociedad concesionaria deberá asumir daños de responsabilidad civil ocasionados por el MOP.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.12 de las Bases de Licitación, 35 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas y 62 número 2 de su Reglamento.

269. (464) BALI, Artículo 1.8.13. En el Artículo 1.8.13 de las BALI, en relación con el Seguro de Catástrofe, se solicita aclarar que dicho seguro es exclusivamente para los bienes afectos a la Concesión, excluyendo de esta cobertura todo aquello que no lo sea.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación.

270. (465) BALI, Artículo 1.8.14. En el Artículo 1.8.14 de las BALI, en relación con el Seguro de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y considerando que la Sociedad Concesionaria no será la responsable de la seguridad de los establecimientos de salud, se solicita aclarar si es posible incorporar dentro de dichas pólizas alguna cláusula de exclusión para eventos por robo.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.14 de las Bases de Licitación, en el sentido de que la POL 120160006 o equivalente técnico, tiene como riesgos cubiertos a los robos y los daños causados por la perpetración de dicho delito, en cualquiera de sus grados de consumado, frustrado o tentativa.

271. (534) 5. Póliza Seguro Catastrófico

Considerando el ítem 1.8.13 Seguro por Catástrofe, señala que para la etapa de Explotación las pólizas se pueden contratar en periodos anuales o mayores. ¿Puede aplicar para la etapa de Construcción?

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación.

272. (4) Para los ítems de Adquisición de Mobiliario No Clínico y Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, se solicita confirmar que los valores máximos de adquisición y reposición incluidos en el citado Anexo, medido en UF, no incluyen el valor del IVA.

R.: Remítase a lo dispuesto en el numeral 3 "Valores Máximos de Adquisición y Reposición para Mobiliario No Clínico, y para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" del Anexo I de las Bases de Licitación, en el sentido de que estos montos no incluyen el impuesto al valor agregado (IVA).

273. (5) En relación a la adquisición del Mobiliario No Clínico (1.3.Be) y clínico (2B.e) durante la Etapa de construcción se establece "siendo este último monto el límite de Responsabilidad de la Sociedad concesionaria

Se solicita aclarar si, en el caso que el valor de compra se superior al valor máximo fijado en las Bases, la Sociedad Concesionaria no tendrá más responsabilidad en la adquisición hasta dicho monto máxima.

Y, en caso que la respuesta anterior se afirmativa, se solicita aclarar cómo se procederá a adquirir el resto de los equipos o mobiliario que no se alcanzaron a cubrir con el valor máximo de adquisición

R.: Remítase a lo dispuesto en los numerales 1.3 "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico" letra e) del subtítulo B "Proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción", y 2 "Servicios Especiales Obligatorios" letra e) del subtítulo B "Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción", ambos del Anexo B "Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, en los cuales se establece el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria en cuanto a los montos máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico y para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, respectivamente.



Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo establecido en el artículo 1.12.3.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el MOP podrá modificar las características de las obras y servicios contratados por razones de interés público debidamente fundadas y como consecuencia de ello, deberá compensar económicamente al Concesionario cuando corresponda, por los costos adicionales en que éste incurriere por tal concepto.

274. (45) Pág. 558, Bases de Licitación Complementarias. Anexo I e) Valores Máximos de adquisición y reposición para Mobiliario no Clínico.

Se muestran 3 tablas que contienen las etapas, Año de incorporación y Valor Máximo de Adquisición y reposición para Mobiliario no clínico (UF), una para cada Hospital.

Consulta:

Dado que la Tabla del Hospital de Constitución tiene valores de reposición exclusivamente en los años 6, 8 10 y 12, aun cuando sus elementos de mobiliario tienen vidas útiles de 3, 5, o 10 años, se pide respetuosamente confirmar los valores anuales de reposición de dicha tabla.

R.: Remítase a la rectificación N°34 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

275. (386) 81. En anexo B, se señala 1.3 ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE MOBILIARIO NO CLÍNICO lo siguiente, letra A Consideraciones Generales, entre otros aspectos lo siguiente:

“...La Propuesta deberá contener, por cada oferta recibida por el Concesionario sobre una agrupación “Tipo equipo / mobiliario” determinada, para los efectos de su valorización, un “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), el que debe considerar los siguientes aspectos:

- Costo de adquisición, puesto en obra.
- Impuestos y costos de internación, cuando corresponda.
- Instalación y Montaje, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- Entrenamiento de funcionarios usuarios del Mobiliario No Clínico, cuando corresponda lo que será calificado por el Inspector Fiscal.
- Otros que se establezcan en el Anexo Complementario”

“El objetivo y alcances de este servicio, y los requisitos para la presentación del Programa Anual de este servicio se establecen en el Anexo Complementario del presente anexo”, y los anexos complementarios señalan lo siguiente:

b) Otros Aspectos considerados en el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado: No Aplica

Familia
Elementos menores

Se solicita aclarar si significa que o No Aplica en cuanto a que se refiere.

Se solicita explicar cuál es el sentido que tiene el cuadro que señala Familia y Elementos menores

R.: La expresión “No aplica” citada en su consulta, significa que no existen otros aspectos que deban considerarse en la determinación del “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), además de los indicados en el tercer párrafo de la letra b) “Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Mobiliario No Clínico”.

Por su parte, el cuadro Familia “Elementos Menores” dice relación con los ítems pertenecientes a una misma agrupación “tipo equipo/mobiliario”, para efectos de lo señalado en el párrafo cuarto de la citada letra b).

- 276.** (512) BALI, Anexo B, Artículo 1.3. A. b) Se solicita aclarar de qué forma la sociedad concesionaria puede hacerse cargo y responsable de la ausencia de “cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el funcionamiento del Mobiliario No Clínico (...)”, si quien desarrolla las Especificaciones Técnicas es el CTAR (instancia dónde la sociedad concesionaria no tiene participación).

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación - Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 1. “Servicios Básicos”, número 1.3 “Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico” de las Bases de Licitación, apartado A. “Consideraciones Generales”, párrafo final de la letra b) “Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o reposición de Mobiliario No Clínico”, en cuanto se refiere a elementos, dispositivos o accesorios indispensables para el funcionamiento del Mobiliario No Clínico, “que no se hayan indicado expresamente en la oferta del proveedor del mismo”. Con todo se debe aclarar que el CTAR, conforme lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación, no tiene injerencia en la materia consultada.

- 277.** (183) Se indica que va a haber Mobiliario No Clínico que se traslada. Pueden indicar el volumen y tipología del mismo, listado de elementos, para poder estimar el coste del traslado y puesta en marcha que es a cargo del Concesionario?

R.: En el entendido que la consulta se refiere a traslados de Mobiliario No Clínico, esta actividad no corresponde a exigencias de las Bases de Licitación.

- 278.** (539) 10. Asegurar que no existen equipos en traslado

Favor confirmar que no se deben considerar equipos médicos en traslado para este proyecto. Dado que en el punto 1.12.1.9 establece 0 UF para este concepto, sin embargo, en el Criterio de Diseño de Equipamiento Médico, si menciona equipamiento en traslado. Además, en el Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mob. Clínico (punto 2.1.3 del Anexo Complementario B de las Bases) – pag 224 establece que que podría establecerse equipamiento en traslado, pero la entrega de la información de requerimientos sólo 180 días antes de la solicitud de PSP no permite considerar adecuadamente este equipamiento en el desarrollo del Proyecto Definitivo, ni realizar las modificaciones necesarias para su correcta instalación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

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 en el proyecto.

- 279.** (11) Referente al Anexo I b) Listado de equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. El monto total sumado por hospital para la adquisición de los equipos médicos (Hospital de Cauquenes M\$440.465, Hospital de Constitución M\$392.228, Hospital de Parral M\$384.281,8) no coincide con el monto total en la tabla resumen que viene al final del Anexo Complementario para la Adquisición en el Año 0 (Hospital de Cauquenes M\$484.471, Hospital de Constitución M\$435.573, Hospital de Parral M\$422.992). se solicita aclaración.

R.: Remítase a la rectificación N°35 de la Circular Aclaratoria N°2 de las mismas. Con todo, se hace presente que los valores indicados tanto en el listado de la letra b) del Anexo I como en la tabla de la letra f) del mismo Anexo, se expresan en Unidades de Fomento y no en pesos.

- 280.** (41) Se solicita reenviar en formato pdf el anexo I) de los antecedentes de licitación. La versión disponible en la web, no resulta legible.

http://www.concesiones.cl/proyectos/Documents/Red%20Hospitalaria%20Grupo%201%20Maule/RS_EX_DGC_3627_19122019_Anexos_Hospitales-RedMaule.pdf

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo I letras a) y b) de las Bases de Licitación y a la rectificación N° 33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dicho Anexo I.

- 281.** (42) 1.12.2.7 Pagos por subsidio fijo por concepto de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico

Se indica en el último párrafo de la sección del 1.12.2.7 que "Los costos de gestión de compra y/o de integración del equipamiento médico y/o mobiliario clínico son de entero cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, y deben ser considerados para todos los efectos incorporados en el Subsidio Fijo a la Operación, solicitado por el Adjudicatario en su Oferta Económica, y por lo tanto no podrán incluirse en el "Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado", bajo ninguna circunstancia, para ningún ítem".

Por otra parte, en BALI página 160, Anexo B.2.A.b) Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, señala que:

(...)

"La Propuesta deberá contener, por cada oferta recibida para los efectos de su valorización, un "Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado", excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA), el que debe considerar los siguientes aspectos:

(...)

Otros que se establezcan en el Anexo Complementario = Otros Aspectos considerados en el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado: Todos los gastos de cualquier naturaleza asociados a los procesos de adquisición y/o reposición.

Consulta:

Se solicita aclaración de si el Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado para cada equipamiento corresponde exclusivamente al precio ofertado por el proveedor adjudicatario, o si adicionalmente los gastos y/o costes de gestión de compra asociados al proceso de adquisición o reposición por parte de la Sociedad Concesionaria pueden ser incluidos en su Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” punto A. “Consideraciones Generales”, tercer párrafo de la letra b) Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, en el sentido de que se establece inequívocamente lo que debe considerarse para la valorización de cada propuesta que reciba el Concesionario, determinado así el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA). Téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación, en el sentido que los costos de gestión de compra y/o de integración del equipamiento médico y/o mobiliario clínico son de entero cargo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, y deben ser considerados para todos los efectos incorporados en el Subsidio Fijo a la Operación, solicitado por el Adjudicatario en su Oferta Económica y, por lo tanto, no podrán incluirse en el “Precio de Adquisición o Reposición Neto Instalado”, bajo ninguna circunstancia, para ningún ítem.

282. (43) Pág. 1, Anexo B.2.A.b) Propuestas del Concesionario para la Adquisición y/o Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

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

Consulta:

Dado que los proveedores de impresoras y equipos de emisión de tickets no incluyen habitualmente insumos asociados en sus ofertas/suministros, si bien para el servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico se establece la exclusión del requerimiento de suministro de insumos, se solicita aclarar que el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico no incluye en su alcance el suministro de consumibles ni insumos (cartridge, fusores), hojas, papel tickets, brazaletes u otros, para todas las impresoras individualizadas, y que estos serán de cargo, costo y responsabilidad de cada Establecimiento de Salud.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo Complementario del Anexo B “Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios”, apartado D “Plan de Instalación”, en el sentido que la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario, debiendo efectuar dentro del referido Plan, Pruebas de aceptación, que entre otros incluye la verificación del correcto funcionamiento clínico (sin pacientes), y la operación en red con otros equipos si corresponde.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

283. (44) Pág. 213, Bases de Licitación. Anexo I c) y d) Especificaciones Técnicas del Mobiliario no Clínico y de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

Se indica que "Para él o cada Establecimiento de Salud las especificaciones técnicas del Mobiliario no Clínico se regirán por lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las Bases de la Licitación " y el Artículo 1.3.4 de las bases de la Licitación dice que "El MOP entregará a los Licitantes o Grupos Licitantes, los antecedentes referenciales que se señalan en el Anexo Complementario, los cuales contienen indicaciones, directrices, criterios o lineamientos que el Concesionario deberá considerar en el diseño..."

Consulta:

Se han identificado Equipos Médicos del listado del Anexo I b) para los cuales no se ha recibido Especificaciones Técnicas. Agradeceremos en la medida de lo posible comuniquen dichas especificaciones con objeto de facilitar su análisis y evaluación.

Como referencia y con objeto de facilitar, seguidamente se incluyen algunos de los equipos para los que no se ha identificado especificación técnica: Arnés suspensión Axial, Baño maría caliente, Baño maría frío, Carro Transporte Bandejas, Equipo Automatizado VDRL, Horno Combinado, Horno Eléctrico, Horno eléctrico, Instrumental Quirúrgico Especialidades, Masajeador por vibración, Mesa máquina de coser, Mesa Rectangular, Módulo BIS, Módulo capnografía, Módulo débito cardíaco, Módulo PICCO, Módulo Swan Ganz, Racks De DVR/NVR, Refrigerador clínico, Refrigerador Clínico 400 l, Set de compresas, Set Inst. Ginecológico, Set Inst. Yeso Traumatología, Set Mural Urgencia, Silla Portabacínica, Sistema análisis de habla, Sistema Central Monitoreo, Cámaras: Equipos DVR/NVR, Solución Móvil Para Práctica Clínica Vía Teleasistencia, Trotadora con barandas pediátrica, Vibrador facial.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación y a la rectificación N°33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

284. (46) Pág. 212, Bases de Licitación. 3. Anexo Complementario del Anexo I
Se define "Oportunidad de Incorporación: Corresponde a una Categorización del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, conforme a la oportunidad más conveniente para su incorporación dentro del proceso de Adquisición correspondiente, durante la etapa de Construcción, que se basa en los requerimientos técnicos del mismo. Conforme a lo anterior la categorización sería la siguiente:

- Grupo 1: Baja
- Grupo 2: Intermedia
- Grupo 3: Alta
- Grupo 4: Muy Alta"

Consulta:

Dado que en las Tablas del Anexo I b) se muestra una columna llamada "Oportunidad de Incorporación" con valores 1, 2, 3, 4, y también el valor 5, se solicita amablemente aclarar cómo se procederá para los ítems clasificados con Oportunidad de Incorporación igual a 5.

R.: Remítase a la rectificación N°33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

285. (137) ¿Es posible licitar y adjudicar por familia de equipos?. En este sentido, en el algoritmo de evaluación es factible incorporar una variable que permita premiar a los proveedores que realicen un oferta integral, es decir por el mayor número de equipos licitados

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” apartado A. “Consideraciones Generales” en el sentido que, complementariamente a la propuesta individual que entregue el Concesionario, podrá presentar propuestas por Familia de agrupación “Tipo equipo / mobiliario”.

286. (150) A partir del listado de equipos, es factible determinar que el monto de inversión para el año 0 es inferior al monto determinado en las tablas del Anexo I, letra e) y letra f) ¿la diferencia corresponde al fondo de reserva?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación y al Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios”, de las mismas.

287. (151) El listado detallado de equipos Anexo I a) y b) no establece las reinversiones, en dicho caso se debe utilizar la Vida Útil preestablecida para cada equipo, para determinar los montos de inversión en la etapa de explotación.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” apartado A. “Consideraciones Generales” de las Bases de Licitación. Para estos efectos, el proceso de reposición de los ítems señalados en el numeral 1 del Anexo I, el Concesionario dispondrá de montos anuales, denominados “valores máximos de adquisición y reposición para Mobiliario No Clínico” y “valores máximos de adquisición y reposición para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, que se detallan en la letra e) y f), respectivamente, del Anexo Complementario del referido anexo. Téngase presente también, la rectificación N°33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

288. (175) Se observa que las especificaciones técnicas de los siguientes Equipos Médicos son iguales para los tres hospitales, sin embargo el “Valor Unitario Neto Referencial (UF)” indicado de dichos equipamientos es diferente para cada Establecimiento de Salud. Se solicita aclarar cual es el “Valor Unitario Neto Referencial (UF)” que hay que considerar como único para los siguientes Equipos Médicos:

Autoclave a Vapor 4 STU, Balanza Electrónica 50 kg, Balanza plataforma, Carro Material Estéril, Compresero, Cuna Pediátrica, Dispositivo por Cama y Soporte Ergonómico para anclaje, Equipo Telemonitoreo Paciente Homecare, Incluye Sistema Homecare Web, Equipo Potencial Evocado y Emisión Otoacústica (BERA), Estación Lavado Instrumental, Flujómetro de Wright, Instrumental Quirúrgico Especialidades, Lámpara Quirúrgica, Lámpara Quirúrgica Rodable, Lavadora de Endoscopios, Lavadora termodesinfectadora de mamaderas, Lavadora, Descontaminadora y Secadora Instrumental, Monitor ECG complejidad, Monitor Transporte ECG mediana Complejidad, Potencial Evocado Automático, Refrigerador Clínico, Sillón Otorrinolaringología, Sillón Quirúrgico, Tonómetro Aplanático, Torre Video Endoscopia con fibras, Vitrina Refrigerada”



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospital
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo I letras b) y f) de las Bases de Licitación, así como a las rectificaciones N°33 y 35 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

- 289.** (177) Se indica que va a haber Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que se traslada. Pueden indicar el volumen y tipología del mismo, listado de elementos, para poder estimar el coste del traslado y puesta en marcha que es a cargo del Concesionario?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.1.9 de las Bases de Licitación en el sentido que dicha regulación no aplica a este proyecto.

- 290.** (201) Confirmar que montos máximos establecidos en el Anexo L (punto 3) de los Anexos Complementarios incluyen (i) costes de adquisición mobiliario/equipamiento y (ii) costes asociados para su puesta en servicio (coste de traslado, fletes, instalación, etc...).

R.: En el entendido que su consulta se refiere al Anexo I letras e) y f) de las Bases de Licitación, remítase a lo dispuesto en el número 3 del Anexo I “Valores Máximos de Adquisición y Reposición para Mobiliario No Clínico y para Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico” de las Bases de Licitación, en el sentido que estos montos anuales incluyen el costo de adquisición, transporte, seguros, impuestos y costos de internación, instalación, entrenamiento y otros asociables al proceso de adquisición y reposición, excluido el impuesto al valor agregado (IVA).

- 291.** (202) ¿De quién es la responsabilidad ante potenciales reposiciones de equipamiento médico y no médico por desperfectos atribuibles a empleados del Hospital ajenos al Concesionario?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 60 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

- 292.** (221) Anexo Complementario del Anexo B – N° 4 (página 241):

Nuestro entendimiento es que los plazos de entrega de los Listados para el Grupo 1 (1.000 días) y para el Grupo 2 (800 días) correspondientes al proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción son demasiado largos y ponen en riesgo el cumplimiento del plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total de 1.330 días contados desde el inicio del plazo de la concesión. Es por ello que se solicita reducir en al menos 100 días los plazos de entrega de los Listados para los Grupos 1 y 2, pasando a 900 días y 700 días, respectivamente.

R.: Remítase a la rectificación N°32 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

293. (251) Anexo Complementario del Anexo B: Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. (Pág. 221)

Se indica en el párrafo de Alcances que:

" (...) Se excluyen del servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico aquellos ítems dispuestos en el listado establecido en la letra b) del Anexo 1 de las Bases de Licitación, clasificados en las familias de "Instrumental", "Equipos Menores-AGC" y "Apoyo Gestión Clínica", los cuales serán de responsabilidad de cada Establecimiento de Salud.

Asimismo, se indica en el párrafo 2.1 Administración que:

"La administración comprende la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sea éste adquirido por la Sociedad Concesionaria mediante el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico....."

Consulta:

Se solicita confirmar si cada Establecimiento de Salud es responsable de la Administración de aquellos ítems dispuestos en el listado establecido en la letra b) del Anexo 1 de las Bases de Licitación, clasificados en las familias de "Instrumental", "Equipos Menores-AGC" y "Apoyo Gestión Clínica", o solo es responsable del mantenimiento de estas familias.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B "Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios", "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", en el numeral 2.1 "Administración", todos de las Bases de Licitación, en el sentido de que la administración comprende a la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sea éste adquirido por la Sociedad Concesionaria mediante el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, no así el mantenimiento de los ítems consultados los cuales se excluyen.

294. (253) 1.8.17. Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR).

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

" ...

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

.....

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

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



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Consultas:

Aparecen indicados en los puntos iv) y v) anteriores los casos en que la CTAR puede autorizar incrementos de cantidades o nuevos equipamientos, casos limitados a no superar la suma de los valores máximos de adquisición previstos en las páginas 558 y 559 de los Anexos complementarios (valor máximo que totaliza 1.343.036 UF).

Pero se plantea el siguiente caso:

a. En el supuesto de que, sin incrementar las cantidades ni autorizar nuevas adquisiciones a las previstas en el listado del Anexo Complementario del Anexo I, se sobrepasase el Valor Máximo de Adquisición de 1.343.036 UF, debido a que algunos de los precios unitarios fueran autorizados por la CTAR a valores superiores en más de un 10% a los precios referenciales del Anexo I:

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

b. En caso de que efectivamente se apruebe dicho presupuesto adicional, resultaría que el valor total de los Equipamientos Médicos y Mobiliario Clínico a ser mantenido por la Sociedad Concesionaria sería superior a 1.343.036 UF, lo que consecuentemente se incrementaría el coste de su mantenimiento respecto al SFO inicialmente calculado.

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

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.17 y 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, y al Anexo B “Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” de las mismas, en el cual se establecen claramente las condiciones bajo las cuales se podrán autorizar aumentos de costos, unidades y equipos no previstos en el Anexo I letra b).

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

Se indica en su Página 238 que:

“... ”

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

.....

- Verificar que cada valor resultante ""MPC_EM Tipo equipo 1 mobiliario i, j"" no sea superior en un 10% al respectivo ""MR_EM Tipo equipo 1 mobiliario i"" , salvo expresa autorización del CTAR.

....."

Consulta:

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

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación y en el Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios" de las mismas.

296. (255) Anexo Complementario del Anexo I.

En los Listados a) y b), páginas 257 a 557, se incluye el valor referencial en UF de todos los ítems.

Consulta:

Considerando que la evolución del valor en UF de una parte muy importante de los Equipamientos Médicos está ligada a la evolución de la tasa de cambio Dólar / Peso chileno, o Euro/Peso chileno, ¿en qué fechas aproximadas se calculó el valor en UF de los Equipamientos Médico y Mobiliario clínico para su inclusión en los listados del Anexo Complementario del Anexo I?

R.: Estése a los montos referenciales señalados en el Anexo I de las Bases de Licitación, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2. Sin perjuicio de lo anterior se hace presente que los 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 Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral" fueron aprobados mediante Resolución (Exenta) DGC N° 3627 de 19 de diciembre de 2019.

297. (258) Anexo Complementario del Anexo B: Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. (Pág. 221)

Se indica en el párrafo de Alcances que:

" (...) respecto del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que es provisto por cada Establecimiento de Salud, sea de propiedad de éste, préstamos terceros, de comodato u otra modalidad de incorporación al mismo, deberán contar con identificadores únicos de tecnología RFID (identificación por radiofrecuencia del inglés Radio Frequency Identification) y/o NFC (Near field communication o comunicación de campo cercano) (...)"

Asimismo, se indica en los antecedentes referenciales que se debe contemplar "Equipamiento médico de mayor costo, Instrumental quirúrgico, Todo equipamiento de imagenología, Todo equipamiento que sea móvil, Todo elemento móvil de equipamiento médico, como por ejemplo: cabezales, ecógrafo, entre otros.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Consulta:

De cara a permitir valorar la cantidad de tags activos de localización a proveer y mantener durante toda la Etapa de Explotación para el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico provisto por cada Establecimiento de Salud, se solicita informar la cantidad de equipos Médicos y Mobiliario clínico que serán provistos, y precisar si:

- Se deberá proveer tag activo a todos y cada uno de ellos, o bien
- deberá proveerse solamente al equipamiento "Equipamiento médico de mayor costo, todo equipamiento de imagenología, todo equipamiento que sea móvil, todo elemento móvil de equipamiento médico". En este caso indicar la cantidad de tags activos de localización que será necesario proveer para este equipamiento de mayor costo, móvil, etc.

R.: Remítase al Anexo E "Sistema Informático de Comunicación entre el Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal", en especial su letra c) "Gestión de Activos y su Mantenimiento", en el sentido de que deberá disponer de una visualización digital de la ubicación del Equipamiento Médico e Industrial, como también del Mobiliario Clínico y Mobiliario No Clínico, conforme a la zonificación establecida en el Anexo H de las Bases de Licitación, debiendo al efecto, instalar a su entero cargo, costo y responsabilidad, un dispositivo de identificación adherido al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, de manera que no afecte su funcionalidad y que no pueda ser removido o alterado electrónicamente fácilmente por terceros.

298. (387) 82. Es necesario contar con el archivo digital del Anexo I en Excel de manera de facilitar su adecuado y oportuno análisis.

R.: Remítase a la información disponible en la dirección web <http://www.concesiones.cl/proyectos> .

299. (396) En relación a la sección 2.6 de las Bases, por favor confirmar que los costos de los insumos que debe asumir la Sociedad Concesionaria en cuanto a los Servicios Básicos y los Obligatorios, no incluyen aquellos insumos desechables, propios y necesarios para el funcionamiento diario del equipamiento que se proveerá y que será utilizado por el Establecimiento de Salud.

R.: En el entendido que su consulta dice relación con el Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, en cuanto establece las condiciones para la prestación de los servicios de la concesión, remítase a dicho Anexo, en particular al artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios" "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", número 3 "Repuestos, Accesorios y Materiales", conforme al cual serán de cargo, costo y responsabilidad de las Sociedad Concesionaria todos los repuestos, accesorios y materiales necesarios para efectuar las actividades asociadas al Servicio de Administración y Mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, quedando excluidos de dicha obligación los insumos, entendiéndose por estos los elementos (en su mayoría desechables y de uso único) que no son parte de un equipo, pero que en su conjunto cumplen una función determinada. Sin perjuicio de ello, de conformidad a lo dispuesto en la letra D. Plan de Instalación del artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios", del Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", el respectivo Plan de Instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

que el Concesionario elabore, deberá considerar, entre otros aspectos, pruebas de aceptación, entendiéndose por tales, la inspección inicial del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la verificación de sus partes y piezas, el correcto funcionamiento clínico (sin pacientes) y la operación en red con otros equipos (si corresponde).

300. (446) Consulta General: Costos asociados a Equipamiento Médico

En relación a los costos asociados al Equipamiento Médico y a la gestión de adquisición y reposición de los mismos por causas no imputables a la Sociedad Concesionaria, dado que esto no se especifica en el Anexo B Letra H de las Bases de Licitación, se solicita aclarar lo siguiente:

Consulta:

¿Cuál es el procedimiento para la activación del Fondo de Reserva en caso de extravío o deterioro del Equipamiento Médico por causas no imputables a la Sociedad Concesionaria?

¿Cuál es el procedimiento para el pago de los costos de gestión de adquisición de Equipamiento Médico en caso de que este se deba adquirir de manera posterior a la Puesta en Servicio Provisoria por causa no imputables a la Sociedad Concesionaria, ya sea por extravío o deterioro?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

301. (500) BALI, Anexo B, Artículo 2.A. b) En relación con los Servicios Especiales Obligatorios, se solicita aclarar:

a. si en el proceso de evaluación de ofertas de los proveedores que puede tardar mucho tiempo, el Estado asumirá algún costo que pueda derivar de dicha tardanza; y

b. de qué forma la sociedad concesionaria deberá "justificar" y encontrar argumentos técnicos para explicar el incumplimiento por la falta de ofertas presentadas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.17 de las Bases de Licitación y el Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios" de las mismas.

302. (501) BALI, Anexo B, Artículo 2.A. d) En relación con los Servicios Especiales Obligatorios, respecto de la contabilización de las inversiones, se solicita aclarar:

a. cómo se tratará, por ejemplo, la contabilización de un Equipo Médico asociado a Obra, que por programa de avance debe ingresar a la Obra (al menos) dos años antes de la recepción conforme de este Equipo Médico (probablemente en la Etapa de Marcha Blanca) y dónde la sociedad concesionaria ya ha pagado al Proveedor una parte importante del valor del Equipo y cuyo proceso Tributario no resulta simple; y

b. cómo aplica en este caso y en general para todos los casos de Equipamiento Médico (y Mobiliario) la recuperación del I.V.A



R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación y al Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” de las mismas, en particular en la letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, en el sentido que el Concesionario para efectuar su proceso de adquisición deberá efectuar un concurso público de compra pudiendo establecer condiciones con los proveedores adjudicatarios del mismo.

- 303.** (508) Anexo Complementario, Artículo 1.8.8.2 letra j). En el Artículo 1.8.8.2. del Anexo Complementario, relativo a la Información a entregar por el Concesionario durante la Etapa de Explotación, se solicita:

a. aclarar en qué fecha durante la etapa de explotación la Concesionaria deberá acreditar su registro en el FDA (Federal Drug Administration de EE.UU.); y

b. aclarar si la obligación señalada en el literal (a) anterior puede ser cumplida a través del operador o contratista.

R.: a. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.8.2 letra j) de las Bases de Licitación, en cuanto la Sociedad Concesionaria deberá acreditar ante el Inspector Fiscal, en cualquier momento, su condición de afiliado al sistema de la FDA para efectos del sistema de monitoreo de alertas clínicas, aplicable al Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

b. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que para el cumplimiento del Contrato de Concesión, el Concesionario será el único responsable ante el MOP, pudiendo efectuar subcontratación de todo o parte del trabajo por el Concesionario.

- 304.** (528) Anexo Complementario del Anexo B- N° 3 (página 221): Nuestro entendimiento es que los plazos de entrega de los Listados para el Grupo 1 (800 días) correspondiente al proceso de Adquisición del Mobiliario No Clínico durante la Etapa de Construcción es demasiado largo y ponen en riesgo el cumplimiento del plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total de 1.330 días contados desde el inicio del plazo de la concesión. Es por ello que se solicita reducir en al menos 100 días el plazo de entrega de del Listados para el Grupos 1, reduciéndose a 700 días.

R.: Se mantiene lo dispuesto en al Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, en particular su artículo 1.3 “Servicios básicos”, “Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico”.

- 305.** (529) Se solicita confirmar que, dentro del precio del Subsidio Fijo por Concepto de Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico, además de la adquisición del equipo se encuentra incluida su instalación.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.6 de las Bases de Licitación y al Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las mismas, en particular su artículo 1.3 “Servicios Básicos”, “Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico” respecto del alcance del servicio de Adquisición y Reposición del Mobiliario No Clínico, dispone que el Concesionario es responsable de la gestión de adquisición, reposición, financiamiento, instalación y puesta en marcha del Mobiliario No Clínico.

306. (531) 2. Instrumental en Servicios Especiales Obligatorios

En el Anexo B, Punto 2. Servicios Especiales Obligatorios, se excluyen del servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico aquellos ítems dispuestos en el listado establecido en la letra b) del Anexo I de las Bases de Licitación, clasificados en las familias de 'Instrumental'. No obstante, en los antecedentes se presentan situaciones como:

- Instrumental incluido en las especificaciones técnicas entregadas la letra d) del Anexo I de otros equipos, como por ejemplo fresas reutilizables en la 20.009 Torre de Artroscopía.
- Instrumental categorizado en otras familias del listado como por ejemplo 130.009 Instrumental Dental de la familia Odontología.

Dado que todos estos son instrumental quirúrgico, deberían también ser excluidos de la obligación de mantenimiento por parte de la Sociedad Concesionaria.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios”, “Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico”, en el numeral 2.1 “Administración”, todos de las Bases de Licitación, en el sentido que la administración comprende la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sea éste adquirido por la Sociedad Concesionaria mediante el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, o bien aquel que haya sido trasladado a cada Establecimiento de Salud o incorporado al mismo a través del SIC, no así el mantenimiento de los ítems consultados los cuales se excluyen. Así también téngase presente la rectificación N° 33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

307. (532) 3. Fecha del listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico Grupo 5

Considerando el Anexo B, Punto 2. Servicios Especiales Obligatorios, Apartado B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, se indican las fechas de listado para cuatro grupos. Sin embargo, existen ítems categorizados como grupo 5 que al parecer se encuentran asociados a la familia Instrumental.

¿Cuál es la fecha máxima de entrega del listado para este grupo?

Considerando que los periodos de fabricación y transporte de estos elementos son largos, así como el posterior proceso de revisión para su aceptación, se sugiere que la fecha máxima para la entrega del grupo 5 sean 400 días desde el inicio del plazo de la Concesión, para proceder oportunamente en los plazos indicados. Finalmente, sugerimos agrupar los ítems de instrumental para facilitar su proceso de compra.

R.: Remítase a las rectificaciones N°32 y 33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

- 308.** (536) 7. Unificación de códigos de Equipamiento Médico entre los 3 hospitales

Respecto a la letra b) del Anexo I se han encontrado equipos con las mismas especificaciones técnicas pero con distintos códigos de Tipo de Equipo/Mobiliario entre los hospitales, por ejemplo el Colposcopio pertenece al código 010.017 en el Hospital de Cauquenes, mientras que en el Hospital de Constitución comprende el 010.018. incluyendo distintas referencia de Especificaciones Técnicas (EETT) en el Anexo I – d).

Se solicita que estos códigos únicos para cada Tipo Equipo en los tres Hospitales, de forma de poder unificar los criterios de adquisición, y viabilizar el cumplimiento de los Niveles de Servicio solicitados para la Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el Anexo I letra b) de las Bases de Licitación.

- 309.** (537) 8. Asegurar que los CNOs serán válidos para los 3 hospitales.

En el marco del Anexo B, Punto 2. Servicios Especiales Obligatorios, Apartado B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, materia c), señala en el asunto i) "Una vez analizada la ""Carpeta de Antecedentes de la Propuesta"" de cada agrupación ""Tipo equipo / mobiliario"" del Mobiliario No Clínico, y aplicada la metodología de evaluación que el Inspector Fiscal hubiere definido, éste procederá a calificar cada agrupación ""Tipo equipo / mobiliario"", entregando, en caso de cumplir con los requisitos exigidos en el proceso, el respectivo Certificado de No Objeción".

Favor confirmar que este certificado aplicará para la compra global del proyecto y no para cada hospital por separado. Debido a que en caso contrario ralentizaría el proceso de adquisición y compra al tratar con distintos proveedores para un mismo tipo de Equipo/Mobiliario, y dificulta la operación del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.8.17 de las Bases de Licitación y al Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios" de las mismas.

- 310.** (542) 2. Respecto al Centinela A relativo a la disponibilidad de Equipos Médicos

Respecto a lo mencionado en el punto 1.10.12 de las bases de licitación de los indicadores centinela se distinguen dos tipos de indicadores Centinela, Clase A y Clase B siendo eventos que no debiesen ocurrir, se revisa la definición de cada clase en el anexo complementario. Por lo anterior se necesita aclarar el indicador Centinela Clase A N° 3, el cual indica:

"La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cualquier Equipamiento Médico del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda conforme lo dispuesto en los Anexos B e I de las Bases de Licitación, de clases III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas, por un periodo de 15 días consecutivos.

Considerando que según lo establecido en la descripción del servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la disponibilidad de un equipo es un indicador de medición semestral.

Se necesita aclarar ¿cuál es de detonante de dicho Centinela: (a) No cumplir con la disponibilidad mínima o (b) No tener un equipo disponible por 15 días consecutivos? O sólo cuándo se den ambas situaciones?

R.: Remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

311. (543) 3. Respecto al Centinela A relativo a la disponibilidad de Equipos Médicos y la cantidad de aplicaciones posibles

Respecto a lo mencionado en el punto 1.10.12 de las bases de licitación de los indicadores centinela se distinguen dos tipos de indicadores Centinela, Clase A y Clase B siendo eventos que no debiesen ocurrir, se revisa la definición de cada clase en el anexo complementario. Por lo anterior se necesita aclarar el indicador Centinela Clase A N° 3, el cual indica:

"La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cualquier Equipamiento Médico del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda conforme lo dispuesto en los Anexos B e I de las Bases de Licitación, de clases III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas, por un período de 15 días consecutivos.

Considerando que según lo establecido en la descripción del servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la disponibilidad de un equipo es un indicador de medición semestral.

Se necesita aclarar si ¿se activará este indicador centinela por cada bien/unidad de equipo médico que no cumpla con la disponibilidad mínima exigida? o es un indicador del servicio concesionado y que por lo tanto se activará o no una vez al semestre como resultado del cumplimiento o incumplimiento de las disponibilidades mínimas exigidas para cada equipo médico del Anexo I-b).

R.: Remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

312. (544) 4. Respecto al Centinela B relativo a la disponibilidad de Equipos Médicos

Respecto a lo mencionado en el punto 1.10.12 de las bases de licitación de los indicadores centinela se distinguen dos tipos de indicadores Centinela, Clase A y Clase B siendo eventos que no debiesen ocurrir, se revisa la definición de cada clase en el anexo complementario. Por lo anterior se necesita aclarar el indicador Centinela Clase A N° 3, el cual indica:

"La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cualquier Equipamiento Médico del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda conforme lo dispuesto en los Anexos B e I de las Bases de Licitación, de clases III y IV, instalado en la zonificación Muy Crítica definida en el Anexo H de las mismas, por un período de 15 días consecutivos.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Considerando que según lo establecido en la descripción del servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la disponibilidad de un equipo es un indicador de medición semestral.

Se necesita aclarar ¿cuál es de detonante de dicho Centinela: (a) No cumplir con la disponibilidad mínima o (b) No tener un equipo disponible por 15 días consecutivos? O sólo cuándo se den ambas situaciones?

R.: En el entendido que la consulta se refiere al Centinela B número 4, remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

- 313.** (545) 5. Respecto al Centinela B relativo a la disponibilidad de Equipos Médicos y la cantidad de aplicaciones posibles

Respecto a lo mencionado en el punto 1.10.12 de las bases de licitación de los indicadores centinela se distinguen dos tipos de indicadores Centinela, Clase A y Clase B siendo eventos que no debiesen ocurrir, se revisa la definición de cada clase en el anexo complementario. Por lo anterior se necesita aclarar el indicador Centinela Clase B N° 4, el cual indica:

“La Sociedad Concesionaria no cumple la disponibilidad mínima establecida para cualquier Equipamiento Médico del Servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, según corresponda conforme lo dispuesto en los Anexos B e I de las Bases de Licitación, de clases III y IV, instalado en la zonificación Crítica definida en el Anexo H de las mismas, por un período de 15 días consecutivos.

Considerando que según lo establecido en la descripción del servicio Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, la disponibilidad de un equipo es un indicador de medición semestral.

Se necesita aclarar si ¿se activará este indicador centinela por cada bien/unidad de equipo médico que no cumpla con la disponibilidad mínima exigida? o es un indicador del servicio concesionado y que por lo tanto se activará o no una vez al semestre como resultado del cumplimiento o incumplimiento de las disponibilidades mínimas exigidas para cada equipo médico del Anexo I-b).

R.: Remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

- 314.** (541). 1. Respecto a daños por mal uso del Equipamiento Médico

En el contexto de la prestación del servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, y ante la eventualidad de que existan daños por parte de los operadores del equipamiento médico, es decir un mal uso de estos, intencionado o involuntario, favor aclarar si dicha situación cabe dentro de lo regulado en el numeral 2) Otras Situaciones del punto 1.10.1.2 Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico de las Bases de Licitación.

R: Remítase a lo dispuesto en el numeral 2) del artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que resulta aplicable a situaciones derivadas de causas ajenas a la Sociedad Concesionaria, incluidas aquellas atribuibles a situaciones excepcionales contempladas o no en los seguros establecidos en las Bases de Licitación, según lo califique fundadamente el Inspector Fiscal.

315. (65) Pág. 49, Bases de Licitación. 1.8.17 Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones (CTAR).

Se indica que la compra y la reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, vendrá autorizada por un comité formado por 3 miembros, ninguno de los cuales será personal de la Sociedad Concesionaria.

Consulta:

Se puede autorizar la compra de Equipamiento adicional al contemplado en las Bases de Licitación, en caso de que se aprobase la compra de este equipamiento adicional, los costes de gestión de compra de este y el mantenimiento se verán incrementados, ¿se reequilibrará el Subsidio Fijo de Operación?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 y en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” literal f) del punto B. “Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción” y literal h) del punto C. “Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación”, todos de las Bases de Licitación.

316. (152) ¿La SC podría solicitar al CTAR la reposición de un equipo de mejor tecnología y nivel de servicio?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 y en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” literal f) del punto B. “Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción” y literal h) del punto C. “Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación”, todos de las Bases de Licitación.

317. (467) BALI, Artículo 1.8.17. En el Artículo 1.8.17 de las BALI, en relación con el Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones, (CTAR), se solicita aclarar:

a. si es posible que se limite la Modificación a las Especificaciones Técnicas. Lo anterior, con la finalidad de determinar casos concretos donde se exigirá el uso de las “características obligatorias”, facilitando de esta forma la sana competencia entre Proveedores y la posibilidad para la sociedad concesionaria de contar con más de un Certificado de No Objeción por cada Tipo de Equipo requerido;

b. si la constitución del CTAR será el mismo para los tres Hospitales;

c. si el CTAR velará para que los tres Hospitales adquieran el mismo modelo y marca del tipo de equipo médico; y

d. si podrá formalmente el concesionario observar las decisiones que adopte el CTAR.

e. ¿cómo se resolverán los desacuerdos?, en caso de no lograrse la unanimidad.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación en cuanto regula el funcionamiento y las atribuciones del Comité Técnico de Adquisiciones y Reposiciones.



Mauricio M...
Jefe de...
Dirección...
Concepción...

318. (502) BALI, Anexo B, Artículo 2.A. f) En relación con los Servicios Especiales Obligatorios, respecto de la Metodología de Evaluación Técnica y Económica, solicita aclarar:

a. si el concepto de “clase” y el de “grupo”, para este caso es el mismo, de lo contrario se solicita aclarar cuál será el concepto a utilizar;

b. es posible que cuando se trate de aumento de cantidades, éstas sean emitidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales y serán además validadas por el Director General de Concesiones, estableciendo además que dicha “adquisición” será con cargo exclusivo a la Eficiencia que consiga el CTAR en el proceso de Adquisición en la Etapa de Construcción, no afectando los resultados, ni la Eficiencia de la sociedad concesionaria en ese ítem;

c. de qué manera se compensará a la sociedad concesionaria por los costos de mantenimiento que erogarán estos Equipos adicionales, que evidentemente no estuvieron previstos en los costos y riesgos previstos por la sociedad concesionaria en su estructura de Subsidio Fijo de Operación; y

d. es posible que los “aumentos de cantidades”, sean asumidos directamente como una nueva inversión solicitada por el Estado conforme a lo establecido en el (1.12.2.3.1).

R.: a. Respecto del concepto “clase” remítase al Anexo I de las Bases de Licitación, en el sentido que corresponde a una categorización del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico por niveles de riesgo. Se desconoce la asociación de su consulta con el concepto de “grupo”.

b. Remítase a lo dispuesto en el Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios”, letra B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, letra f).

c.: Remítase a lo dispuesto en la letra f) del punto B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, y la letra h) del punto C. Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación, ambos del artículo 2 “Servicios Especiales Obligatorios” del Anexo B de las Bases de Licitación.

d. No.

319. (503) BALI, Anexo B, Artículo 2.B. c) ii) En relación con los Servicios Especiales Obligatorios, se solicita aclarar, si el fundamento del rechazo de una propuesta a consideración del CTAR, es para ser entregado al Proveedor que presentó la Oferta o tiene otro objetivo.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios”, de las Bases de Licitación, en particular su punto B. ítem c) romanillo ii).

320. (504) BALI, Anexo B, Artículo 2.B. c) vi) En relación con los Servicios Especiales Obligatorios, en relación con los certificados de no objeción, se solicita aclarar, si la sociedad concesionaria podrá proponer al CTAR la emisión directa de este tipo de certificados.

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios” de las Bases de Licitación, en particular en su punto B. “Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción”, literal c) romanillo vi) de las Bases de Licitación.

- 321.** (505) BALI, Anexo B, Artículo 2.C. En relación con los Servicios Especiales Obligatorios, en la parte relativa a la adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico, se solicita aclarar el límite que tendrá el CTAR para efectuar modificaciones a las especificaciones técnicas de dichos bienes, en cuanto a fechas máximas en que podrá solicitar dichos cambios y en cuanto a delimitar las cantidades que éste podrá exigir al Concesionario modificar.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios” de las Bases de Licitación, en particular en su punto C. “Proceso de Adquisición y/o Reposición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Explotación”.

- 322.** (513) Anexo Complementario, Anexo B, Artículo 2.A. c) En las BALI queda claramente establecido que; “el CTAR deberá calificar las propuestas entregadas por la sociedad concesionaria (...)”. En función de lo anterior, se solicita que sea el CTAR quien ejecute estas calificaciones y no sean delegadas en la Asesoría de la Inspección Fiscal.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.17 de las Bases de Licitación y al Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios” de las mismas.

- 323.** (514) Anexo Complementario, Anexo B, Artículo 2.A. c) v) Básicamente se establece que la sociedad concesionaria deberá desarrollar tres procesos “idénticos” para entregar propuestas al CTAR (asumiendo que la falta de Oferta se deba a que los Proveedores no vieron la Publicación o no alcanzaron a entregar su Propuesta). En este sentido, se solicita incluir en las BALI tres Procesos, dónde el primero sea la “Licitación Pública”, un segundo dónde se invite a las Empresas que entregaron propuestas en la Licitación Pública, a entregar una nueva Propuesta (con la obligación del CTAR de ajustar sus Especificaciones Técnicas y un tercer Proceso, donde el CTAR seleccione tres Empresas para que la sociedad concesionaria invite a un Proceso Cerrado, dejando para una cuarta y última instancia, la posibilidad que sea la sociedad concesionaria la que presente alguna alternativa de Propuesta para ese determinado Tipo de Equipo(Mobiliario).

R.: Se mantiene lo dispuesto al Anexo B, “Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 2. “Servicios Especiales Obligatorios”, de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospital
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

324. (530) 1. Proceso de Adquisición de EMMC

Respecto al Anexo B, Punto 2. Servicios Especiales Obligatorios, Apartado B. Proceso de Adquisición del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico durante la Etapa de Construcción, en el que se señala que la entrega del listado del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Grupo 1 por parte del Comité Técnico de Adquisición y Reposición (CTAR), deberá efectuarse en un plazo de 1.000 días desde la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión., y que posteriormente existe un plazo máximo para entregar los resultados del proceso de licitación en 200 días contados desde la recepción del listado señalado anteriormente. Finalmente, este Comité tiene un periodo máximo de 75 días desde la recepción de los resultados del concurso para emitir Certificados de no Objeción (CNO). Los señalados procesos derivan en una recepción de los C.N.O. en el día 1.275 desde el inicio del plazo de la concesión.

Considerando que el plazo máximo para tener la Autorización de la Puesta en Servicio Provisoria (PSP), es de 1.330 días, no existe un tiempo suficiente para realizar la compra del equipo, revisar disponibilidad de stock por parte del proveedor, cubrir el plazo de entrega, y finalmente la instalación y capacitación del equipo antes de la fecha máxima solicitud de la Puesta en Servicio Provisoria a Inspección Fiscal.

A esto se añade considerar los Tipo de Equipo/Mobiliario que no hubiesen recibido ofertas en el concurso, añadiendo un plazo de 45 días más al proceso.

En vista de todo lo anterior, se propone adelantar las fechas máximas de entrega de listado Grupo 2 a 700 días y del Grupo 1 a 900 días para poder realizar el proceso oportunamente.

R.: Remítase a la rectificación N°32 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación.

325. (101) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto B.1.1.7 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se hace referencia al estudio hidrogeológico, sin embargo, en los antecedentes recibidos, sólo se cuenta con el estudio del Hospital de Cauquenes.

Consulta:

Se consulta si es necesario realizar un estudio hidrogeológico en el caso de los hospitales en que no se alcance la napa freática del suelo."

R.: Remítase a 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.2.1.4 "Estudio Geológico", modificado mediante rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°3.

326. (107) Antecedentes Referenciales: Informe Mecánica de Suelos Nuevo Hospital de Constitución Chile. (Hospital de Constitución)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 17.3, se indica la ejecución de estribos.

Consulta:

Se consulta por aclaración a qué estructuras se refiere este párrafo.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

327. (113) Antecedentes Referenciales: Estudio de Mecánica de Suelos Terreno Hospital de Cauquenes. (Hospital de Cauquenes)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, no se ha incorporado el análisis de riesgo de licuefacción.

Consulta:

Se solicita confirma que no existe tal riesgo.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 1.4.6, 2.1. y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos”; a.2.1.4 “Estudio Geológico”, modificado previamente por la Circular Aclaratoria N°3; a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente por la Circular Aclaratoria N°2, y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”. Sin perjuicio de lo anterior, 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.”

328. (199) Se han encontrado discrepancias entre Proyecto Referencial de Estructuras y el estudio de Mecánica Suelo. ¿Qué documento prevalece entre los datos que aportan?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.6 Documento N°6, en el sentido que el oferente “conoce y acepta que los Antecedentes Referenciales entregados por el MOP, a que se refiere el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, constituyen meras indicaciones, directrices, criterios o lineamientos y que en ningún caso podrán ser consideradas determinantes, absolutas ni suficientes para formular la Oferta en esta Licitación”, liberando al MOP “de toda responsabilidad por eventuales errores, omisiones, contradicciones y/o ambigüedades”. Así también, que “dichos Antecedentes Referenciales en caso alguno podrán ser considerados como base única y/o exclusiva para la elaboración de los Proyectos de Ingeniería de Detalle, para ejecutar la totalidad de las Obras, prestar los servicios de acuerdo a los niveles exigidos y, en general, para cumplir con las obligaciones que para él emanan del Contrato de Concesión.” Téngase presente además el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospital
Dirección General
Concesiones de Obras

329. (102) Antecedentes Referenciales: Especificaciones Técnicas Referenciales - Proyectos Hospitales Mediana Complejidad Red Maule

En el punto 2.2.8 de las especificaciones técnicas referenciales considera aisladores sísmicos del tipo péndulo friccional, sin embargo, esto no concuerda con lo indicado en los criterios de diseño estructurales, en los cuales se indican más alternativas a las de péndulo friccional.

Consulta:

Se consulta por documento que prevalece.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

330. (103) Antecedentes Referenciales: Especificaciones Técnicas Referenciales - Proyectos Hospitales Mediana Complejidad Red Maule

En el punto 2.2.8 de las especificaciones técnicas referenciales considera tres tipos de aisladores (puntos 2.2.8.1, 2.2.8.2, 2.2.8.3).

Consulta:

Se consulta la posibilidad de considerar más de tres tipos de aisladores.

R.: Remítase a 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”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

331. (106) Antecedentes Referenciales: Informe Mecánica de Suelos Nuevo Hospital de Constitución Chile. (Hospital de Constitución)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 1.3, se indica que el edificio está constituido por nueve niveles, con tres niveles subterráneos, lo cual no coincide con el anteproyecto de arquitectura aportado como referencial. Por otro lado, el punto 26 del mismo informe indica que Cambios de Arquitectura pueden invalidar total o parcialmente al mismo.

Consulta:

Favor Validar

R.: Remítase a 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.2.1.2 “Mecánica de Suelos”.

- 332.** (108) Antecedentes Referenciales: Informe de Mecánica de Suelos para Terreno Nuevo Hospital de Parral. (Hospital de Parral)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 11, no se indican expresiones para el cálculo de empujes para muros no arriostrados (cantilever)

Consulta:

Se consulta por su incorporación.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 "Mecánica de Suelos" y a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 333.** (109) Antecedentes Referenciales: Estudio de Mecánica de Suelos Terreno Hospital de Cauquenes. (Hospital de Cauquenes)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 7.2 no se indica nivel freático a considerar para el diseño.

Consulta:

Se consulta por nivel freático a considerar."

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 "Mecánica de Suelos" y a.2.1.4 "Estudio Geológico", modificado previamente por la Circular Aclaratoria N°3. 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, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

- 334.** (110) Antecedentes Referenciales: Estudio de Mecánica de Suelos Terreno Hospital de Cauquenes. (Hospital de Cauquenes)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 9, se presenta una figura con la propuesta de fundación para el edificio principal, sin embargo esta figura no concuerda con la solución de fundaciones presentada en el anteproyecto referencial de estructura (losa de fundación), se infiere que es debido a la baja capacidad portante del suelo que ha definido el especialista, además de mostrar una profundización del edificio que no concuerda con el anteproyecto de estructura; ante esta disyuntiva, se consulta lo siguiente.

Consulta:

i. Se consulta por la validación de la solución de relleno (espesor).

ii. Se consulta por la profundidad de sello de excavación que se debe considerar para la solución de fundación adoptada en el anteproyecto estructural.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públ.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 335.** (111) Antecedentes Referenciales: Estudio de Mecánica de Suelos Terreno Hospital de Cauquenes. (Hospital de Cauquenes)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 10, se indica como Df el nivel 10.9 [m], sin embargo, el nivel del sello de fundación indicado en el proyecto de estructuras es -528 (-5.28 [m]).

Consulta:

Se consulta por confirmación de solución de mejoramiento a considerar, el relleno sería de 5[m] de espesor

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 336.** (112) Antecedentes Referenciales: Estudio de Mecánica de Suelos Terreno Hospital de Cauquenes. (Hospital de Cauquenes)

En el informe de mecánica de suelos entregado como antecedente de licitación, punto 10.1, se indica para emplantillado bajo fundaciones un hormigón H10 y un espesor de 10 [cm].

Consulta:

Se consulta, considerando que la normativa NCh170:2016 no considera esta denominación para los hormigones, considerar un hormigón con la dosificación de 175 [kg/m³] equivalente a un hormigón G-05, considerando la función del emplantillado, dar una superficie de apoyo a la enfierradura.

Consulta:

Se consulta si se puede considerar un espesor distinto, si se asegura su planeidad y horizontalidad sobre el relleno.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 2.1. y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.1 “Consideraciones Generales”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

337. (115) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 1.3 se indica hormigón G5, 90% nivel de confianza, para el relleno bajo fundaciones.

Consulta:

Se consulta la posibilidad de considerar una dosificación de 175 [kg/m³] para rellenos de hormigón.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

338. (116) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 3.1, se indica que se fundará de acuerdo al informe de mecánica de suelos elaborado por la empresa Aragón, sin embargo, la solución de fundaciones presentada en el anteproyecto de estructuras no coincide con las propuestas en el informe de mecánica de suelos.

Consulta:

Se solicita confirmar que solución prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos”; a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2; a.2.1.4 “Estudio Geológico” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3; y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”.

339. (117) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 4.2, se indica Suelo tipo F, sin embargo, el informe de mecánica de suelos entregado, indica suelo tipo E.

Consulta:

Se consulta por confirmación de que prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

340. (118) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 4.10, se indica el factor de modificación de la respuesta para el diseño de la subestructura es 1, sin embargo en el punto 7.4.1 de la norma de referencia NCh2745:2013, se indica que este no se debe considerar mayor que 1.5 para la fundación y todos los elementos estructurales bajo el sistema de aislación, y 1.0 para el sistema de aislación.



Consulta:

Se consulta por confirmación de criterio a considerar.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 341. 341. (120) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)**

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 17.3, se indican sólo marcas comerciales como alternativas de anclajes adhesivos.

Consulta:

Se consulta por la posibilidad de ofrecer otro producto de igual o mejores características que los indicados, con la aprobación del ingeniero calculista.

R.: Efectivamente, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, el concesionario podrá proponer modificaciones a lo dispuesto en los antecedentes referenciales como equivalentes técnicos, entendiendo por ellos a “aquellos elementos, materiales, productos o soluciones constructivas que cumplan, como mínimo, las especificaciones técnicas y normativas, así como las características fundamentales de las prestaciones de aquel elemento, material, producto o solución constructiva, con el cual se compara”, debiendo estas propuestas estar coordinadas “con los supuestos de cálculos de todas las especialidades consideradas en el desarrollo del Proyecto Definitivo.”

- 342. (121) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)**

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 18, se presentan las especificaciones técnicas para la solución de sistema de aislación de péndulos friccionales (FPS).

Consulta:

Se consulta si se puede considerar dispositivos alternativos, según lo indicado en los criterios de diseño estructurales de la presente licitación.

R.: Remítase a 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”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los “Anteproyectos” y los “Criterios de Diseño”, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución y vulnerabilidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del referido artículo 2.4.1, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

343. (238) Se consulta, si en base a un nuevo estudio de Mecánica de Suelos se pueden modificar los tipos de fundación recomendadas en los Informes de Mecánica de Suelos entregados, junto con los mejoramientos de suelo detallados.

R.: Remítase a 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”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los “Anteproyectos” y los “Criterios de Diseño”, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad, entre otros aspectos, sin perjuicio de lo dispuesto en los literales a.2.1.2 “Mecánica de Suelos” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado mediante rectificación N°18 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

344. (31) Respecto al nivel freático del Hospital de Cauquenes, se identifica en el informe de mecánica de suelos entregado en los antecedentes de licitación, que esta se encontraría en el nivel -3 respecto del 0.00 del proyecto, lo que define claramente las subpresiones y con eso, el diseño estructural de fundaciones. Sin embargo, llama la atención que en la memoria de Cálculo del Anteproyecto; se menciona un acuerdo con el revisor del MINSAL y que se debería considerar napa al nivel 0, es decir, el terreno completamente saturado de agua hasta la superficie.

Adicionalmente, la tensión máxima de diseño para el caso estático es 12.4t/m², la que se puede amplificar por 1.5 para el caso dinámico. Para efectos de diseño, la napa se considera en el nivel -153.8 topográfico del proyecto. Sin embargo, de acuerdo a lo acordado con el revisor del Minsal, éste no puede ser superior al nivel 0 exterior, por lo que se considera ese nivel.

(adjunto imagen de lo indicado)

Se solicita validar que es la mecánica de suelos el antecedente válido para todos los efectos del diseño estructural y no lo que en los antecedentes entregados se considere lo que el revisor, sin razón de causa, pudo definir de manera arbitraria."

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1 “Ingeniería básica” y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”.

345. (165) Hospital de Cauquenes - En planos de pavimentos la simbología de pavimentos no coincide con planimetría, Se solicita aclarar.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, mediante las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

346. (173) En el Anexo B, pág 163. se indica como parte de las responsabilidades de la SC en el mantenimiento de pavimentos exteriores los siguiente:

"Mantener las vías de tránsito exteriores, sean éstas peatonales o vehiculares, en condiciones seguras, limpias y debidamente señalizadas para facilitar el acceso de los usuarios a los distintos recintos del respectivo Establecimiento de Salud."

Se solicita aclarar el alcance de esa limpieza, dado que entendemos que se superpone con el servicio de Aseo propio del Hospital.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el Anexo B "Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 1.1 "Servicios Básicos", "Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura" de las Bases de Licitación, en particular su apartado "Alcances de los Componentes" en su numeral 1.1 Infraestructura General, letra c) Exteriores.

347. (214) De acuerdo con el Artículo 2.4.1 Desarrollo del Proyecto Definitivo, del Anexo complementario, se establece que desde los numerales del a.2.2. hasta a.2.29, se denomina cada uno de ellos como proyecto definitivo. Les solicitamos que nos confirmen nuestro entendimiento, de que se pueden producir aprobaciones independientes de cada proyecto descrito, de manera independiente y no recibir una única aprobación para el conjunto de ellos.

R.: No se confirma. Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, el Concesionario deberá considerar entregas parciales, debiendo el Inspector Fiscal verificar el cumplimiento de las exigencias, definiciones y requisitos señalados en las Bases de Licitación para la aprobación del Proyecto Definitivo. Así también téngase presente lo establecido en la rectificación N°15 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Será exclusivamente responsabilidad del Concesionario velar por la correcta integración de los proyectos de todas las especialidades, debiendo realizar en cada una de las entregas al Inspector Fiscal, una declaración jurada suscrita por el representante legal de la Sociedad Concesionaria, mediante la cual se hace responsable de la total integración de los proyectos y de todo error debido a omisiones y/o interferencias entre los distintos proyectos de especialidades. Los atrasos en el desarrollo del Proyecto Definitivo y en la construcción de las obras, que tengan como causa errores de integración, serán siempre de cargo, costo y responsabilidad del Concesionario.

348. (242) Corrientes débiles. Del Documento "Memoria Explicativa Hospital de Constitución RV0.pdf" de la última adenda aportada, se indica en la página 5 apartado c) Tecnologías de la información, la implementación de dos datacenter en el hospital. Este documento se incluye para los tres hospitales. El proyecto hasta ahora realizado contempla un único centro de datos (CPD) donde se ubican los dos repartidores principales contemplados (el normal y el de backup), y desde cada uno de estos repartidores principales se alimentan los repartidores secundarios de manera que a cada repartidor secundario de zona le llega un troncal desde el repartidor principal normal y una troncal desde el repartidor principal de backup. Las preguntas que nos surgen son las siguientes:

1.- ¿Ahora, al disponer de dos salas de centro de datos, entendemos que una sala albergará el repartidor principal normal y la otra sala el repartidor principal de backup, es así?

2.- Las dos salas de centro de datos deben estar ubicadas en el mismo nivel y próxima una a la otra, o en niveles diferentes.

3.- El número de racks para servidores que habían contemplados inicialmente era de 14 unidades ubicadas en una única sala CPD. ¿Ahora al disponer de 2 salas CPD los distribuimos ubicando 7 racks en cada sala o disponemos de 14 racks para cada una de las salas?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” y a.2.14 “Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles”, ambos modificados previamente por la Circular Aclaratoria N°2.

349. (312) 7. En el Anexo Complementario, Anexo G, punto 2.1.2 Emisiones de Ruidos: se solicitan barreras acústicas temporales, que deberán ubicarse en los perímetros de los establecimientos, según descripción de cada hospital; como también deberán cubrir de manera hermética los vanos de fachadas en los pisos donde se ejecuten faenas. Se solicita Definir Barrera acústica temporal y su materialidad.

R.: Remítase al numeral 2.1.2 Ruido (Emisiones acústicas) del Anexo G de las Bases de Licitación.

350. (375) 70. Dado que los elementos indicados en los puntos 68 y 69 anteriores son los únicos elementos señalados en el artículo 2.4.1 como obligatorios, se solicita ratificar que los demás elementos señalados en el citado artículo no tienen el carácter de obligatorios.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y a las rectificaciones N°15 a la 25, ambas inclusive, de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dicha disposición.

351. (518) Anexo Complementario. En el Artículo 2.4.1 sobre el Desarrollo del Proyecto Definitivo, en la sección a. 2.22, sobre el Proyecto de Insonorización, se solicita aclarar:

a. cuál será el estándar del proyectista de insonorización para validar amortiguadores.

b. ¿se solicitarán marcas?, lo anterior, dado que comúnmente existe un proyecto acústico que define los alcances de insonorización a considerar en las diferentes especialidades (hvac, eléctrica, Seguridad, etc.). Estos proyectos vienen muy orientados y cerrados a un tipo de marca predefinida de las que dependerá el costo del proyecto.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4, 1.7.3.1 y 2.4.1, este último en su letra a.2.22 “Proyecto de Insonorización”, todos de las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

352. (521) Anexo Complementario, Anexo B. En relación con el Servicio Básico de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociados a la Infraestructura, se solicita aclarar, si para los proyectos de control centralizado del Hospital de Parral y el Hospital de Constitución, se considera solo el controlar el proyecto de climatización o un BMS para todas las especialidades.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, este último en particular en sus letras a.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” y a.2.15 “Proyecto de Control Centralizado y Automatización”, ambos modificados previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

353. (535) 6. Bodegas

En el ítem 2.4.1 Entrega de Proyecto Definitivo, Punto a.2.26 Proyecto de Coordinación de Instalaciones y Montaje de Equipamiento del Aneo Complementario, se indica que se debe contar con un plan de almacenaje y resguardo del equipamiento médico y mobiliario que asegure las condiciones de calidad, seguridad, garantías involucradas y la coordinación con la entrega de estos. ¿Es posible que esta sea una bodega unificada para los 3 hospitales?

R.: Estése a lo dispuesto en la letra a.2.26 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuanto corresponde al Concesionario elaborar, dentro del proyecto, un plan de almacenaje y resguardo del equipamiento médico y mobiliario que asegure las condiciones de calidad, seguridad, garantías involucradas y la coordinación con la entrega de los mismos. Asimismo téngase presente lo establecido en el artículo 2 “Servicio Especiales Obligatorios” de las Bases de Licitación, en cuanto a la responsabilidad del Concesionario.

354. (13) Según página 10 del documento "0.29 CD Sistema Eléctrico 12-2019.pdf", ubicado en la carpeta: "Antecedentes técnicos Red Maule\D. OTROS ANTECEDENTES\1_ Criterios de Diseño\29. Sistema Eléctrico", en el punto 2.1.2 se indica "...La empresa concesionaria deberá considerar además del empalme principal normal, solicitar a la Cía. Eléctrica un segundo empalme en M.T. redundante del primero, y cuya operación se efectúe de forma automática y segura en caso de falla externa desde la red de suministro. Si la Cí Eléctrica otorgara dicha factibilidad, deberá considerar la valoración de las eventuales obras complementarias exteriores que pudiera requerir para construir los empalmes eléctricos solicitados como "valor proforma", conforme lo definana Bases de Licitación de la Concesión. Para que esta redundaciapueda ser efectiva, las dos acometidas eléctricas deben tener distinto punto de origen desde la sub estación de la compañía eléctrica hasta el alimentador que ingresa al hospital", ¿Se Ha solicitado o se tiene información respecto a la factibilidad eléctrica del segundo empalme en MT redundante del primero para los tres hospitales, o para alguno de ellos?

R.: Remítase a lo dispuesto en la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

- 355.** (29) Si bien en la EETT de la especialidad eléctrica del Hospital de Cauquenes, numeral "12.1.1.1", se señala que es la Sociedad Concesionaria la que deberá considerar la valorización de las obras complementarias exteriores que la empresa eléctrica podría requerir para construir los empalmes solicitados, vemos por otra parte, en los criterios de diseño de la especialidad eléctrica de la Red Maule, en específico, numeral "2.1.2 Empalme eléctrico", documento que entendemos prevalece por sobre la EETT señalada en el párrafo anterior, se indica que la Sociedad Concesionaria deberá considerar la valorización de las eventuales obras complementarias exteriores que pudiera requerir para construir los empalmes eléctricos solicitados. No obstante, estos valores serán considerados como "valor proforma".

Por lo señalado, se solicita definir el monto proforma que la oferta debe considerar, además del alcance de las obras relacionados, con el fin de cumplir con las condiciones que el Criterio de Diseño de la Especialidad Eléctrica indica."

R.: Remítase a 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.2.5 "Proyecto de Instalaciones Eléctricas" y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Téngase presente la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

- 356.** (32) En los "Criterios de diseño" de la especialidad eléctrica, se extrae lo siguiente:

"Todas las salas eléctricas y closet eléctrico deberán contar con un sistema de aire acondicionado con inyección y extracción de aire, con equipo independiente por cada recinto; el lugar debe tener una Temperatura entre 18°C y 25°C. El lugar debe estar libre de humedad."

Entendemos que esta especificación es general y excluye a la sala eléctrica principal, la que puede considerar celosías y ventilación natural o eventualmente un extractor.

Se solicita revisar, con el objetivo de no encarecer la oferta ni la operación de estos recintos de Salud

R.: Remítase a 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.2.5 "Proyecto de Instalaciones Eléctricas" y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Téngase presente la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

- 357.** (14) Anexo B1..1. Punto 2. Proceso. Acápito b) "En caso de que los elementos o sistemas no posean garantías o ellas resultasen inaplicables, las actividades de mantenimiento deberán ser efectuadas por un servicio técnico autorizado por el fabricante". Quiere decir que: cuando no existan garantías, o cuando hayan expirado, las actividades por el fabricante. ¿No se puede hacer con personal propio de la concesionaria? ¿o al menos una primera intervención? ya que al tener personal técnico cualificado in situ disminuye los tiempos de respuesta.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 1 “Servicios Básicos”, numeral 1.1 “Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura”, en particular su número 2. “Proceso” en sus letras b) y c).

358. (57) Pág. 151, Anexos Complementarios, Anexo B. 1.1 Servicios Básicos

Se indica que, una vez finalizada la garantía, las revisiones se realizarán por el servicio técnico autorizado por el fabricante

Consulta:

¿Se refieren a todas las instalaciones o únicamente a aquellas en el que el BALIS especifica concretamente que se debe realizar con servicio técnico autorizado en apartados posteriores de este mismo Anexo, donde se describe cada instalación?

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios” de las Bases de Licitación, artículo 1.1 “Servicios Básicos”, “Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura”, en particular su numeral 2. “Proceso” en sus letras b) y c).

359. (178) Hay una relación de actividades, relacionadas con los gases medicinales: la distribución y retiro de botellas, atender carga y descarga de insumos, control administrativo de los mismos....necesitamos confirmar que lo realizan las Entidades de Salud con su personal, ya que la Concesionaria no se encarga del suministro de los mismos.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo B “Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios”, artículo 1.1 “Servicios Básicos”, “Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura” de las Bases de Licitación, en particular su apartado “Alcances de los Componentes” en el numeral 7 “Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial”.

360. (104) Antecedentes Referenciales: Especificaciones Técnicas Referenciales - Proyectos Hospitales Mediana Complejidad Red Maule

En el punto 2.3 de las especificaciones técnicas referenciales se hace referencia a la norma NCh203 of.77 Acero para uso estructural - requisitos, la cual se encuentra no vigente.

Consulta:

Se consulta por la versión vigente de la misma.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 361. (105) Antecedentes Referenciales: Especificaciones Técnicas Referenciales - Proyectos Hospitales Mediana Complejidad Red Maule**

En el punto 2.3 de las especificaciones técnicas referenciales se hace referencia a las normas NCh427 of.74 y NCh428 of.57, ambas no vigentes.

Consulta:

Se consulta por las versiones vigentes de las mismas a considerar.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 362. (114) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)**

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 1.1 se indica hormigón G25, 95% nivel de confianza.

Consulta:

Se consulta por confirmación de fracción defectuosa a considerar de acuerdo a NCh170:2016.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 363. (119) Antecedentes Referenciales: Hospital Cauquenes - Especificaciones Técnicas - Proyecto de Estructuras. (Hospital de Cauquenes)**

En las especificaciones técnicas de estructuras, punto 9.1, se indica que no deberán soldarse bajo ninguna circunstancia las armaduras A630-420H y AT56-50H.

Consulta:

Se consulta si se permitirá el uso de las barras soldables indicadas en las normas chilenas NCh3334 y NCh3335:2013.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

364. (125) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

En la sección A.2 del anexo complementario, N°4 punto a.2.1.3 Estudio de Riesgo Sísmico indica que se deben evaluar como mínimo los escenarios para situación operacional (SRV), condición de diseño sin daño (DBE) y para la situación extrema (MCE),

Consulta:

Se consulta por la necesidad de analizar el sismo para un periodo de retorno de 2475 años (MCE) ya que este, en general se utiliza para el estudio de presas y tranques de relaves, en el caso de edificios aislados se debe considerar el sismo máximo posible (SMP) para el diseño del sistema de aislación, de acuerdo a lo indicado en el punto 3.1 de la norma de análisis y diseño de edificios con aislación sísmica NCh2745:2013, el cual tiene un periodo de retorno de 950 años. Se solicita aclarar uso del MCE.

R.: Remítase a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.1.3 “Estudio de Riesgo Sísmico” de las Bases de Licitación.

365. (126) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.1.3 Estudio de Riesgo Sísmico indica que se debe realizar un set de, a lo menos, 11 registros por cada espectro objetivo. Esto es mayor al requerimiento normativo en el punto 8.6.4.3 de la norma NCh2745:2013.

Consulta:

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

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 2.4.1, letra a.2.1.3 “Estudio de Riesgo Sísmico” de las Bases de Licitación y a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

366. (430) Consulta General y Art. 2.1 Introducción

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.

Consulta:

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? Mismo caso respecto a cambios normativos ambientales que ocurran una vez obtenida la RCA ¿De qué forma se compensará a la Sociedad Concesionaria?

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 22 N°2 de la Ley de Concesiones. 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 la firma del Contrato, que se relacionan con él y con todos aquellos que se dicten durante su vigencia.

367. (522) BALI, Anexo G. En el Anexo G de las BALI, se solicita aclarar:

- a. si la referencia hecha al Decreto Supremo 95, de 2001, del MINSEGPRES, es en realidad el Decreto Supremo 40, de 2012, del Ministerio del Medio Ambiente;
- b. si en caso de existir calzadas o calles no pavimentadas en las inmediaciones del área del proyecto, la sociedad concesionaria deberá asumir la pavimentación de éstas; y
- c. dado que la norma de emisión de ruidos se encuentra en revisión por parte del Ministerio del Medio Ambiente, confirmar si se deben aplicar los estándares de la norma vigente o se podría esperar hasta contar con nuevos límites de emisión para establecer medidas definitivas. Asimismo, se solicita confirmar que la referencia a la Norma de Emisión de Ruidos hecha al Decreto Supremo 146, de 1997, es en realidad el Decreto Supremo 38, de 2011.

R.: a. En efecto, debe entenderse referido al D.S. N° 40 de 2012.

b. Sí. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que el Concesionario ejecutará los proyectos conforme a todas las normas y reglamentaciones vigentes en el país sobre la materia, para cada uno de los servicios involucrados, así como deberá realizar a su entero cargo, costo y responsabilidad, las gestiones necesarias para la obtención, ante los Servicios y entidades correspondientes, de los permisos de empalmes, conexiones, inspecciones, autorizaciones y acreditaciones sanitarias, recepción municipal, entre otros. Téngase presente los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, mediante el cual se adjuntaron los respectivos Certificado de Informaciones Previas (CIP) de cada terreno.

c. Remítase a 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 la firma del Contrato, que se relacionan con él y con todos aquellos que se dicten durante su vigencia. En este sentido, la Norma de Emisión de Ruidos actualmente vigente se contiene efectivamente en el D.S. N° 38 de 2011 del MMA que establece norma de emisión de ruidos generados por fuentes que indica, elaborada a partir de la revisión del Decreto N° 146 de 1997 del MINSEGPRES.

368. (30) Hacemos notar que el criterio de diseño de "Protección contra incendio" señala que los soportes sísmicos (aisladores) se deberán aislar con mantas de lana mineral para lograr una resistencia al fuego de 120 minutos y que cada aislador sísmico contará con un sistema de extinción de incendios a través de 4 rociadores (...).

Por otra parte, la norma de aislamiento sísmico establece lo siguiente:

10.2.3.1 La resistencia al fuego del sistema de aislación debe cumplir con lo que se requiere para las columnas, muros u otros elementos estructurales de la edificación en el cual se encuentra instalado.

10.2.3.2 Los sistemas de aislación que requieren una calificación de resistencia al fuego se deben proteger con materiales o con sistemas de construcción apropiados, diseñados para proporcionar el mismo grado de resistencia al fuego especificado para el elemento en el cual se encuentran instalados cuando se prueben de acuerdo con UBC 7-1, Sección 703.2.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

La protección del sistema de aislación debe tener la capacidad de retardar la transferencia de calor al aislador de manera que la capacidad requerida de transmisión de cargas por gravedad del aislador no sea impedida después de la exposición del sistema de protección a la curva de tiempo-temperatura correspondiente indicada por UBC 7-1, para una duración no menor que la requerida por la calificación de resistencia al fuego del elemento estructural en el cual esté instalado.

La protección del sistema de aislación aplicada a los aisladores se debe diseñar apropiadamente e instalarse firmemente de manera que no se afloje o se suelte, reciba daños o se afecte de alguna otra manera su capacidad de acomodar los movimientos sísmicos para el cual está diseñado el aislador y mantenga su integridad con el propósito de proporcionar la protección requerida de resistencia al fuego.

Lo señalado en la normativa, da cuenta que un (1) sistema de protección al fuego resulta suficiente, siendo en este caso la red hidráulica, las mantas y protecciones del sistema de aislamiento en tabiquería ignífuga F120 son todas soluciones válidas y que trabajan de forma independiente, no justificando la duplicidad solicitada en la especialidad de protección contra incendio que se presentó en el primer párrafo.

Se solicita validar el uso de uno (1) de los sistemas de protección al fuego señalado en párrafos anteriores, con el objetivo de no encarecer la oferta y evitar el mal uso del recurso fiscal.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1 “Ingeniería básica”, a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.10 “Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra incendios y Vías de Evacuación”.

- 369.** (523) Anexo Complementario. En relación con las Instalaciones Eléctricas, la Climatización, los Incendios, etc, se solicita aclarar si la sociedad concesionaria podrá proponer cualquier marca que cumpla técnicamente o bien existe un listado aprobado para ofertar.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 ambos de las Bases de Licitación, en particular a la letra a) de este último en cuanto establece las exigencias, definiciones y requisitos mínimos a cumplir por el Concesionario en el desarrollo del Proyecto Definitivo, así como también la posibilidad de 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; asimismo remítase a las rectificaciones N°15 a 25 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifican el artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

- 370.** (33) Para valorizar los proyectos de climatización, es necesario se indiquen las temperaturas de diseño para invierno y verano en las localidades de Parraí y Constitución.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” y a.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”,

ambos respectivamente modificados mediante rectificaciones N°17 y N°19 de la Circular Aclaratoria N°2; y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

371. (516) Anexo Complementario, Anexo B. En relación con el Servicio Básico de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociados a la Infraestructura, se solicita aclarar, si se deberá considerar un proyecto geotérmico. En caso de ser así, aclarar si existe algún estudio preliminar y si éste será entregado al concesionario.

R.: Remítase a lo dispuesto en la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación, en el sentido que se reformula el alcance del estudio requerido.

372. (517) Anexo Complementario, Anexo B. En relación con el Servicio Básico de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociados a la Infraestructura, se solicita aclarar, cuál es el mínimo factor de simultaneidad o el porcentaje de uso de la central térmica de los diferentes proyectos.

R.: Remítase a lo dispuesto en la letra a.2.7 Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y al Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 1.1 "Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura" de las mismas.

373. (520) Anexo Complementario, Anexo B. En relación con el Servicio Básico de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociados a la Infraestructura, se solicita aclarar, si se podrá modificar el sistema de climatización, y en caso de poder hacerse, cuáles serán los parámetros aceptables de dichas propuestas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular a la letra a) de este último en cuanto establece las exigencias, definiciones y requisitos mínimos a cumplir por el Concesionario en el desarrollo del Proyecto Definitivo, así como la posibilidad de 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. Así también, remítase a la rectificación N°19 de la Circular Aclaratoria N°2, que modifica la letra a.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" del artículo 2.4.1, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

374. (34) Se indica en los criterios de diseño de climatización que "Las Unidades manejadoras y sus componentes deben ser consideradas con capacidad de operación en intemperie, según sea el caso de equipos dispuestos al aire libre".

Por otra parte, en la EETT de Climatización del Hospital de Cauquenes se indica que "Las manejadoras serán con diseño para montaje a intemperie".



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Se solicita ratificar que:

Lo indicado en los Criterios de diseño prevalece sobre la EETT del proyecto referencial.

Que intemperie se acota a equipos que no cuentan con un techo de protección, pese a estar cerrados perimetralmente con celosías

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” y a.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, ambos previamente modificados mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 375.** (39) Para especialidad de Impermeabilización está especificado Imprimante asfáltico para fundaciones, radieres y muros de contención, lo cual no es posible aplicar en presencia de napa freática como es en el caso del Hospital de Cauquenes, se propone el cambio a manta bentonítica.

R.: Remítase a 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 a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad, entre otros aspectos.

- 376.** (275) Especificaciones Técnicas Referenciales /Planos de Detalles Según Especificaciones Técnicas Referenciales en el ítem 3.3.7 se indica que deberá considerarse revestimiento de acero inoxidable en recintos de esterilización y lavandería, sin embargo, según planos de detalle el revestimiento que se indica es esmalte epóxido de alta asepsia.

Consulta: Que revestimiento deberá considerarse en los recintos mencionados.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 2.1 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en especial a este último en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En relación con el artículo 2.4.1, téngase presente además la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2.

- 377.** (40) En Criterios de diseño de la Especialidad Arquitectura se menciona "Dentro del desarrollo de los anteproyectos se realizaron plantillas de diseño de recintos tipos, las cuales permiten ilustrar gráficamente las características técnicas mínimas de instalaciones, terminaciones, equipos y equipamiento médico, mobiliario, artefactos, etc., de los principales recintos (o servicios relevantes), independiente de su geometría. Estas plantillas deben ser utilizadas para abordar el desarrollo del proyecto de arquitectura definitivo, bajo las condiciones que se indican en las Bases de Licitación", lo anterior, da a entender que estos detalles priman sobre las EETT y planos generales. Sin embargo, en el mismo documento, se establece que "Las especificaciones técnicas que forman parte de la presente licitación, establecen las características y calidades mínimas con las cuales la Sociedad Concesionaria debe desarrollar el proyecto definitivo. Se debe tener presente que la elección de los materiales especificados en los documentos mencionados se encuentra en concordancia con normativas y estándares establecidos por el Ministerio de Salud para infraestructura hospitalaria".

Se solicita aclarar orden de prelación de antecedentes para el Proyecto de Arquitectura, ya que las EETT, planos generales de terminaciones y plantillas de recintos tipos, no son concordantes.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

378. (90) Antecedentes Referenciales: HPR-ARQ-Plano-PL-307-N-NIVEL 2 (Hospital de Parral)

En plano HPR-ARQ-Plano-PL-307-N-NIVEL 2, que corresponde a planta de arquitectura 2° nivel, Hospital de Parral, donde se ubican las habitaciones individuales las que se visualizan sin baños, pero en archivo PL-01 que es la plantilla para la habitación mencionada, y en ella se muestran este tipo de habitación con baño.

Consulta:

Se solicita indicar que prevalece

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

379. (158) Hospital de Cauquenes - ¿En la resolución de aprobación de Anteproyecto de Edificación, plantea una altura permitida de 18mt máxima, el Anteproyecto referencial tiene una altura de 22.50mt, de acuerdo a inciso de LGUC Art.2.6.3? Se solicita revisar y confirmar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

380. (160) Hospital de Cauquenes - La planta de Estacionamientos presenta pilares de 100x80cm, calculo 80x80. Se solicita aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

381. (161) Hospital de Cauquenes - En las plantas de Arquitectura se observa que entre los ejes 10 y 11 existe un patio de luz que coincide a con el área de quirófanos, si bien no queda sobre los quirófanos genera vulnerabilidad para dicha unidad

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

382. (162) Hospital de Cauquenes - Se observa que las puertas de las salas de hospitalización, quedan desprotegidas ya que avanzan hacia el pasillo 20cm lo que las hace vulnerables a golpes y dificulta el giro de la cama en el acceso a la habitación. Se solicita revisar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

383. (166) Hospital de Cauquenes - En planos de cielos (zócalo) en general la simbología se confunde con la planimetría no quedando claras las diferencias de cielo. Se solicita aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

384. (167) Hospital de Cauquenes - En planos de tabique en general la simbología se confunde con la planimetría no quedando claras las diferencias de tabiques. Se solicita aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 del referido artículo.

385. (168) Hospital de Cauquenes - En cuanto a las relaciones funcionales se observa que los flujos de paciente, personal, visita, etc. no se encuentran con sus respectivos esquemas para el análisis de eventuales cruces de circulaciones. Se solicita aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales", del referido artículo 2.4.1 en el sentido que "cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado", necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

386. (169) Hospital de Cauquenes - El edificio al tener patios ingleses dentro de su diseño debiera considerar solución para aguas lluvias, indicar ubicación de estanques y bombas en el nivel subterráneo. Se solicita aclarar dicha información

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario, y a las rectificaciones N°15 a la 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifican el referido artículo. Respecto de la localización consultada, el Concesionario podrá proponer alternativas al Anteproyecto de Arquitectura, de conformidad a los procedimientos establecidos en el 2.4.1 de las Bases de Licitación en cumplimiento del PMA dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas.

387. (170) Hospital de Cauquenes - En cortes generales se observa que la altura del antepecho de las ventanas interiores queda bajo el nivel de guardamuros sin protección. Se solicita aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

388. (171) Hospital de Cauquenes - Las escaleras que llegan al subterráneo al ser un edificio con aisladores sísmicos deberán considerar una estructura colgante para el caso, además de considerar la protección contra el fuego (presurización). Se solicita aclarar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario, y a las rectificaciones N°17 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

389. (192) En el Punto 2.2.1 de los criterios de diseño de arquitectura se define que:

a) Acceso directo: ""Servicios y unidades funcionales que requieren estar ubicados contiguos, con la finalidad de asegurar una circulación sumamente rápida, debido a las tareas vinculadas e integradas que efectúan""

En el mismo punto se adjunta cuadro que especifica que el Helipuerto debe tener acceso directo con Emergencias, puesto que estas dos unidades se encuentran, por su forma de acceder, en distintos niveles, se solicita si las unidades que deben tener acceso directo pueden estar en el mismo núcleo técnico y no contiguas una a la otra.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 y a lo dispuesto en la letra a.2.23 "Proyecto de Helipuerto" del referido artículo.

390. (198) ¿Se pueden hacer redistribuciones de los espacios técnicos dentro del hospital?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en especial este último en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

391. (264 y 269) Especificaciones Técnicas Referenciales - Planos de Arquitectura

Consulta: Se solicita aclarar si los tabiques TA8 y TA9 deben llevar placa laminada de hpl según está especificado en las Especificaciones Técnicas Referenciales o si se debe considerar la terminación referida en los planos que no siempre es coincidente.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.



392. (268) Especificaciones Técnicas Referenciales - Planos de Arquitectura - Hospital de Cauquenes El estudio de Eficiencia Energética del Hospital de Cauquenes recomienda la colocación de ciertos elementos de protección solar en el exterior de parte de los muros cortina, que no están recogidos en Anteproyecto referencial (planos ni en Especificaciones Técnicas Referenciales). Consulta: Se solicita confirmación de que deban ser considerados.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y especialmente 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Remítase en particular al literal a.2.4 "Proyecto de Eficiencia Energética" del referido artículo 2.4.1.

393. (270) Especificaciones Técnicas Referenciales - Planos de Arquitectura Consulta: Se solicita detalle del tabique TG-TABIQUE DESMONTABLE SECO-SECO, señalado en Especificaciones Técnicas Referenciales ítem 2.4.23. ya que no se incluye en los Planos de detalles/Tabiques (PL-828 al PL831).

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, mediante las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Téngase presente que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

394. (271) Especificaciones Técnicas Referenciales - Planos de Arquitectura Consulta: Se solicita especificación técnica y detalle de los tabiques tipificados en Revit como: TE- TABIQUE MÓVIL SEPARADOR - TE22, TE- TABIQUE MÓVIL SEPARADOR - TE15, TE- TABIQUE MÓVIL SEPARADOR - TE30 y TE- TABIQUE MÓVIL SEPARADOR - TE50.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Téngase presente que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

395. (272) Especificaciones Técnicas Referenciales - Planos de Arquitectura Consulta: Se solicita aclarar donde se debe considerar el tabique TF TABIQUE MOVIL ACUSTICO ya que, según las Especificaciones Técnicas Referenciales se indica en salas de capacitación, sin embargo, en el modelo BIM del Hospital de Cauquenes, en dichas salas se considera tabique TE1- TABIQUE MOVIL SEPARADOR.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Téngase presente que cualquier

especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesario para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo, 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.

396. (273) Especificaciones Técnicas Referenciales - Planos de Arquitectura en Especificaciones Técnicas Referenciales ítem 2.5.3. TVC4 - TABIQUE VIDRIADO ESPECIAL SIN MONTANTES ANTEPECHO 210CM, indica que deberá considerarse "donde se requiera", sin embargo, este no se incluye en planos de detalles de tabiques PL829 ni en el modelo BIM del Hospital de Cauquenes. Consulta: Donde deberán considerarse el tabique TVC4.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Téngase presente que cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

397. (274) Especificaciones Técnicas Referenciales /Planos de Detalles En el Hospital de Cauquenes la lámina de detalle de tabiques PL-828, muestra la composición del tabique TA3- TABIQUE ESTANDAR HÚMEDO-HÚMEDO, con placa de Fibrocemento e=6 mm en ambos lados, resultando un espesor total de 132 mm, sin embargo, el plano señala espesor 120mm, en coincidencia con el ítem 2.4.3 de las Especificaciones Técnicas Referenciales se solicita solo una placa de fibrocemento. Consulta: Se solicita confirmar que es correcta la composición indicada en el documento de Especificaciones Técnicas Referenciales y que la dimensión final del tabique será de 120 mm.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 2.1 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo, por parte del Concesionario. En particular remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Téngase presente que cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

398. (277) Hospital de Cauquenes

Se solicita entregar la equivalencia del NTN respecto del 0,00 del proyecto de cálculo y arquitectura.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular a lo dispuesto en su letra a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2. Téngase presente que cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitalales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

399. (301) Hospital de Cauquenes / MODELOS BIM En el modelo BIM correspondiente a H. de Cauquenes, no se encuentran los siguientes vínculos: "HCQ-ARQ-MO005 AREA TECNICA", HCQ-ARQ_EST-MO000-G.0007.RVT y HCQ-AU-RF.RVT. Con referencia "HCQ-ARQ-MO000-F.rvt". Consulta: Se solicita aporte de dichos documentos.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en especial este último, modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el cual se identifican aquellos aspectos obligatorios de los Antecedentes Referenciales que el Concesionario deberá cumplir en la elaboración del Proyecto Definitivo, conforme lo señalado en el artículo 1.3.4. Téngase presente que cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

400. (436) Antecedentes Referenciales

En las EETT de arquitectura ítem 1.1.1 se refieren a la necesidad de la demolición previa de edificaciones existentes. Únicamente se ha localizado información sobre las construcciones existentes en el plano de topografía. Se solicita un plano de demoliciones específico para la completa medición del capítulo y estar en igualdad de condiciones con el resto de los oferentes.

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

401. (91) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad -
Cálculo Estructural
En el punto 2.3.1.iii de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que se permite el uso de aisladores del tipo Péndulo Friccional (FPS) salvo en zona costera.
Consulta:
Se consulta por la confirmación respecto al Hospital para el cual estarían prohibidos.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

402. (92) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto 2.3.1.xxii de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que los aisladores deberán ser protegidos por mantas ignífugas F180, sin embargo, de acuerdo a lo indicado en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, estos elementos debiesen ser protegidos para una capacidad F120, esta referencia se encuentra en la norma de aislación sísmica NCh2745:2013, punto 10.2.3.1.

Consulta:

Favor de indicar que prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.10 “Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra incendios y Vías de Evacuación” y a las rectificaciones N° 17 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

403. (93) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En los puntos 2.4 y B.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica la prohibición del uso de conectores mecánico o uniones soldadas, sin embargo, en la norma de referencia ACI318S-08 en su punto 12.4.3.1 indica que debe permitirse el uso de empalmes soldados o mecánicos.

Consulta:

Se consulta por la posibilidad de utilizar este tipo de empalmes tipo 2, considerando el desempeño requerido en la norma de referencia ACI318S-08.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

404. (94) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto B.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que sólo se podrá usar acero de procedencia nacional, salvo no disponibilidad.

Consulta:

Se consulta por cómo esto no afecta tratados comerciales internacionales. Se propone considerar acero de cualquier procedencia, siempre y cuando cumplan con la normativa chilena de referencia NCh204:2006.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

405. (95) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto B.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que en una misma sección del elemento estructural sólo podrá haber un 50% barras empalmadas.

Consulta:

Se consulta el origen de esta indicación, considerando que no es un requisito normativo ni tampoco hace distinción entre empalmes en tracción o compresión. De acuerdo a la normativa de referencia ACI318S-08, es posible considerar 100% de empalmes en un mismo punto, se propone considerar lo indicado en el punto 12.2.2 del código.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

406. (96) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto B.4 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se hace referencia a los requerimientos de hormigonado en tiempo frío y cálido.

Consulta:

Se consulta por la propuesta de considerar lo indicado en la referencia normativa NCh170:2016 punto 111.8.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

407. (97) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto B.4 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica la prohibición de tuberías al interior de losas, muros, pilares y vigas.

Consulta:

Se consulta por la posibilidad de considerar como caso excepcional el paso de tuberías a través de losas y/o muros.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

408. (98) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto B.5 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se citan las distintas normativas de referencia para el control de los hormigones.

Consulta:

Se consulta por un orden de prioridad y/o envolvente a considerar, ya que las distintas normas citadas en el documento tienen distintos criterios y enfoques que no necesariamente se relacionan entre sí.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en especial en este último, modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el cual se identifican aquellos aspectos obligatorios de los Antecedentes Referenciales que el Concesionario deberá cumplir en la elaboración del Proyecto Definitivo, conforme lo señalado en el artículo 1.3.4. Téngase presente que cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

409. (99) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural relativo a las cargas sísmicas a considerar, se indica que se deberá considerar el estudio de peligro sísmico para cada complejo hospitalario. Como parte de los antecedentes entregados, se encuentran los estudios de riesgo sísmico para cada uno de los Hospitales (Parral, Cauquenes y Constitución), redactados por Gonzalo Montalva.

Consulta:

Se consulta si es posible considerar este estudio de riesgo sísmico como parte del proyecto definitivo, o se solicitará la ejecución de un nuevo estudio.

R.: Remítase a 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.2.1.3 "Estudio de Riesgo Sísmico" y a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica dicha disposición. Téngase presente que cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado en el referido artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

410. (124) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.1.2 Mecánica de Suelos se indica que el Informe de Mecánica de Suelos deberá ser firmado por un Ingeniero Civil con experiencia profesional mínima de 10 años en estudios de mecánica de Suelos

Consulta:

Se consulta a través de qué documentos se deberá acreditar esta experiencia.



R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 1.7.3.1, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y 2.4.1, este último en su numeral a.2.1.2 “Mecánica de Suelos”, todos de las Bases de Licitación.

411. (127) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se indica que para el desarrollo del proyecto definitivo de cada Establecimiento de Salud se deberá considerar como obligatorio lo indicado.

Consulta:

Se consulta por orden de prelación, en relación a las inconsistencias entre lo descrito en este punto y los Anteproyectos Referenciales entregados a través del punto 1.3.4 de los Anexos Complementarios.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación en el cual se identifican aquellos aspectos obligatorios de los Antecedentes Referenciales que el Concesionario deberá cumplir en la elaboración del Proyecto Definitivo, conforme lo señalado en el artículo 1.3.4. Asimismo, remítase a las rectificaciones N°17 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2, que modifican respectivamente los puntos a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” y a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del referido artículo 2.4.1.

412. (128) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se indican criterios para los edificios principales aislados, grilla, interfaz, materialidad

Consulta:

Se consulta si estos requerimientos sólo son aplicables a los edificios aislados.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se identifican aquellos aspectos obligatorios de los Antecedentes Referenciales que el Concesionario deberá cumplir en la elaboración del Proyecto Definitivo, conforme lo señalado en el artículo 1.3.4. En particular remítase al literal a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

413. (129) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas. (Hospital de Cauquenes)

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se indica como obligatorio que la grilla de pilares sea de 7.8 x 7.8 metros, sin embargo, el Anteproyecto de cálculo referencial del Hospital de Cauquenes entregado define una grilla de 8 x 8 metros.

Consulta:

Se solicita confirmación de qué documento prevalece.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Al respecto remítase a la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del referido artículo 2.4.1 y a las rectificaciones N°17 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

414. (130) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas. (Hospital de Constitución)

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se indica como obligatorio que la grilla de pilares sea de 7.8 x 7.8 metros, sin embargo, el Anteproyecto de Arquitectura Referencial del Hospital de Constitución entregado define una grilla de 8 x 8 metros.

Consulta:

Se solicita confirmación de qué documento prevalece.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Al respecto remítase a la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 y a la rectificación N° 18 de la Circular Aclaratoria N°2.

415. (131) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas. (Hospital de Parral)

En la sección A.2 del Anexo complementario, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se indica como obligatorio que la grilla de pilares sea de 7.8 x 7.8 metros, sin embargo, el anteproyecto de arquitectura referencial del hospital de Parral entregado define una grilla de 8 x 8 metros.

Consulta:

Se solicita confirmación de qué documento prevalece.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Al respecto remítase a la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del artículo 2.4.1 y a la rectificación N°18 de la Circular Aclaratoria N°2.

416. (132) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

En la sección A.2 del Anexo Complementario, N°4 punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, se indica que el proyecto definitivo de cálculo deberá contar, entre otros, con revisor independiente de ingeniería.

Consulta:

Se consulta si con esto se refiere al revisor de cálculo estructural independiente (RCEI), definido en la OGUC y que debe pertenecer al registro de consultores estructurales independientes manejado por el MINVU.



R.: Remítase a la rectificación N°18 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, y a la rectificación N°5 de la referida Circular Aclaratoria en cuanto modifica el artículo 1.7.3.1 “Equipo profesional del concesionario” de las mismas Bases.

417. (133) 2.4.1 Desarrollo de Proyecto Definitivo

En lo relativo al RCEI. De acuerdo al artículo 5.1.25 de la OGUC el propietario deberá contratar un Revisor de Proyecto de Cálculo Estructural.

Consulta:

Se consulta cómo se procederá con esta contratación.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.7.3.1, 2.4 y 2.4.1, este último en su letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, todos de las Bases de Licitación y a las rectificaciones N° 5 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

418. (134) A.2.- Anexo Complementario de las Bases Técnicas

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

Consulta:

Se consulta si el objetivo del requerimiento es solo para el edificio aislado.

R.: Remítase a lo establecido a la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

419. (224) De acuerdo a lo señalado en los documentos 0.007 CD Cálculo Estructural 12- 2019, 0.13 CD Elementos No Estructurales 12-2019 y 0.31 Vulnerabilidad Hospitalaria 12-2019, Las siguientes normas y códigos extranjeros: ACI 318S-08 /ACI318-2014: Requisitos de reglamento para concreto estructural, lo siguiente: La norma oficial chilena de hormigón armado es consistente con el código ACI 318S-08 y hace a referencia a él. En el ICH hay actualmente un grupo de trabajo que está estudiando los nuevos requisitos establecidos en ACI318-2014.

Su incorporación, sin una adecuada coordinación con la norma NCh430 y/o DS N°60 va traer diversos problemas en el diseño. Algunos puntos de ella no son aplicables en Chile. Se solicita referirse sólo a NCh 430 y DS N°60, documentos oficiales para Chile.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

420. (226) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 viii. La dimensión de los capiteles no debe ser menor al diámetro de los aisladores que reciben más 80 cm. En cualquier caso, la geometría de los capiteles debe permitir la colocación de los gatos hidráulicos necesarios para levantar la estructura en caso de requerirse el reemplazo de aisladores. En algunos casos puede no ser posible cumplir esta restricción. Se solicita que se permita usar un criterio diferente, precavando siempre la colocación de los gatos hidráulicos.

R.: Remítase a 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", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del referido artículo 2.4.1, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

421. (227) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 x. Para el diseño de los aisladores se deberá considerar el sismo máximo posible actuando simultáneamente en dos direcciones perpendiculares. El 100% del sismo debe aplicarse en una dirección, mientras que el 30% del sismo se debe aplicar en la dirección ortogonal. Lo indicado solo aplica al análisis modal espectral y no es correcto al usar historia de respuesta en el tiempo, pues hay otras reglas de combinación. Este punto está en la norma, solicitamos omitir o rectificar.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

422. (228) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 xix. Los componentes y sistemas no estructurales distribuidos, tales como redes eléctricas, sistemas de aire acondicionado, gases clínicos, agua potable, alcantarillado, u otros similares, deben ubicarse a no menos de 1.5 m de las caras de los aisladores sísmicos. Se consulta acerca de la pertinencia de esta restricción para elementos no combustibles.

R.: Remítase a 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", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del referido artículo 2.4.1, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

- 423.** (229) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 xxiii. En sectores donde exista un mayor riesgo de incendio se deben agregar aspersores de incendio dirigidos directamente al aislador con un mínimo de dos unidades por aislador. Además, en este recinto subterráneo o de subestructura será solo para estacionamiento vehicular o bodegas con material "sin alta carga combustible". Se solicita definir con mayor precisión "sin alta carga combustible".

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.10 "Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra incendios y Vías de Evacuación", así como a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 424.** (230) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 xxviii. La provisión del sistema de aislación deberá contemplar al menos 2 aisladores extras de cada tipo usado en obra con su respectivo marco de compresión. Se solicita entonces que la necesidad del marco de compresión quede restringido a los requerimientos del fabricante.

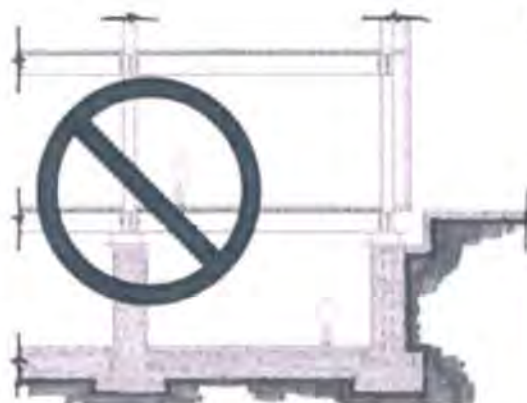
R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 425.** (231) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 xxx. El sistema de aislación debe ser revisado por un revisor independiente inscrito en el registro de revisores de cálculo estructural del MINVU de 1ª categoría. Se solicita aclarar que se refiere al mismo revisor solicitado en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones (O.G.U.C.).

R.: Remítase a las rectificaciones N° 5 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifican, respectivamente, los artículos 1.7.3.1 y 2.4.1 en su letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", ambos de las Bases de Licitación.

- 426.** (232) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.2. Se deberá contar con un envigado en la súper y sub-estructura, como lo muestra la figura N°1(*). Se solicita confirmar que a nivel de fundaciones no es necesario este envigado. La Norma no lo solicita y no se indica en los CCDD.

(*) Fig. N°1



R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Al respecto remítase a la rectificación N° 18 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.3) "Proyecto de Cálculo Estructural" de dicho artículo.

- 427.** (234) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.4. "Diseño Estructural". No se permitirá el uso de conectores mecánicos para empalmes de fierros. Se permiten empalmes tradicionales de fierros en un 50% de la sección de un elemento. Esta indicación impide el prearmado. Además, en algunos casos, como cambios de sección no es posible cumplir. La Normativa vigente tampoco lo exige. Se solicita incluirlo solo como recomendación.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 428.** (235) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem B Especificaciones Técnicas de Hormigón Armado. En general este capítulo es más restrictivo que la Normativa vigente y algunas indicaciones contravienen el código de diseño, por lo que no son aplicables. Se solicita precisar que frente a alguna duda siempre será prioritario cumplir con la normativa vigente.

R.: Remítase a 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", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del referido artículo 2.4.1 previamente modificado mediante la referida Circular Aclaratoria.

- 429.** (236) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.31 CD Vulnerabilidad Hospitalaria ítem 2.2 c) "Para el o los recintos hospitalarios que presenten una napa muy cercana a la superficie, es necesario proveer al hospital de un factor de seguridad a la flotación de F.S.=1.5. Este factor de seguridad deberá ser logrado considerando solo la colaboración del peso propio del edificio, sin sobrecargas de uso y sin la colaboración de otros elementos o sistemas como anclajes con pilotes o micropilotes o sistemas de bombeo para deprimir la napa. Para mitigar la flotación del edificio se deberá considerar fundaciones profundas como pilotes o micropilotes o según lo establecido y/o recomendado por la mecánica de suelos". En los criterios de diseño de estructuras permite el uso de micropilotes. En el último párrafo también lo permite. Sin embargo, se solicita no incluirlos en el FS exigido. Si el nivel de napa es muy alto esto podría no ser posible. Se solicita aclarar o rectificar.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” previamente modificado mediante la referida Circular Aclaratoria N°2, y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”, así como a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

430. (260) Criterios de diseño Cálculo/Anteproyectos Referenciales Grilla Estructural.

En el art.a.2.2 y art. a.2.3. del Anexo complementario y en los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural para todos los recintos aislados sísmicamente se establece como obligatoria una grilla de 7,8 x 7,8 metros sin embargo los tres Anteproyectos Referenciales entregados están diseñados con una grilla estructural de 8 x 8 metros.

Consulta: Se solicita aclarar que documento prevalece y que grilla estructural deberá considerarse.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Al respecto remítase a la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” del referido artículo 2.4.1 y a las rectificaciones N°17 y 18 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

431. (367) 62. En la especialidad Cálculo Estructural, según Anexo Complementario DGC_3627, Anexo A define para el desarrollo del Proyecto Definitivo, según el punto 2.4.1, en la especialidad de Proyecto Estructural en el punto a.2.3, que tiene como plazo máximo de entrega a los 400 días contados desde el inicio del plazo de la Concesión. Por otro lado, en el mismo Anexo Complementario DGC_3627, Anexo D, pág. 245, se indica como parte de los entregables del Proyecto Definitivo el ítem: Planos de fabricación de estructuras Metálicas. Se solicita dejar fuera el alcance de dicha información a los 400 días, debido que los Planos de Fabricación los realizan las Maestranzas ejecutoras durante el plazo de Construcción y no la Empresa que desarrolla en Proyecto de Cálculo Estructural

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. Téngase presente lo establecido en la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y al Anexo D de las Bases de Licitación.

432. (368) 63. En la especialidad Cálculo Estructural, RS_EX_DGC_3627_19122019_Anejos_Hospitales-RedMaule. En documento, pág. 246 del Anexo Aclaratorio D, se indica como parte de los entregables del Proyecto Definitivo del proyecto de Cálculo estructural los siguientes ítems: Planos de estructuras de losas y elevaciones de eje. Se indica que estos se deberán entregar en escala 1:50. Se consulta si se podrá considerar una escala diferente con el fin de optimizar la cabida de los planos en el formato indicado. El uso normal en este tipo de proyectos ha sido escala 1:100.

R.: Estése a lo establecido en el Anexo D de las Bases de Licitación.

433. (306) 1. Con fecha 07 de abril fue recibido el ORD N°024, con antecedentes modificados para la Licitación Red Maule. Revisada la información en el ORD, indica que vienen documentos en revisión 02-2020; pero la información de antecedentes en las carpetas A y carpeta B vienen en revisión 12-2019.

Adicionalmente, revisados estos nuevos antecedentes, no se distingue cuales fueron agregados y cuáles son los antecedentes modificados. Se solicita reenviar ORD N°024, con las revisiones actualizadas y detallar cuales son los antecedentes agregados, y en los antecedentes modificados, distinguir cuales son las modificaciones a fin de no tener que buscar en todo el texto, ya que son documentos en PDF que no permiten una búsqueda digital.

R.: Estése a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°24 de 6 de abril de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

434. (313) 8. En el Anexo Complementario, punto a.2.19 Proyecto de Mobiliario adosado a la Infraestructura, se solicita aclarar orden de prelación de los antecedentes. Existen Criterios de Diseño, EETT, Planos de Detalle, Planos de Reseñas Técnicas y Fichas que no son concordantes.

Como ejemplo: Mobiliario Recepción acceso a Unidades RAU

- Criterios de Diseño: MDF 25 mm, revestimiento laminado alta presión de 0,8 mm
- Ficha: Cubierta HPL 18 mm, sobre cubierta Corian 12 mm
- Plano Detalle: Cubierta MDF laminado HPL 18 mm, sobrecubierta Corian 12 mm
- Plano Reseña Técnica: MDF 25 mm, revestimiento laminado alta presión de 0,8 mm

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica la letra a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del artículo 2.4.1 antes referido.

435. (159) Hospital de Cauquenes - La cantidad de estacionamientos aprobados en anteproyectos es de 325 (220 requeridos), la cantidad de estacionamientos indicada en anteproyecto referencial 322

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 1.8.10.1, 2.1 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en especial este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1.

436. (300) Hospital de Cauquenes. Cantidad de estacionamientos. El permiso municipal de Anteproyecto considera 325 estacionamientos. El informe favorable del Revisor independiente informa 322 estacionamientos de los cuales 9 son para discapacitados. Consulta: Ante las diferencias en la información entregada, se solicita se informe cual será el número de plazas de estacionamiento que deberá considerarse.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 1.8.10.1, 2.1 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1.

- 437.** (163) Hospital de Cauquenes - En planos de artefactos sanitarios se observa que en el nivel zócalo hay proyectados W.C. sobre capiteles de pilares del piso subterráneo, en general se deberá revisar las descargas de artefactos sanitarios desde el piso zócalo al subterráneo para evitar interferencias con los capiteles, en los pisos superiores revisar la ubicación de artefactos sobre vigas. Se solicita revisar

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1.

- 438.** (164) Hospital de Cauquenes - En planos e alcantarillado nivel zócalo se observa ductos de ventilación proyectados sobre capiteles del nivel subterráneo. Se solicita revisar

R.: Remítase a 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.2.8 “Proyecto de Instalaciones de Alcantarillado”.

- 439.** (284) Criterios de Diseño - Agua potable. En el proyecto referencial del Hospital de Cauquenes la red sanitaria de agua de agua caliente se encuentra diseñada en anillo. Consulta: ¿En consideración al cumplimiento de la norma sobre control de legionella (UNE 100030:2017) esta red se deberá diseñar en forma ramificada?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” y a.2.9 “Proyecto de Instalaciones de Agua Potable”, ambos previamente modificados mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 440.** (285) Criterios de Diseño - Agua potable. En el proyecto referencial del Hospital de Cauquenes, los criterios de diseño para la red de agua potable se diseñan una red de retorno de ACS con válvulas antirretorno únicamente. Consulta: Se consulta si se deben diseñar también válvulas de regulación de caudal para poder asegurar una homogeneidad térmica en toda la red.

R.: Remítase a 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.2.9 “Proyecto de Instalaciones de Agua Potable”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

441. (286) Anteproyecto referencial - Agua potable Para la extracción del Caudal máximo probable, se aplica la expresión de la Norma NCh 2485 Of.2000, apartado 5.2.1, la cual se indica es válida para viviendas pero que en caso de otro tipo de edificación queda a cargo y justificación del Projectista.
Consulta: Se solicita aclarar alcance de la norma sobre el Proyecto.

R.: Remítase a 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.2.9 "Proyecto de Instalaciones de Agua Potable" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2 y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

442. (287) Anteproyecto referencial - Agua potable En la justificación del cálculo de las presiones para el dimensionado de los grupos de presión, se utiliza como presión mínima en fluxores, 15 mca. En los criterios de diseño se exige un mínimo de 20 mca. La norma NCh 2485 permite entre 7 y 50 mca.
Consulta: ¿Qué criterio prevalece?

R.: Remítase a 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.2.9 "Proyecto de Instalaciones de Agua Potable", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2 y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

443. (288) Anteproyecto referencial - Agua potable El grupo de agua dura seleccionado en el Anteproyecto del Hospital de Cauquenes aspira de los dos estanques y está constituido por un conjunto 4+1. En los criterios de diseño se indica que cada estanque contará con su grupo, configuración 2+1.
Consulta: Se solicita aclarar criterio a considerar.

R.: Remítase a 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", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2 en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como, funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.9 "Proyecto de Instalaciones de Agua Potable" del referido artículo 2.4.1 previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

444. (193) En el punto 2,6,1 de los criterios de diseño de arquitectura se define qué:

La mayor parte de las medidas asociadas al concepto de "hospital amigo" impactan directamente en el tamaño de los espacios destinados al paciente acompañado, además de demandar recintos auxiliares para el confort y necesidades propias de la permanencia prolongada de la familia o tutor en el establecimiento. Según lo anterior, los hospitales consideran zonas y recintos destinados para los visitantes y familiares de los pacientes para su descanso, así como zonas donde el paciente puede relacionarse con su familia, dichas áreas deben contar con servicios higiénicos cercanos, sectores de casilleros y zonas para la alimentación de los acompañantes." Entendemos que los recintos para visitantes y familias ya se encuentran incluidos en los PMAs de cada proyecto. Se solicita aclarar si es que hay que añadir recintos al PMA para dar cumplimiento a este punto y de ser así que recintos y en que unidades se deben incluir.



R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1.

- 445.** 446. (197) Las bases de licitación artículo a.2.2 detalla que a propuesta de la concesionaria se podrá presentar un aumento o reducción de la superficie útil de los recintos con una tolerancia máxima de un 5% global. Comom en el PMA se han incluido las Áreas Externas, ¿Están incluidas dentro de los criterios del 5% de tolerancia?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1.

- 446.** (217) Los Términos de Referencia, presentan para los tres hospitales un PMA de diseño con superficies totales y por recinto establecidas como “objetivo”. Por otra parte, se presentan en forma referencial propuestas funcionales para cada hospital, las que incorporan en su solución los recintos definidos por el PMA en referencia. Ambas realidades no son coincidentes y los anteproyectos arrojan superficies mayores a las de los PMA oficiales. Dado que el mandante solicita evaluar la oferta considerando una reducción significativa de superficie para cada hospital, la cual obliga a reformular las soluciones en forma importante, ¿se permite para algunos casos, reducir la superficie nominal de recintos del PMA oficial en índices mayores al 5% declarado, considerando que para ofertas de procesos similares se permite hasta el 10% máximo de reducción de superficie funcional?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1.

- 447.** (261) PMA - Proyecto de Arquitectura
En el Art. a.2.2 del Anexo Complementario (pag. 101) se menciona: “Las alturas y superficies útiles de los recintos señalados en el Programa Médico Arquitectónico (PMA) y en los “Criterio de Diseño de Arquitectura”. A este respecto, la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% global, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal
Consulta: ¿El límite del 5% de variación permitida en el PMA se aplica sobre el global de las superficies útiles del hospital o sobre cada recinto?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1.

448. (283) Hospital de Parral – PMA En el PMA se solicitan 125 m2 útiles de recintos para la sociedad concesionaria, sin embargo, en plano HPR-ARQ- PL-203 - NS-NIVEL Z hay un edificio denominado CONCESIONARIO de aprox. 600 m2 lo cual excede el incremento del 5% permitido en las BALIS. Consulta: ¿Cuál es la superficie que debe considerarse?

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica la letra a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en caso de existir inconsistencias o diferencias en los relativo a las superficies, primará el respectivo Programa Médico Arquitectónico.

449. (240) Respecto al terreno del Hospital de Constitución y su área de concesión, que ocurre con la vegetación que está inscrita en este terreno, ¿se mantiene?; ¿forma parte del proyecto de paisajismo?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en cuanto establece los aspectos de los Antecedentes Referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo; en particular remítase a lo dispuesto en su letra a.2.24 "Proyecto de Paisajismo".

450. (441) Antecedentes Referenciales - Hospital Constitución

El plano HCN ARQ PL-109 y HCN ARQ PL-110 se encuentran indicadas las siguientes zonas:

- a. Paisajismo (Arboles Nativos y arbustos, senderos y pasarelas) Sup. = 6.639 m2
- b. Paisajismo (Reemplazo Bosque Nativo) Sup. = 26.855 m2
- c. Paisajismo (Vegetación recuperación quebrada) Sup. = 3.269 m2

Consulta:

Se consulta que trabajos deberán ser considerados ya que no existe detalle ni información complementaria al respecto."

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.24 "Proyecto de Paisajismo" y a.2.31 "Proyecto de Riego" y a las rectificaciones N°15, 17 y 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Honorarios
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

451. (549) De acuerdo con lo establecido en el primer párrafo del Artículo 1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACIÓN CON EL SEIA, si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo, según corresponda, o de los servicios o actividades complementarias que lo requieran (...). Por su parte, de conformidad con lo establecido en el mismo Artículo del Anexo Complementario de las Bases Administrativas de la Red Maule, para cada uno de los establecimientos de salud: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral, procede su ingreso. Es decir, de acuerdo con esto, en estos casos, SÍ PROCEDERÍA. No obstante, por otro lado, de acuerdo con la información contenida en el Ordinario N°57: PRIMERA ENTREGA DE ANTECEDENTES REFERENCIALES, se tiene lo siguiente: Hospital de Cauquenes: en la RESOLUCIÓN EXENTA N°04/2017 se resuelve que el proyecto "Reposición del Hospital de Cauquenes", comuna de Cauquenes, Provincia de Cauquenes, Región del Maule, presentado por el Sr. Rodrigo Alarcón Quesem, Director del Servicio de Salud del Maule no requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) de forma obligatoria según lo dispuesto en los considerandos de la presente Resolución Exenta. Hospital de Constitución; en la RESOLUCIÓN EXENTA N°28/2016 se resuelve que el proyecto "Reposición del Hospital de Constitución", comuna de Constitución, Provincia de Talca, Región del Maule, presentado por el Servicio de Salud del Maule, no requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) de forma obligatoria, según lo dispuesto en los considerandos de la presente Resolución Exenta. Hospital de Parral: en la RESOLUCIÓN EXENTA N° 86/2017 se resuelve que el proyecto "Reposición del Hospital de Parral", presentado por el r. Max Aguilar Belmar, Director (S) del Servicio de Salud Maule, no requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) de forma obligatoria, según lo dispuesto en los considerandos de la presente Resolución Exenta. Por tanto, de acuerdo con los Antecedentes Referenciales, en estos casos, NO PROCEDERÍA, en contra de lo indicado en el Anexo Complementario de las Bases Administrativas de la Red Maule expuesto anteriormente. A la vista de todo lo dicho, se ruega aclarar si los Proyectos de Reposición de los Hospitales de Cauquenes, Constitución y Parral requieren o no su ingreso al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) de forma obligatoria, de acuerdo con lo establecido en el primer párrafo del Artículo 1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACIÓN CON EL SEIA y con las RESOLUCIONES EXENTAS N°04/2017, N°28/2016 y N°86/2017 contenidas en el Ordinario N°57: PRIMERA ENTREGA DE ANTECEDENTES REFERENCIALES, ya que en un caso indica que procede su ingreso mientras que en el otro se resuelve que no requiere ingresar al SEIA, pareciendo que ambos puntos entran en discrepancia señalando instrucciones opuestas.

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

452. (557) De acuerdo con lo señalado en el artículo 1.3.3. de las Bases y sus Anexos Complementarios, los Licitantes y/o Grupos Licitantes podrán hacer consultas sobre las Bases de Licitación, dirigiéndolas por escrito al Director General de Concesiones de Obras Públicas (en adelante, el "DGC"), e ingresándolas en la Oficina de Partes de la Dirección General de Concesiones de

Obras Públicas ubicada en Merced N°753, entrepiso, Santiago de Chile, hasta 30 días antes de la apertura de la Oferta Técnica y tanto las respuestas a las consultas formuladas por los Licitantes o Grupos Licitantes, como las aclaraciones, rectificaciones, enmiendas o adiciones que el DGC estime necesario hacer a las Bases de Licitación, serán incluidas en comunicaciones denominadas Circulares Aclaratorias, dirigidas a todos los Licitantes o Grupos Licitantes, con una antelación mínima de 10 días antes de la fecha de apertura de la Oferta Técnica, es decir, hasta el 17 de mayo de 2020.

En consideración a los plazos de antelación definidos en las Bases y sus Anexos Complementarios para la emisión de las respuestas a las consultas, aclaraciones y solicitudes formuladas por el Consorcio durante el proceso de licitación y la circunstancia de no haberse emitido, a la fecha, Circular Aclaratoria alguna que resuelva dichas consultas, rogamos confirmar si dicho plazo ha sido prorrogado por vuestra dirección, o bien, si las consultas y/o aclaraciones solicitadas por los licitantes se responderán de forma extemporánea a los establecido en las Bases y su Anexos Complementarios.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.3 de las Bases de Licitación y, en particular, a las rectificaciones N°1 y 2 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

453. (437) Antecedentes Referenciales – Hospital Cauquenes

En plano Topográfico se muestra container.

Consulta:

¿Se solicita indicar si el adjudicatario podrá disponer de dichos contenedores?, también se solicita informar cómo se entregará el terreno al adjudicatario.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación en lo relativo a las condiciones de acuerdo a las cuales se entregará el terreno al Concesionario y al artículo 45 del Reglamento de la Ley de Concesiones en cuanto se refiere a la infraestructura que se entrega a la Sociedad Concesionaria.

454. (551) En el Artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, se establece lo siguiente: "El Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, hará entrega al Adjudicatario o a la Sociedad Concesionaria, según corresponda, del terreno para el o cada Establecimiento de Salud de acuerdo a las condiciones establecidas en el Anexo Complementario. En el evento que no se entregue el terreno en el plazo referido, el MOP compensará a la Sociedad Concesionaria, otorgándole un aumento en el plazo de construcción y de la obtención de autorización de Puesta en Servicio Provisoria correspondiente, igual al tiempo del retraso efectivo." De acuerdo con lo indicado en el mismo Artículo de los Anexos Complementarios, el MINSAL deberá entregar los terrenos a los 60 días del Decreto Supremo de Adjudicación, sin coste para la Concesionaria. Y, en caso de retraso, se amplía el plazo para la Puesta en Servicio Provisoria (PSP) en la misma proporción. En este sentido, se solicita confirmación sobre los siguientes aspectos:

1° Dado que, en este caso, el retraso en la entrega de terrenos es directamente imputable al MINSAL, ¿se puede considerar que los costos adicionales (financieros, gastos generales, seguros, avales, etc.) en que incurra la Sociedad Concesionaria como consecuencia de tales retrasos en la entrega de terrenos pueden tener la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

2° Sabiendo, además, que el Concesionario no podrá cerrar la financiación del Proyecto en tanto no se hayan obtenido los terrenos y que esto representa una exposición de largo plazo a fluctuaciones no controlables por la Sociedad Concesionaria en las condiciones financieras (costes, plazos, ratios,



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Pub.

apalancamiento, etc.) que puede suponer un perjuicio que llegue a inviabilizar el Proyecto, ¿se puede entender que, en caso de que tales variaciones supongan costes adicionales y/o un detrimento sobre las condiciones financieras vigentes a la Fecha de Oferta, esos costes pueden tener la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

3º Por otro lado, los Antecedentes Referenciales prevén para cada hospital un Área de Concesión ya definido y no se prevén expropiaciones adicionales de áreas adyacentes al Proyecto. Sin embargo, podría suceder que la Concesionaria sea requerida para ejecutar expropiaciones de áreas adyacentes al Proyecto como consecuencia de los requisitos para la aprobación ambiental, o de que se produzcan cambios de normativa técnica posteriores a la fecha de presentación de la Oferta, o en caso de que los Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano (EISTU) exijan ampliaciones de zonas de acceso o de aparcamientos. En este supuesto, será necesario ejecutar expropiaciones adicionales de áreas urbanas adyacentes al Proyecto para implementar tales medidas, con la certeza de sobrecostes y retrasos, no imputables a la Sociedad Concesionaria, que eso conllevaría. En este caso, se solicita aclarar lo siguiente: ¿Tendrá derecho la Sociedad Concesionaria a compensación conforme al Artículo 1.12.3.1 Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado?

R.: En relación con las consultas 1º, 2º y 3º, no procede la aplicación del artículo 1.12.3.1 de las Bases de Licitación. Respecto a las condiciones de procedencia de indemnización por concepto de nuevas inversiones exigidas por el Estado, remítase a los artículos 1.12.3.1 de las Bases de Licitación y 19 de la Ley de Concesiones. Asimismo, remítase a lo establecido en los artículos 1.9.1 de las referidas Bases y 52 del Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, en particular sus N° 2 y N°3. Se hace presente que las Bases de Licitación no consideran la expropiación de terrenos para efectos de las obras que el Concesionario deberá ejecutar, en cumplimiento del contrato de concesión.

455. (445) Antecedente Referencial: Anteproyecto referencial-Agua potable

Los caudales unitarios de los artefactos son los indicados en la Norma NCh 2485 Of.2000. En esta no se encuentran todas las tipologías incluidas en Proyecto. Los caudales unitarios por concretar, indicar la fuente reglamentaria en la que apoyarse ¿IPC, CTE, ...? Los caudales referidos en la Norma NCh 2485 Of.2000 son los indicados en la siguiente tabla, extracto de la Norma:

Tipo de artefacto	Caudal (litros/s)	
	Agua fría	Agua caliente
Proyecto completo	10	
Tratamiento convencional automatizado	Especificaciones del fabricante	
Bomba fuerza	10	20
Red	15	15
Unidad de tratamiento	5	8
Unidad	5	8
Unidad de tratamiento	5	
Unidad de tratamiento automatizada	Especificaciones del fabricante	
Unidad de tratamiento	10	12
Unidad de tratamiento	15	15
Unidad de tratamiento	10	12
Unidad de tratamiento	5	
Unidad de tratamiento	5	
Unidad de tratamiento	20	
Unidad de tratamiento	50	
Unidad de tratamiento	10	
Unidad de tratamiento	40	
Unidad de tratamiento	15	15
Unidad de tratamiento	15	15

En este listado no se encuentran al menos los siguientes artefactos, que están incluidos en el Proyecto, y a los que se les ha asignado un caudal unitario a partir del cual se ha calculado la instalación. Los artefactos son: Botagua, Lava ojos, Turbi3n, Arrq. Di3lisis, Ducha emergencia, T. Hubbard, Sart3n basc., al menos.

Cuadro de Gastos						
ARTEFACTOS	Nº	Q. INSTALADO UNITARIO		Q. INSTALADO TOTAL		TOTAL
		A.F.	A.C.	A.F.	A.C.	
WC	337	110	-	37070	-	37070
Lª	740	0	3	1960	5688(711)	11648
Bª	7	15	15	165	435	240
B/B	122	10	10	1220	1228(122)	2448
L.C.	49	12	12	588	588	1176
L.V.	228	15	15	3380	3380	6760
M.V.	30	15	15	150	150	300
M.V.	3	100	100	200	200	400
L.C.B.	9	10	10	90	90	180
Botagua	12	15	-	180	-	180
S3r3n Ducha	0	10	-	0	-	0
Lava ojos	1	20	-	20	-	20
Turbin	2	30	30	60	60	120
Arrq. Di3lisis	2	200	-	400	-	400
L3	35	20	-	700	-	700
D. Emergencia	2	20	-	40	-	40
Defensor	12	10	-	120	-	120
M. Vaj	1	15	10	15	15	30
M. Vaj	1	30	30	30	30	60
T. Hubbard	1	100	100	100	100	200
Sart3n basc.	1	20	20	20	20	40
TOTAL	1990			50548	11638	62186

Consulta:

Se requiere la fuente o normativa en la cual se han apoyado para estos cálculos, o bien si son válidos los datos del fabricante.

R.: Remítase a 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.2.9 “Proyecto de Instalaciones de Agua Potable”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales”, del referido artículo 2.4.1, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido de que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

456. (548) Según se establece en el Artículo 1.9. ETAPA DE CONSTRUCCIÓN, la Etapa de Construcción de la concesión se iniciará junto con el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación y finalizará una vez autorizada la Puesta en Servicio Provisoria de la totalidad de las Obras. De conformidad con lo establecido en el Artículo 1.10.3 AUTORIZACIÓN DE LA PUESTA EN SERVICIO PROVISORIA de las Bases de Licitación y sus Anexos Complementarios para la Red Maule, el Plazo para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria total es de 1.330 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación para cada uno de los Hospitales de la Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral. Por su parte, según lo dispuesto en el Artículo 1.6.5 INICIO DEL PLAZO DE LA CONCESIÓN Y DE LA ETAPA DE CONSTRUCCIÓN, a efectos de lo previsto en el artículo 25 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, el inicio del plazo de la concesión se contará a partir de la fecha de publicación en el Diario Oficial del Decreto Supremo de Adjudicación del Contrato de Concesión. Y, a partir de esa fecha, comenzará a



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

regir el plazo de la concesión conjuntamente con el inicio de la Etapa de Construcción. Aunque, por otro lado, de acuerdo con lo recogido en el Artículo 1.9.1 INICIO DE LA CONSTRUCCIÓN DE LAS OBRAS, la fecha de inicio de construcción de las obras para el o cada Establecimiento de Salud, corresponderá a la fecha en que el Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, haga entrega del terreno, de lo cual se levantará un acta con el contenido señalado en el Anexo Complementario. El Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, hará entrega al Adjudicatario o a la Sociedad Concesionaria, según corresponda, del terreno para el o cada Establecimiento de Salud de acuerdo a las condiciones establecidas en el Anexo Complementario, donde se establece que la entrega de los terrenos se efectuará a más tardar dentro de los 60 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación para cada uno de los Hospitales de la Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral.

Sobre la base de lo expuesto anteriormente en los Artículos 1.6.5., 1.9. y 1.9.1. de las Bases de Licitación y Anexos Complementarios Red Maule, se ruega aclarar si la fecha de inicio de construcción de las obras se corresponde con el inicio del plazo de la concesión o con la fecha en que el Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, haga entrega del terreno, es decir, a más tardar dentro de los 60 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación para el caso de la Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral. Y, por tanto, si el plazo de 1.330 días para obtener la autorización de Puesta en Servicio Provisoria de cada uno de los Hospitales de la Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral se cuenta desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación o desde la entrega de los terrenos que se efectuará a más tardar dentro de los 60 días contados desde el inicio del plazo de la concesión establecido en el artículo 1.6.5 de las Bases de Licitación.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que la fecha de inicio de construcción de las obras para el o cada Establecimiento de Salud, “corresponderá a la fecha en que el Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, haga entrega del terreno...”. Respecto a los plazos de entrega de los terrenos, remítase a la misma disposición.

- 457.** (550) El noveno apartado del primer párrafo del Artículo 1.8.10.1 establece que "La Sociedad Concesionario no podrá ejecutar obra material alguna (...), si no contare con la correspondiente Resolución de Calificación Ambiental. Con todo, ni el MOP, ni el MINSAL, ni el Servicio de Salud respectivo tendrán responsabilidad alguna en los atrasos en que pudiera incurrir la Sociedad Concesionaria, como consecuencia de la demora en obtener la Resolución de Calificación Ambiental (...)".

Por otra parte, el Artículo 1.12.11 establece que "se estipula un mecanismo de cobertura por parte del MOP de las medidas ambientales identificadas en la RCA asociada al EIA o DIA (...), conforme a lo indicado en el primer párrafo del artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, que deban implementarse durante la Etapa de Construcción, y que sean adicionales a las establecidas en éstas y en el EIA Referencial si corresponde." Sobre la base de los citados apartados, solicitamos confirmación sobre los siguientes aspectos:

1º. Teniendo en cuenta que los proyectos de concesión suelen sufrir demoras significativas en la obtención de los permisos ambientales, se solicita aclarar lo siguiente:

A. Sabiendo que el Concesionario no podrá cerrar la financiación del Proyecto en tanto no se hayan obtenido los permisos ambientales (debido a la indeterminación sobre los plazos, importes y número de Establecimientos de Salud a financiar), y que esto representa una exposición de largo plazo (entre 1 y 6 años desde la fecha de Oferta) a fluctuaciones no controlables por la Sociedad Concesionaria en las condiciones financieras (costes, plazos, ratios, apalancamiento, etc.) que puede suponer un perjuicio que llegue a inviabilizar el Proyecto; ¿Se puede entender que, en caso de que tales variaciones supongan costes adicionales y/o un detrimento sobre las condiciones financieras vigentes a la Fecha de Oferta, esos costes deberán ser tenidos en cuenta a efectos del mecanismo de cobertura descrito en el Apartado 2) del Artículo 1.12.11?

B. En caso de que se produzcan retrasos en la obtención de los permisos ambientales de uno o varios Establecimientos de Salud:

- ¿La Sociedad Concesionaria tendrá derecho a una extensión del plazo para a obtener la Puesta en Servicio Provisoria de los 3 hospitales sobre los 1.330 días desde la publicación del Decreto Supremo de Adjudicación?; o,

- Por el contrario, ¿estará la Sociedad Concesionaria sujeta multas, ejecución de garantías y/o resolución del Contrato como consecuencia de demoras en la Puesta en Servicio Provisoria causadas por el retraso en la obtención de los permisos ambientales?

- ¿Se puede considerar que los costes adicionales (financieros, gastos generales, seguros, avales, etc.) en que incurra la Sociedad Concesionaria como consecuencia de tales retrasos en la obtención de los permisos ambientales forman parte de los costos de las medidas ambientales adicionales a efectos del Apartado 2) numerales b) y c) del Artículo 1.12.11?

C. Teniendo en cuenta que la mejor manera de evitar grandes retrasos y costes adicionales no previstos consiste en proceder a la obtención de los permisos ambientales con una antelación suficiente a la presentación de Ofertas, solicitamos información sobre el factor o factores que hacen dudar sobre la validez de tales permisos, y si alguno de ellos puede afectar a los plazos y/o costes del proyecto de manera significativa, de modo que todos los Licitadores puedan incorporar en sus Ofertas una valoración fundada de la inversión y plazos reales de ejecución, haciendo de esta forma que todas las Ofertas sean realmente comparables.

2° El Artículo 1.12.11 prevé que el MINSAL pague los sobrecostes por medidas ambientales a partir de 40.000 UF para cada hospital. No obstante, a partir de dicho importe, el MOP tiene también la opción de excluir de la Concesión uno o más Establecimientos de Salud, compensando a la Sociedad Concesionaria por los costes incurridos en ese o esos Establecimientos.

Se solicita aclaración sobre los siguientes aspectos:

A. En caso de que finalmente el MOP optase por no ejecutar la construcción de todos los Establecimientos de Salud, ¿se considera que los costes de ruptura de coberturas de tipos de interés y/o derivados financieros contratados, en su caso, para financiar tales Establecimientos, forman parte de los costes a ser compensados a la Sociedad Concesionaria?

B. Hasta que el MOP no haya ejercido la opción de excluir uno o varios Establecimientos, el importe y los plazos de Financiación quedan indeterminados, en función del número de hospitales a construir finalmente y las medidas de mitigación que sea necesario adoptar en cada uno de ellos. En el caso de que la opción del MOP de excluir uno o varios Establecimientos hiciese inviable la financiación del Proyecto completo:

- ¿Estará la Sociedad Concesionaria sujeta a multas, ejecución de garantías y/o resolución del Contrato?



- ¿Tendría derecho la Sociedad Concesionaria a ser compensada por todos los costes incurridos para la ejecución del Contrato hasta el momento en que su financiación devenga inviable?

C. Por favor confirmar: en caso de que los diseños incluidos en los Antecedentes Referenciales no cumplan con el Plan Médico Funcional (PMF), ¿se deberá adaptar el Proyecto de Ingeniería de Detalle (PID) para que cumpla con el PMF? Si la respuesta es afirmativa, los correspondientes cambios podrían suponer que las declaraciones de no pertinencia de sometimiento al SEIA contenidas en las Resoluciones Exentas del Ordinario N° 57: PRIMERA ENTREGA DE ANTECEDENTES REFERENCIALES, RED MAULE devengan ineficaces y sea necesario obtener la RCA. Por favor confirmar: ¿los costes adicionales asociados a los retrasos y cambios por tales adaptaciones estarán incluidos entre los importes sujetos a compensación por parte de MINSAL?

R.: Respecto a las consultas del número 1:

- A. Estese a lo dispuesto en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en tanto establece las condiciones y mecanismos para su procedencia.
- B. Primera viñeta: Remítase a lo establecido en las Bases de Licitación; a los artículos 22 número 3 de la Ley de Concesiones y 52 del Reglamento de la Ley de Concesiones; Segunda viñeta. Remítase a lo establecido en los artículos 1.8.1, 1.10.3 y 1.11.2.2, todos de las Bases de Licitación en cuanto regulan respectivamente las causales de cobro de las garantías del contrato, la Puesta en Servicio Provisoria de las obras y las causales de extinción de la concesión por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a la Sociedad Concesionaria; Tercera viñeta. No, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.11 de las Bases de Licitación, en tanto establece las condiciones y mecanismos para su procedencia.
- C. Remítase a lo establecido en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación, en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo.

Respecto a las consultas del número 2:

- A. En el entendido que la consulta dice relación con el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación, remítase a lo establecido en dicha disposición;
- B. Remítase a los artículos 1.9.6 y 1.12.11, ambos de las Bases de Licitación;
- C: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y en particular al 2.4.1 de las Bases de Licitación, modificado este último mediante rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2, conforme al cual el Concesionario debe considerar en carácter de obligatorio la ubicación relativa entre todos los recintos clínicos indicados en los planos contenidos en el Antecedente Referencial "Anteproyecto de Arquitectura" de cada hospital, sin perjuicio de la posibilidad de proponer fundadamente al Inspector Fiscal, para su aprobación, una solución funcionalmente equivalente desde la perspectiva clínica.

458. (552) En el Artículo 1.9.1 se establece que "el Concesionario sólo podrá solicitar autorización para iniciar la construcción de las obras una vez que haya cumplido lo exigido en las Bases de Licitación, en particular: (...) • Se encuentren debidamente tramitados y aprobados la totalidad de los permisos de edificación correspondientes de acuerdo a la normativa legal vigente. • Se cuente con la aprobación de los permisos de demolición cuando corresponda." Por otro lado, en el Artículo 1.10.3 se estipula que "para la autorización de Puesta en Servicio Provisoria, se procederá conforme al siguiente procedimiento:(...) f) La Sociedad Concesionaria deberá tener tramitados y aprobados todos los permisos, recepciones, certificaciones, planos y antecedentes técnicos necesarios para que el Servicio de Salud correspondiente, gestione la Autorización Sanitaria del Establecimiento de Salud respectivo." Adicionalmente, en el Artículo 2.4.1 se indica que "para el o los Establecimientos de Salud, el Concesionario tendrá las siguientes obligaciones: (...) c) Realizar la completa tramitación y obtención de los permisos de edificación ante las Direcciones de Obras Municipales correspondientes, incluyendo todos los estudios, derechos, autorización de revisores independientes, estudios de impacto sobre el sistema de transporte urbano, tramitación y obtención de permisos para la recepción de instalaciones eléctricas, sanitarias, autorizaciones ambientales y sectoriales y otros que corresponda, a su entero cargo, costo y responsabilidad." Dado que el permiso de edificación es emitido por la Dirección de Obras de la correspondiente Municipalidad y que el plazo de tramitación y los requisitos exigidos serán variables, en función de las características del proyecto y del equipo de trabajo de la Dirección de Obras de la Municipalidad que deberá emitir el permiso; y considerando que el plazo para obtener el permiso de edificación puede extenderse entre 3-4 meses y hasta varios años en algunos casos (ejemplo: el Edificio Costanera Center); existe una probabilidad alta de que la obtención de los permisos de edificación, urbanísticos y/o licencias de apertura generen retrasos, costos y/o inversiones adicionales, no imputables al Concesionario, de manera similar a lo que sucede con la obtención de los permisos ambientales. Así pues, teniendo en cuenta que, al igual que sucede con los permisos ambientales, el otorgamiento de permisos de edificación, urbanísticos y licencias de apertura, que dependen de la propia Administración Pública, pueden provocar retrasos y/o aumentos de costos, que no son Imputables al Concesionario y que no son previsibles, ni cuantificables por los Licitadores en la presentación de sus Ofertas; se solicita aclarar lo siguiente:

1° ¿Se puede considerar que las inversiones que sea necesario ejecutar y los costos adicionales (financieros, gastos generales, seguros, avales, etc.) en que incurra la Sociedad Concesionaria para la obtención de tales permisos, que no estuviesen contemplados en los Proyectos Referenciales y no sean imputables al Concesionario, tendrán la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

2° En caso de que se produzcan retrasos no imputables a la Sociedad Concesionaria, ¿tendrá ésta derecho a una extensión del plazo para obtener la Puesta en Servicio Provisoria de los 3 hospitales sobre los 1.330 días desde la publicación del Decreto Supremo de Adjudicación?; o,

3° Por el contrario, ¿estará la Sociedad Concesionaria sujeta multas, ejecución de garantías y/o resolución del Contrato como consecuencia de demoras en la Puesta en Servicio Provisoria causadas por el retraso en la obtención de los permisos y licencias?

4° ¿se puede considerar que los costes adicionales (financieros, gastos generales, seguros, avales, etc.) en que incurra la Sociedad Concesionaria como consecuencia de tales retrasos en la obtención de tales permisos pueden tener la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hogares
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

5° En caso de que las exigencias necesarias para obtener los permisos de edificación afectasen a los diseños incluidos en los Antecedentes Referenciales, ¿se deberá adaptar el Proyecto de Ingeniería de Detalle (PID) para que cumpla con las exigencias Municipales? Si la respuesta es afirmativa, los correspondientes cambios podrían suponer que las declaraciones de no pertinencia de sometimiento al SEIA contenidas en las Resoluciones Exentas del Ordinario N°57: PRIMERA ENTREGA DE ANTECEDENTES REFERENCIALES, RED MAULE devengan ineficaces y sea necesario obtener la RCA. Por favor confirmar: ¿los costes adicionales asociados a los retrasos y cambios por tales adaptaciones estarán incluidos entre los importes sujetos a compensación por parte de MINSAL?

6 Sabiendo que el Concesionario no podrá cerrar la financiación del Proyecto en tanto no se hayan obtenido los permisos de edificación correspondientes, ya que los mismos pueden condicionar la obtención de los permisos ambientales y de la propia obra (debido a la indeterminación sobre los plazos, importes, etc.), y que esto representa una exposición de largo plazo a fluctuaciones no controlables por la Sociedad Concesionaria en las condiciones financieras (costes, plazos, ratios, apalancamiento, etc.) que puede suponer un perjuicio que llegue a inviabilizar el Proyecto; ¿se puede entender que, en caso de que tales variaciones supongan costes adicionales y/o un detrimento sobre las condiciones financieras vigentes a la Fecha de Oferta, esos costes pueden tener la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

7° Los Antecedentes Referenciales prevén para cada hospital un Área de Concesión ya definido y no se contemplan expropiaciones adicionales de áreas adyacentes al Proyecto. Sin embargo, es posible que la Municipalidad establezca medidas de mitigación vial para otorgar los permisos de edificación y/o licencias urbanísticas, en caso de que los Estudios de Impacto sobre el Sistema de Transporte Urbano (EISTU) exijan ampliaciones de zonas de acceso o de aparcamientos. En este supuesto, será necesario ejecutar expropiaciones adicionales de áreas urbanas adyacentes al Proyecto para implementar tales medidas. ¿Tendrá derecho la Sociedad Concesionaria a compensación conforme al Artículo 1.12.3.1? O, en caso contrario, téngase en cuenta que se estaría trasladando este riesgo al Oferente, obligándole a asumir un riesgo aleatorio, imprevisible e incuantificable, dado que en Fase de Licitación es imposible verificar la ocurrencia de un evento de esta naturaleza.

8°. Teniendo en cuenta que la mejor manera de evitar grandes retrasos y costes adicionales no previstos consiste en proceder a la obtención de los permisos de edificación con una antelación suficiente a la presentación de Ofertas, solicitamos conocer si existen factores que hayan impedido la obtención de tales permisos, y/o si existe riesgo de que alguno de ellos pueda afectar a los plazos y/o costes del proyecto de manera significativa, de modo que todos los Licitadores puedan incorporar en sus Ofertas una valoración fundada de la inversión y plazos reales de ejecución, para que todas las Ofertas sean realmente comparables.

R: Consultas 1, 4 y 6. No; remítase a lo establecido en el número 2 del artículo 22 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. Respecto a las condiciones de procedencia de la indemnización por concepto de nuevas inversiones exigidas por el Estado, remítase a los artículos 1.12.3.1 de las Bases de Licitación y 19 de la Ley de Concesiones. Asimismo, téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.4.6 de las Bases de Licitación, en cuanto a la Declaración Jurada de Responsabilidad que debe efectuar y presentar el oferente, en particular en sus literales g) y h).

Consulta 2. Estése a lo dispuesto en el número 3 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.

Consulta 3. Remítase a lo señalado en los artículos 1.10.3 en particular en relación con lo establecido en el artículo 1.8.7, y 1.11.2.2, todos de las Bases de Licitación. Asimismo téngase presente lo señalado en el número 3 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.

Consulta 5. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Asimismo téngase presente el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que los antecedentes allí indicados tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

Consulta 7. Las Bases de Licitación no consideran la expropiación de terrenos para efectos de las obras que el Concesionario deberá ejecutar en cumplimiento del contrato de concesión.

Consulta 8. Se mantiene lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación.

459. (553) El Artículo 1.9.10 establece que "Cualquier atraso que se produzca en la ejecución de las obras producto de demoras en los cambios de servicios será responsabilidad de la Sociedad Concesionaria; por tanto, no dará origen a ampliaciones en los plazos de declaraciones de avance ni de la obtención de la autorización de Puesta en Servicio Provisoria, ni a compensaciones de ningún tipo por este concepto". Así mismo establece que "La modificación y reposición de los servicios deberá cumplir con las normas que requieren su operación y uso, previa aprobación por parte de los propietarios de dichos servicios [...]". Se da el caso de que se producen retrasos NO imputables al Concesionario, debido a la aparición de servicios no identificados en los Antecedentes Referenciales, ni en los estudios previos a la Oferta, así como a demoras en la aprobación y/o establecimiento de condiciones por parte de los propietarios de los servicios. Entendemos que, en esos casos, no imputables a la Sociedad Concesionaria, resulta necesario un reconocimiento de:

1. Las extensiones de plazo necesarias para compensar tales demoras, con el objeto de evitar que el Concesionario pueda incurrir en sanciones o multas, ejecución de garantías y/o causa de resolución del Contrato de Concesión, debidas al retraso en Declaraciones de Avance y/o en la Puesta en Servicio Provisoria. Por favor confirmar si es correcto este entendimiento.

2. Los costos de aceleración de las obras, necesarios para compensar tales demoras, y los costos en que incurra la Sociedad Concesionaria, causados por tales demoras (costos de la financiación, costos generales, garantías, seguros, otros relacionados con el retraso, lucro cesante), que deberán pasar a sumarse a efectos del cálculo "En el evento que el monto total de los costos asociados a los Cambios de Servicios Existentes para el establecimiento de salud, supere el monto máximo global de UF 10.000 [...]", descrito en el Anexo Complementario. Por favor confirmar si es correcto este entendimiento.

R: Consulta 1. Remítase a los artículos 1.9.6 de las Bases de Licitación y 22 de la Ley de Concesiones en sus números 2 y 3.

Consulta 2: Remítase a los artículos 1.9.10 de las Bases de Licitación y 22 de la Ley de Concesiones en sus números 2 y 3.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitalares
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

460. (554) El Artículo 1.9.10 en el Anexo Complementario establece que "El Concesionario asumirá el pago de hasta 10.00 Teniendo en cuenta que los costos por los cambios de servicios se producen al inicio de la construcción, se deduce que el pago de MINSAL a la Sociedad Concesionaria se producirá transcurridos, al menos, 3 ó 4 años desde que ésta haya hecho frente a su coste. Resulta, además, evidente que los Licitadores no pueden prever el importe, ni los costes financieros, ni los plazos de financiación de dichos costes en sus ofertas. En este sentido, se solicita aclarar lo siguiente:

- Los pagos a realizar por MINSAL, conforme al Artículo 1.9.10. y de acuerdo con el procedimiento descrito en el Artículo 1.12.6, ¿reconocerán necesariamente e incorporarán el pago a la Sociedad Concesionaria de los costes financieros en que ésta incurra desde el momento de su ejecución, hasta el cobro efectivo de los mismos? O, en caso contrario;

- ¿Cómo podrá el Concesionario resarcirse de ese costo que es imposible cuantificar a fecha de la Oferta, para evitar un detrimento injustificado de su capacidad financiera?

R.: No. Remítase a lo establecido en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que los montos asociados al excedente por sobre los límites dispuestos en el referido artículo serán reembolsados por MINSAL dentro de los 90 días contados de la fecha de Puesta en Servicio Definitiva de las obras indicada en 1.10.5, conforme al procedimiento establecido en 1.12.6, ambos artículos de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello, téngase presente también el artículo 22 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas.

461. (555) INTRODUCCIÓN. Cambios de Normativa entre la Fecha de Oferta y la Aprobación de los Proyectos de Ingeniería de Detalle (PID). Según lo establecido en el Artículo 2.1 de las Bases de Licitación, "el proyecto se desarrollará de acuerdo a la legislación y normativa vigente aplicables de urbanismo y construcciones, [...]. Serán aplicables para el desarrollo del Proyecto Definitivo y la construcción de las obras, de acuerdo a la legislación nacional vigente, toda la normativa técnica y ambiental vigente [...]. Las normas técnicas, manuales, instructivos y recomendaciones de diseño antes 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." No obstante, entendemos que el párrafo anterior aplica únicamente en la medida en que estos cambios de normativa hayan sido previstos o identificados en los Antecedentes Referenciales, o publicados con antelación a la fecha de presentación de Oferta y, por tanto, puedan ser objeto de estudios previos a la Oferta, que permitan la cuantificación de costos y estimación de plazos para la correcta ejecución del Proyecto Definitivo. En la medida en que tales cambios no hayan sido identificados y, por tanto, no se haya podido prever ni cuantificar su afección al plazo, costos de la obra, financiación, etc., resulta imposible estimar siquiera una contingencia por este concepto. Es relevante hacer notar que los cambios de normativa, aun limitándose en el tiempo a la fecha de aprobación del Proyecto de Ingeniería Definitivo, no afectan únicamente a dicho Proyecto (diseño, costos, plazos, etc.), sino que afectan transversalmente a gran cantidad de documentos, aprobaciones y procedimientos que están íntimamente interrelacionados y dependen unos de otros, entre ellos: a los permisos ambientales, al otorgamiento de permisos de edificación, urbanísticos y licencias de apertura, a normativa de carácter sanitario (que puede requerir de cambios rápidos e imprevisibles por hechos sobrevenidos, como es el caso del COVID-19), a los procedimientos de manejo de hallazgos arqueológicos, a los terrenos y las expropiaciones correspondientes, a los requisitos de mantenimiento, a las

inversiones de reposición, al equipamiento médico, a las instalaciones, etc. Así pues, teniendo en cuenta que, al igual que sucede con los permisos ambientales o el otorgamiento de permisos de edificación, urbanísticos y licencias de apertura, la adaptación a estos cambios de normativa no previstos, que dependen exclusivamente de la propia Administración Pública, puede provocar retrasos y/o aumentos de costos, que no son imputables al Concesionario y que no son previsibles, cuantificables, ni asegurables por los Licitadores en la presentación de sus Ofertas; se solicita confirmación sobre los siguientes aspectos:

1° Las modificaciones que se produzcan en las obras, como consecuencia de cambios en la normativa vigente no contemplados en los Antecedentes Referenciales y posteriores a la fecha de recepción de Ofertas, y que no sean imputables al Concesionario, ¿tendrán la consideración de modificaciones por razones de interés público y serán tratadas como Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

2° ¿Se puede considerar que las inversiones que sea necesario ejecutar y los costos adicionales (financieros, gastos generales, seguros, avales, etc.) en que incurra la Sociedad Concesionaria para la adaptación a los cambios de normativa, que no estuviesen contemplados en los Antecedentes Referenciales y posteriores a la fecha de recepción de Ofertas, y que no sean imputables al Concesionario, tendrán la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

3° En caso de producirse retrasos como consecuencia de la adaptación a los cambios de normativa no imputables al Concesionario, ¿tendrá derecho la Sociedad Concesionaria a una extensión del plazo para obtener la Puesta en Servicio Provisoria (PSP) de los 3 hospitales sobre los 1.330 días desde la publicación del Decreto Supremo de Adjudicación?; o,

4° Por el contrario, ¿estará la Sociedad Concesionaria sujeta multas, ejecución de garantías y/o resolución del Contrato como consecuencia de demoras en la Puesta en Servicio Provisoria (PSP) causadas por el retraso debido a la adaptación al cambio de normativa?

5° ¿Se puede considerar que los costes adicionales (financieros, gastos generales, seguros, avales, etc.) en que incurra la Sociedad Concesionaria como consecuencia de tales retrasos por la adaptación al cambio de normativa pueden tener la consideración de Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1?

6° En caso de que las exigencias necesarias para la adaptación al cambio de normativa afectasen a los diseños incluidos en los Antecedentes Referenciales, ¿se deberá adaptar el Proyecto de Ingeniería de Detalle (PID) para que cumpla con los nuevos requerimientos? Si la respuesta es afirmativa, los correspondientes cambios podrían suponer que las declaraciones de no pertinencia de sometimiento al SEIA contenidas en las Resoluciones Exentas del Ordinario N°57: PRIMERA ENTREGA DE ANTECEDENTES REFERENCIALES, RED MAULE devengan ineficaces y sea necesario obtener la RCA. En ese caso, ¿los costes adicionales asociados a los retrasos y cambios por tales adaptaciones estarán incluidos entre los importes sujetos a compensación por parte de MINSAL?

R.: Consulta 1. No; remítase a lo establecido en el número 2 del artículo 22 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. Respecto a las condiciones de procedencia de la indemnización por concepto de nuevas inversiones exigidas por el Estado, remítase a los artículos 1.12.3.1 de las Bases de Licitación y 19 de la Ley de Concesiones.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Consulta 2. No; remítase a lo establecido en el número 2 del artículo 22 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. Respecto a las condiciones de procedencia de la indemnización por concepto de nuevas inversiones exigidas por el Estado, remítase a los artículos 1.12.3.1 de las Bases de Licitación y 19 de la Ley de Concesiones. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la referida ley.

Consulta 3. Estése a lo dispuesto en el número 3 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.

Consulta 4. Remítase a lo señalado en los artículos 1.10.3 en particular en relación con lo establecido en el artículo 1.8.7, y 1.11.2.2, todos de las Bases de Licitación. Asimismo téngase presente lo señalado en el número 3 del artículo 22 de la Ley de Concesiones.

Consulta 5. No; remítase a lo establecido en el número 2 del artículo 22 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. Respecto a las condiciones de procedencia de la indemnización por concepto de nuevas inversiones exigidas por el Estado, remítase a los artículos 1.12.3.1 de las Bases de Licitación y 19 de la Ley de Concesiones.

Consulta 6. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.10.1 de las Bases de Licitación en cuanto expresamente señala que la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental, según corresponda, de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuese procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo. Asimismo estése a lo señalado en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, en el sentido que los antecedentes allí indicados tienen el carácter de referenciales, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.4.1.

462. (556) Según la Sección 2.4 del Anexo G de las Bases de Licitación, "En caso de encontrarse restos arqueológicos durante las faenas de construcción y movimiento de tierras [...], la Sociedad Concesionaria está obligada a suspender las obras en ese sector hasta asegurar el rescate de los materiales arqueológicos comprometidos en la porción de terreno a intervenir, previa autorización del Consejo de Monumentos Nacionales. Los costos que deriven de estos hallazgos arqueológicos y los salvatajes, si correspondiesen, serán de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria". Entendemos que el párrafo anterior aplica en la medida en que los restos arqueológicos hayan sido previstos o identificados en los Antecedentes Referenciales y, por tanto, puedan ser objeto de estudios previos a la Oferta, que permitan la cuantificación de costos y estimación de plazos para la correcta ejecución del rescate de los restos arqueológicos comprometidos, bajo la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria y previa autorización del Consejo de Monumentos Nacionales. En la medida en que tales restos no hayan sido identificados y, por tanto, no se haya podido prever ni cuantificar su afección al plazo, costos de la obra, financiación, etc., resulta imposible estimar siquiera una contingencia por este concepto (ya que puede ir desde "cero" hasta varios años, en el caso de los retrasos en el plazo, como ha sucedido, por ejemplo, en el Hospital del Salvador e Instituto Nacional de Geriátrica). Teniendo en cuenta, además, que los hallazgos arqueológicos forman parte del Patrimonio de la Nación y que su gestión y rescate no deben estar sujetos al presupuesto limitado, o inexistente, de una Oferta competitiva en precio (donde además tal hallazgo no ha

podido preverse ni cuantificarse); se solicita confirmar si, en tal caso, las modificaciones que se produzcan en las obras tendrán la consideración de modificaciones por razones de interés público y serán tratadas como Nuevas Inversiones Exigidas por el Estado, conforme al Artículo 1.12.3.1.

R.: No se confirma. Estese a lo dispuesto en el artículo 2.4 del Anexo G de las Bases de Licitación. Adicionalmente remítase a los artículos 22 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, 52 de su Reglamento, y 1.6.2 y 1.12.11, de las Bases de Licitación. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1.12.13 de las Bases de Licitación.

- 463.** (243) Del documento Criterios de diseño- 0.06 CD Cableado estructurado y CCDD. En este documento se indica que la fibra óptica de distribución será Multimodo OM5. Esta solución, para entornos hospitalarios, es más efectivo el cable Multimodo OM4. El cable OM5 es un cable pensado para operadoras preparado para trabajar en varias longitudes de onda diferentes al mismo tiempo (DWDM) cosa que no pasa con las aplicaciones propias de un hospital. La electrónica de conmutación de la red trabaja principalmente en la 1ª ventana de transmisión de 850 nm y/o en la segunda ventana de transmisión de 1300 nm. En estas ventanas de transmisión la FO multimodo OM4 tiene mayor ancho de banda siendo más barata y más efectiva que la OM5. Favor indicar si es posible el cambio del tipo de fibra.

R.: Remítase a 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", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal", mediante solicitud fundada en criterios, tales como funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad, mantenimiento y constructibilidad, entre otros aspectos. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.14 "Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles" del referido artículo 2.4.1, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 464.** (308) 3. En los Criterios de Diseño, se dice que se deben considerar Energías Renovables No Convencionales. En capítulo 2.4.1 de las BALI, una de las ingenierías básicas a desarrollar es "a.2.1.4 Estudio Geológico", especialidad que solicita realizar pruebas de permeabilidad para determinar el caudal disponible en el subsuelo para su utilización en sistemas de climatización geotérmica agua-agua. Respecto a esto, hacemos notar que la incertidumbre en el resultado de dicho estudio hace difícil de evaluar o poner un precio cierto a esta partida. Si bien el uso de energías renovables es de interés público, un análisis preliminar, supone una temperatura y un caudal suficiente de agua para lograr la implementación de este sistema, lo que permitiría reducir en un 1% el consumo de energía del Hospital, pero el alto costo de la implementación de equipos se traduce en un pay back de largo plazo que no recomienda la inversión, sin considerar que existe un mantenimiento que encarece y le aporta vulnerabilidad a la operación. Agreguemos que el comportamiento de la napa es errático, ya que en el estudio hidrogeológico que se entrega en la licitación, se informa un nivel de la napa a 25 metros y un bajo caudal, napa que podría profundizarse con el tiempo, inutilizando de esta forma la inversión pública incurrida.



Meuricio Márquez González
Jefe de Unidad de Asesoría
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Para evitar sobre costos en la oferta, se sugiere y solicita, que este ítem se deje sin efecto para las empresas licitantes., de lo contrario, sea sometido a la oferta como un valor "Proforma".

R.: Remítase a lo dispuesto en la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

- 465.** (315) 10. En las BALI, Anexo G, de la sustentabilidad de los Proyectos, en el punto 2.5.1 Reutilización y disposición Final de Residuos Sólidos y el cumplimiento de lo dispuesto en el D.S. N°594. Se solicita saber la existencia de BOTADERO AUTORIZADO para recepción de residuos.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que para la preparación de las Ofertas los Licitantes o Grupos Licitantes 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.

- 466.** (318) 13. En la especialidad de Eficiencia Energética, en el Desarrollo Proyecto Definitivo, punto a.2.4 Proyecto de Eficiencia Energética, se hace referencia al consumo energético final, considerando electricidad y combustible, no podrá superar los 170 kwh/m2 al año. Se solicita revisar y verificar los actuales consumos, debido a la gran cantidad de equipamiento incorporados, exigencias de climatización, etc.

Consumos en obras similares en Chile, se registran valores entre 280 a 300 kwh/m2 al año. Se solicita ratificar consumo energético final.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y, en particular, 2.4.1, literal a.2.4 "Proyecto de Eficiencia Energética", en el sentido de que para el desarrollo del Proyecto Definitivo de Eficiencia Energética de cada Establecimiento de Salud, la Sociedad Concesionaria deberá considerar, en carácter de obligatorio, que el consumo energético final (o Total Site Energy), considerando electricidad y combustible, no podrá superar los 170 kWh/m2 al año. Así también téngase presente lo dispuesto en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación.

- 467.** (379) 74. Además, en el mismo punto se señala que cualquier alteración debe ser consultada a el Servicio, al respecto se solicita aclarar si esto significa que una condición importante para la elaboración, revisión y aprobación del Proyecto de Ingeniería Definitiva de cada hospital corresponderá para todos los efectos a mantener esas condiciones. (Esto posiblemente no será compatible con algunos de los requerimientos establecidos en la documentación de la licitación).

R.: En el entendido que su consulta se refiere a la visación que del Proyecto Definitivo deba efectuar el MINSAL, remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que el MINSAL deberá otorgar su visto bueno a cada estado de avance del Proyecto Definitivo del o de cada Establecimiento de Salud.

468. (406) Antecedentes Referenciales

En el documento CRITERIOS DE DISEÑO DE ESPECIALIDAD EFICIENCIA ENERGETICA, en el punto 2.3 Informe Criterios de Diseño y Verificación de Cumplimiento, en la Confort Visual Pasivo, Acceso visual al exterior (Punto 2.3.3.1.2), dentro de los contenidos mínimos se contempla:

- Realizar análisis de factibilidad técnica de incorporar cubiertas verdes en algunas cubiertas visibles.
- Evaluar en cuánto aumentaría el cumplimiento para certificación CES del requerimiento de acceso visual al exterior si se incorporan cubiertas verdes.
- Incluir el programa de mantenimiento de cubiertas verdes

Consulta:

Se consulta si como objeto de este informe y sus conclusiones el mandante obligará al adjudicatario la implementación e incorporación de cubiertas verdes las cuales no están consideradas en el anteproyecto referencial entregado. Esto significaría un incremento en el coste de las obras y el mantenimiento de las mismas durante todo el periodo de la concesión.

R.: Remítase a 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.2.4 "Proyecto de Eficiencia Energética" y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Así también téngase presente, lo dispuesto en el literal a.1 "Consideraciones Generales" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, 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, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad, entre otros aspectos.

469. (438) Consulta General

Consulta:

Se solicita aclarar si en Licitación de Red Maule, se debe considerar cámaras frigoríficas y paneles de revestimiento para los recintos como: salas frías, central de alimentación, casino, banco de sangre y vacunas.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 2.1 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último que establece las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales, para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario, y a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Con todo, para la aprobación del Proyecto Definitivo el Inspector Fiscal deberá verificar entre otros el cumplimiento de las exigencias, definiciones, requisitos mínimos y el cumplimiento de la normativa vigente señalada en las Bases de Licitación.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

470. (439) Consulta General – Hospital de Parral

Consulta:

¿Quién tramita la modificación del canal que atraviesa el predio?"

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que la Sociedad Concesionaria es responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones, incluyendo las modificaciones a canales existentes, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, con los respectivos permisos de Asociaciones de Canalistas o la Dirección del MOP que corresponda.

471. (442) Antecedentes Referenciales - Hospital de Constitución En los planos HCN ARQ PL-350 Y HCN ARQ PL-351 se menciona "LAVADO FILTRO DIALISIS 4 DEPOSITOS" y "LAVADO FILTRO DIALISIS 2 DEPOSITOS".

Consulta:

Se solicita más información de las necesidades y características para su correcta valoración.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.9 "Proyecto de Instalaciones de Agua Potable", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.32 "Proyecto de Aguas Tratadas", incorporado mediante rectificación N°25 de la referida Circular Aclaratoria.

472. (279) Artefactos Sanitarios – Alcances Secamanos eléctricos en baños.

Consulta: Se solicita se informe si deben considerarse. En caso de ser afirmativo se especifique en que baños deberán considerarse.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular a lo dispuesto en su literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

473. (295) Criterios de Diseño – Electricidad

Consulta:

¿Debe calcularse los tableros principales para la posibilidad de acoplamiento de transformadores?

R.: Remítase a 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.2.5 "Proyecto de Instalaciones Eléctricas", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

474. (316) 11. En la especialidad de Electricidad, en los Criterios de Diseño, en el punto 2.2 Respaldo de Energía Eléctrica. Punto 2.2.1 Planta de Generación, se solicita una potencia de Reserva adicional del 50%, en base a una planta de 4 grupos electrógenos. Se solicita ratificar si es necesario dejar el 50% de capacidad adicional en respaldo de generadores, con la consideración que ya está especificado un banco generador con 6 Generadores de 650 KVA c/u y además se exigen UPS para los sectores críticos.

Lo anterior, busca evitar sobre especificaciones que encarezcan la oferta.

R.: Se confirma. Remítase a 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.2.5 "Proyecto de Instalaciones Eléctricas". Téngase presente la rectificación N°2 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

475. (317) 12. En la especialidad de Electricidad, en los Criterios de Diseño, punto 4.8 Equipos de Respaldo UPS. Se solicita definir "tiempos de respaldo de UPS", en los Criterios de Diseño dice solo el requerimiento para UPS monofásico y/o trifásico igual o mayor a 10 KVA, "el equipo requerido, con módulos monofásicos sumará la potencia solicitada en un gabinete y entregará 15 minutos de autonomía a 80% de la carga dentro de lo posible en el mismo gabinete". Su respuesta es importante, porque en los tiempos definidos son muy incidentes en los precios de los Equipos. En el punto 2.8.6 Cálculo de Potencia UPS, para recintos críticos (UCI, UTI, PABELLONES, PARTO, DIÁLISIS, URGENCIA) se deberá considerar una autonomía de 60 minutos al 100% de la carga.

R.: Remítase a 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.2.5 "Proyecto de Instalaciones Eléctricas" modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

476. (319) 14. En la especialidad de electricidad, en los Criterio de Diseño, en el punto 1 Aspectos Generales, se permite la utilización de EPC o BPC para los tramos horizontales. En el punto 2.5.2 Tipos de canalizaciones, se definen como 2.5.2.2.1 Escalerillas Porta Conductores EPC y en el punto 2.5.2.2.2 Bandejas Porta Conductores BPC. En el diseño se podrán utilizar indistintamente, respetando las normativas de soportación, capacidades de carga y tipos de cableado. Se solicita ratificar que ambas, tanto EPC como BPC, están autorizadas para su uso.

R.: Se confirma. Remítase a 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.2.5 "Proyecto de Instalaciones Eléctricas" modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3.

477. (320) 15. En la especialidad de Electricidad, con respecto a las capacidades disponibles que consideran los Criterios de diseño, están definidos en el punto 2.3 Respaldo de energía eléctrica UPS una capacidad del 25% y en el punto 4.4 Tableros, se debe dejar en TODOS los tableros eléctricos un espacio disponible de un 30% para futuras instalaciones. Se solicita confirmar que el requerimiento es de espacio y que no existen otros requerimientos de disponibilidad en la especialidad eléctrica.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Se confirma el requerimiento de espacio. Remítase a 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.2.5 “Proyecto de Instalaciones Eléctricas” modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°3.

478. (443) Antecedente Referencial: Anteproyecto referencial-Agua potable

Para la extracción del Caudal máximo probable, se aplica la expresión de la Norma NCh 2485 Of.2000, apartado 5.2.1, la cual se indica es válida para viviendas pero que en caso de otro tipo de edificación queda a cargo y justificación del Proyectista.

Consulta:

Aclarar alcance de la norma sobre el Proyecto

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, 2.1 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.2.9 “Proyecto de Instalaciones de Agua Potable”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

479. (321) 16. En la especialidad de Seguridad de Incendio, Criterios de diseño N° 2.2. Pág. 25, Criterios de diseño de los Sistemas de Agua, Anteproyecto Cauquenes. Se indica instalación de dos bombas principales, Diesel y eléctrica; sin embargo, en el sistema eléctrico de respaldo se ha considerado la alimentación de la bomba eléctrica a todo evento (sistema de emergencia). Se solicita confirmar o aclarar requerimiento de dos equipos principales en sala de bomba. Considerando que anteproyecto tipo no incluye bomba Diesel

R.: Remítase a 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.2.10 “Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación” y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual modifica el documento de Criterios de Diseño Seguridad contra Incendio y Vías de Evacuación, en el sentido de que se debe considerar una sala de bombas en la cual se instalarán dos bombas de incendio, una principal eléctrica y otra principal de respaldo con motor diésel, además de una bomba Jokey.

480. (322) 17. En la especialidad de Seguridad de Incendio, Criterios de diseño 2.1.3 Pág. 15, Planos Anteproyecto cable sensor. Criterio de diseño aplicables indican cobertura de detección en casos de espacios cerrados con carga de combustible en bandejas porta cables, esto también se indica según anteproyecto recibido. Se solicita confirmar que con esto no se exigirá otra protección entre cielos y losa, y entre losas y pisos.

R.: Remítase a 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.2.10 “Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación” y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

481. (323) 18. En la especialidad de Seguridad de Incendio, Criterios de diseño 2.1. Pág. 19 Descripción de los elementos de detección Anteproyecto Cauquenes recibido. El criterio de diseño indica sistema gráfico para la central de incendios y también tarjeta de comunicación al sistema de control centralizado. Favor confirmar requerimiento de ambos equipos.

R.: Remítase a 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.2.10 "Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación".

482. (433) Antecedentes Referenciales - Hospital de Cauquenes

Según arquitectura ítem 2.7.2 señala Panel Acústico en sala de correo neumático, sala de generadores, sala de caldera, sala aire comprimido, sala red incendio y piso mecánico. Sin embargo, por proyecto de Insonorización además de considerar los recintos ya señalados, se muestra también en: sala de grupos electrógenos.

Consulta:

Favor de aclarar que prevalece.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación, 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 de acuerdo a lo indicado en el artículo 2.4.1 de las mismas.

483. (525) En referencia al documento Criterios de diseño: 0.27 CD Seguridad Contra Incendios y vías de Evacuación 12-2019. Los CCDD solicitan la instalación de detectores de humo foto eléctricos sobre cielorrasos en punto 2.1.3. Se consulta si cable detector de temperatura en bandejas eléctricas puede ser considerado como suficiente protección sobre el cielorraso considerando que las bandejas representan el mayor riesgo de incendio en la mencionada área. Se extiende la consulta con la intención de evitar la instalación de detectores puntuales ya que representarían un ahorro importante para el proyecto y su futura mantención sería problemática por limitaciones de acceso. En caso de respuesta negativa se plantea sustitución por detección por aspiración.

R.: Remítase a 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.2.10 "Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación" y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

- 484.** (526) En referencia al documento Criterios de diseño: 0.27 CD Seguridad Contra Incendios y vías de Evacuación 12-2019. Los CCDD solicitan conexión de paneles y elementos de detección y alarma mediante circuitos alambrados en Clase A, mientras que EETT de anteproyecto solicita conexión con circuitos alambrados en Clase B. Inicialmente se adapta la propuesta al requerimiento explícito del criterio de diseño, sin embargo, se plantea la consulta a validación debido al posible ahorro que representa la instalación del cableado en Clase B. La decisión debe considerar que el alambrado Clase A es más confiable. Ya que, a diferencia de la Clase B, en caso de apertura de un conductor, cualquier dispositivo de detección más allá de la apertura podrá transmitir su condición de alarma.

R.: Remítase a 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.2.10 “Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra Incendios y Vías de Evacuación”, así como también al literal a.1 “Consideraciones Generales”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, 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.

- 485.** (527) En referencia al documento Criterios de diseño: 0.27 CD Seguridad Contra Incendios y vías de Evacuación 12-2019. Los CCDD solicitan la instalación de sistema de pre-acción en quirófanos. Actualmente el proyecto considera instalación de rociadores ocultos (concealed). Se consulta validación del requerimiento de instalar sistemas de pre-acción, teniendo en cuenta que los mismos son probados con aire y en caso de activación existe riesgo de fuga en quirófanos contiguos con rociadores no activados considerando un sistema de pre-acción común para más de un quirófano. Adicionalmente se plantea que la activación de un rociador por falla mecánica, que no tenga como causa la acción humada es de 1 en 16 millones, según estudios de la NFPA. Esto representa un argumento cuantitativo para la instalación de rociadores en los quirófanos sin sistema de pre-acción considerando la protección total de la edificación.

R.: Remítase a 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”, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que la Sociedad Concesionaria podrá presentar modificaciones a lo establecido en los Anteproyectos y los Criterios de Diseño, las cuales deberán ser sometidas a la aprobación del Inspector Fiscal, mediante solicitud fundada en criterios, tales como funcionalidad, resistencia mecánica y/o robustez de la solución, vulnerabilidad y constructibilidad. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a.2.10 “Proyecto de Instalaciones de Seguridad contra incendios y Vías de Evacuación” del referido artículo 2.4.1.

- 486.** (35) Para las Salas, Eléctricas y UPS ¿se requiere climatización con equipos del tipo precisión para control de temperatura y humedad? En proyecto de referencia solo cuenta con ventilación forzada.

Ampliando más este punto, se hace necesario se nos entregue una tabla con las áreas específicas que requieren contar con temperatura, humedad y renovación de aire específica.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 487.** (36) ¿La sala Data Center debe ser climatizada con equipos de climatización precisa? ¿Debe cumplir con TIER III?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" y a.2.14 "Proyecto de Cableado Estructurado y Corrientes Débiles", ambos previamente modificados mediante Circular Aclaratoria N°2, así como a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 488.** (244) Del documento Criterios de diseño- 0.08 Climatización 02-2020. Se indica que la distribución de agua fría y caliente para la Central Térmica 1,2 y 3 el uso de cañerías de acero ASTM A54 Sch40 grado B. Se propone el cambio de esta tubería a tubería de polipropileno. Esta tubería actualmente es la más utilizada para este sector en ámbito hospitalario, ya que, frente al acero, tiene bastantes mejoras, como por ejemplo su gran resistencia a alta temperaturas y presión, mejor aislamiento acústico y térmico y un dato muy importante es que garantizan la atoxicidad y que no se forma corrosión.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, los cuales establecen determinadas condiciones para su inclusión.

- 489.** (291) Criterios de Diseño - Climatización Se indica en los Criterios de Diseño resistencias eléctricas como respaldo.

Consulta: ¿Para el 100% de las necesidades de producción o solo para alcanzar las temperaturas de pasteurización?

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

490. (292) Criterios de Diseño - Climatización En los criterios de diseño se indica que se preverá recuperación de energía en las manejadoras.
Consulta: ¿En todas las manejadoras se preverá recuperación de energía? ¿A partir de un caudal determinado? Indicar el criterio a considerar para aplicar recuperadores en UMA's.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

491. (293) Criterios de Diseño - Climatización En los criterios de diseño se indica que el sistema de precalentamiento para la producción de ACS será por placas solares. Posteriormente, en el desarrollo expuesto para el Anteproyecto de Cauquenes se plantea recuperación de calor de las BdC, se entiende en modo refrigeración.
Consulta: Se solicita se confirme que se permiten ambas soluciones.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

492. (294) Criterios de Diseño – Climatización

Consulta: ¿Pueden descargarse los condensados de los sistemas de climatización a las redes de aguas lluvias, caso que el sistema de estas sea por recogida tradicional?

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

493. (335) 30.En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Los Criterios de Diseño para los requerimientos de ventilación se exige que se haga bajo las normativas ASHARE 170 que son más estrictas para cada zona del recinto, que las que usualmente se utilizan. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en particular los Criterios de Diseño de Climatización en su numeral 2.12 Sistemas de Inyección y Presurización de Aire.

494. (336) 31. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las Manejadoras de Aire se solicitan con nivel de terminación hospitalaria, es decir con bandeja de acero inoxidable, herméticas y deben cumplir tanto con las normas europeas como con las americanas. Favor confirmar.

R.: En el entendido que su consulta se refiere a la Certificación de las manejadoras de aire, remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que los Criterios de Diseño de Climatización establecen diferenciación de Certificación sea europea o americana según la procedencia de los equipos.

495. (337) 32. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las UMAS se solicitan con tablero de control y eléctrico incluido de fábrica. Favor confirmar, considerando que esta sobre especificación, que no necesariamente aporta una mejora técnica, encarece la oferta.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

496. (338) 33. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las UMAS se solicitan con variador de frecuencia para regulación automática frente a la caída de presión en los filtros de aire. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

497. (339) 34. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las UMAS se solicitan con recuperadoras de calor incorporados de fábrica. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

498. (340) 35. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. El proyecto solicita un respaldo de la totalidad de la producción de agua caliente sanitaria, es decir involucra a los estanques, intercambiador de calor y equipos bomba de calor con caldera. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

499. (341) 36. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Los termostatos de los Fancoils se solicitan integrables al sistema de control centralizado. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

500. (342) 37. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Los equipos bomba de calor se solicitan con recuperador de calor para empleo en calentamiento de agua sanitaria. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

501. (343) 38. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En la central térmica se solicita incluir un equipo chiller, bomba de calor y un chiller polivalente. Confirmar que el chiller indicado debe ser un chiller polivalente.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

502. (344) 39. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En las salas de imagenología (TAC) y salas corrientes débiles - telefonía, se solicitan equipos de precisión con control de humedad. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

503. (345) 40. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las cajas de escala se solicitan presurizadas. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

504. (346) 41. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las ventilaciones de los estacionamientos se solicitan que el cálculo este de acuerdo con la normativa 62.1 de ASHRAE que recomienda una tasa fija de ventilación más alta que la que se usa convencionalmente. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

505. (347) 42. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. El proyecto se solicita que debe cumplir la norma CES. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.4 "Proyecto de Eficiencia Energética".

506. (348) 43. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Se solicitan recuperadores de calor entre el aire de inyección y extracción. Esto implica aislar térmicamente tanto los ductos de inyección como los ductos de extracción. Favor confirmar ambos conceptos"

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

507. (349) 44. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En las redes hidráulicas y manejadoras de aire se exigen válvulas de equilibrado hidráulico. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

508. (350) 45. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En los planos de plantas se solicitan una serie de templadores corta fuego y anti-humo adicionales para compartimentar determinadas zonas en cada piso. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

509. (351) 46. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Las salas CCDD solo cuentan con ventilación en proyecto referencial. Estas debieran considerar aire acondicionado. En caso afirmativo, ¿qué tipo de climatización se debe considerar?"

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 510.** (352) 47. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En las cocinas no se cuenta con climatización y se inyecta aire exterior sin filtrar. Favor confirmar que estos recintos deben ser climatizados y con filtrado de aire.

R.: Se confirma. Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en particular aténgase a los criterios de Diseño Climatización, puntos 2.2 Condiciones de Diseño Interiores; 2.4 Niveles de Filtrado de Aire; y punto 3.16 Campanas de Extracción (cocinas) y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 511.** (353) 48. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En la zona de vestidores de Personal. Nivel Zócalo, no se cuenta con climatización, solo extracción. Favor hay que confirmar que estos recintos deben ser climatizados.

R.: Se confirma. Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en particular estese a los criterios de Diseño Climatización, punto 2.2 Condiciones de Diseño Interiores.

- 512.** (354) 49. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Se especifican templadores corta fuego y anti-humo para 120 minutos. Esto es efectivo o deben ser para operar en tabiques F-120 y cumplir con la NFPA.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

- 513.** (355) 50. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En anteproyecto referencial no se consideró sistema de apoyo solar para el sistema de producción de agua caliente sanitaria. Hay que confirmar que este se debe considerar en la propuesta.

R.: Remítase a 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.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, previamente modificados mediante Circular Aclaratoria N°2.

514. (356) 51. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Se requiere confirmar cuales equipos o recintos deben considerar recuperador de calor hidráulico.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Respecto de este último atégase al punto 2.34 Consumo de Energía de los Criterios de Diseño de Climatización, en el sentido que la implementación de una estrategia de recuperación de calor debe ser presentada al Inspector Fiscal, en forma previa al desarrollo del proyecto definitivo para su aprobación.

515. (357) 52. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Se requiere confirmar si todos los recuperados de calor de aire de Manejadoras y recuperadores de calor dedicados, deben considerar bypass motorizado.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

516. (358) 53. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En Criterios de Diseño se solicita ambas válvulas de corte tipo globo en equipos fan-coils y no así en las EETT del proyecto referencial. Favor confirmar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

517. (359) 54. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Se solicita indicar posición de sala de basura para la cual se solicita un equipo de refrigeración para mantener 10-12 °C, según indicación en criterios de diseño.

R.: Remítase a 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.2.2 "Proyecto de Arquitectura", en el sentido de que se establecen los requerimientos referenciales y obligatorios que el Concesionario debe cumplir, y al a.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", ambos previamente modificados mediante Circular Aclaratoria N°2.

518. (360) 55. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Por favor hay que confirmar que la propuesta de Cauquenes debe incorporar el crecimiento en el tercer piso (diferencia observada entre arquitectura del proyecto referencial y arquitectura final recibida).

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establecen las condiciones de carácter obligatorio con las cuales el Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo, en particular a lo dispuesto en su letra a.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a la rectificación N°17 de esta en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

519. (361) 56. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En la propuesta se está considerando mejoras y/o modificaciones al proyecto referencial por temas de zonificación, modificando los sistemas en algunas zonas. Favor confirmar esta condición"

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

520. (362) 57. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. Para la zona de Pabellones Integrales de Parto se está considerando manejadoras dedicadas ya que no pueden existir equipos al interior estos recintos. Confirmar esta condición.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

521. (363) 58. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En los planos no se aprecian recintos destinados a UPS, los cuales debieran ser climatizados. Por favor confirmar en que recintos se instalaran las UPS y confirmar requerimiento de climatización y tipo.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

522. (364) 59. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En plano de primer piso se observa una sala de servidores que no contempla ningún sistema de climatización. A nuestro juicio esta debiera considerar equipos de precisión y con distribución n+1. Favor confirmar este requerimiento y si dispone de piso elevado.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

523. (365) 60. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En los criterios de diseño y EETT del proyecto referencial, para las manejadoras de aire se señalan amortiguadores del tipo neopreno. A nuestro juicio deben ser de resorte y antisísmicos. Por favor confirmar"

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Respecto de este último, cabe señalar que modifica los Criterios de Diseño de Climatización, en el sentido que establece las características de los amortiguadores, siendo de resorte, elastoméricos o mixtos, respetando lo señalado en Criterios de Diseño Insonorización.

524. (366) 61. En la especialidad de Climatización, Planos y Especificaciones Técnicas. En los pisos mecánicos se muestra la descarga de los equipos directamente en un borde del edificio. No se especifican plenos para evitar que se devuelva el aire expulsado. Favor hay que confirmar que deben incluirse plenos de descarga y materialidad a considerar.

R.: Remítase a 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.2.7 "Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

525. (302) Baldosa Microvibrada En documento Especificaciones Técnicas Referenciales, ítem 3.4.4 S.04 - BALDOSA MICROVIBRADA ACCESIBILIDAD UNIVERSAL BLANCA se solicita según graficado en planos, pero no se encuentran en H. de Parral y H. de Constitución.

Consulta: Se solicita se informe el criterio a considerar.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

526. (309) 4. Diseño de Cubiertas Verdes sobre los edificios de servicios. En los Criterios de Diseño de Arquitectura, en el punto 2.5.1 Jardines y Espacios Recreativos, en la letra c) se definen cubiertas verdes, en las cuales tendrán acceso solo personal de mantención. Se solicita reconsiderar su utilización, debido a la vulnerabilidad Hospitalaria de dejar zonas húmedas sobre los edificios y quedarán expuestas hasta detectar una falla en el interior del edificio. Adicionalmente, se le está agregando un peso importante a los edificios, que lleva a aumentar los espesores de los muros y a encarecer el proyecto del Hospital, sin reportar un beneficio directo al personal del Hospital, como usuario de este"

R.: Remítase a 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.2.4 "Proyecto de Eficiencia Energética" y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Respecto de este último, cabe señalar que modifica los Criterios de Diseño de Eficiencia

Energética, en el sentido que permite que el Concesionario incorpore cubiertas verdes en el hospital, en el caso que lo requiera para cumplir la exigencia de certificación CES exigida en las Bases de Licitación.

527. (328) 23. En la especialidad de Arquitectura, tabiques vidriados, Proyecto de Referencia, Planos de planta PL-301 AL PL-314. Falta indicar en planos de planta nomenclatura de tabiques indicando si son TVA1-TVA2-TVA3-TVA4-TVA5-TVB1-TVB2-TVB3-TVB4 - TVB5-TVC1-TVC2-TVC3-TVC4-TVD-VE1-VE2-TVE2-TVF-TVG-TVH-TVI-TVJ - TVK1-TVK2-TVK3-TVK4-TVL-TVM-TVN1-TVN2-TVN3-TVN4

”

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias y aquellas que son referenciales para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales” del artículo 2.4.1, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido de que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

528. (329) 24. En la especialidad de Arquitectura, Proyecto de Referencia, Planos de planta PL-301 AL PL-314. Falta indicar en planos de planta nomenclatura de baranda de Cristal e indicar si las cajas escalas llevan baranda de cristal

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo 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 referidas Bases, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio de acuerdo a lo indicado en el mismo artículo. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 “Consideraciones Generales” del artículo 2.4.1, modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido de que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

529. (330) 25. En la especialidad de Arquitectura, Plano de Planta PL-303 al 310 por eje A, Plano elevación PL-208 elevación oriente, Plano de Corte PL-401-404-407. En Hospital Constitución por eje A entre eje 1 al 19 en plano de planta, elevación y corte que indica una lama de 80x500 mm la cual va por el exterior del muro cortina no sabemos su materialidad y como se estructura frente al muro cortina, además no permitiría la reposición de cristales con la configuración mostrada y limita su limpieza. (falta plano escantillón por esa zona).

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

530. (331) 26. En la especialidad de Arquitectura, Plano de Corte PL-401-404-407, Plano elevación PL-208 elevación poniente. En Hospital Constitución por eje G entre eje 5,6 y 14 y 15 en plano de planta, elevación y corte que indica panel microperforado, la cual va por el exterior del muro cortina no sabemos cómo se estructura frente al muro cortina, además no permitiría la reposición de cristales con la configuración mostrada y limita su limpieza. (falta plano corte y escantillón).

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último se establecen las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

531. (332) 27. En la especialidad de Arquitectura, Plano de Planta PL-311. En Hospital Constitución por eje C y F entre eje 9 Y 11 lucarna tiene solo vista en planta e indica pendiente hacia el eje 10 lo que supone que recibe el agua de lluvia en el centro necesitamos aclarar modulación y planos de corte en ambas direcciones.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

532. (333) 28. En la especialidad de Arquitectura, Plano de Planta PL-311-312, Plano de corte PL-401-402, Imágenes generales 3D PL-104-105. En Hospital Constitución por eje F y G entre eje 1 al 19 se aprecia una pérgola indicar si lleva cubierta vidriada.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

533. (334) 29. En la especialidad de Arquitectura, Plano de Planta PL-318 nivel 6, Plano de corte PL-402, Imágenes generales 3D PL-104-105. En Hospital Constitución por eje E y G entre eje 5 al 6 se aprecia una pérgola indicar si lleva cubierta vidriada.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

534. (407) Antecedentes Referenciales

En el documento CRITERIOS DE DISEÑO DE ESPECIALIDAD ARQUITECTURA en el inciso 2.4 Habitabilidad punto c) atura establece que la altura mínima exigida para recinto Estacionamientos y patios de maniobras será de 3,5 m.

Consulta:

¿La Altura Libre Mínima exigida en Estacionamientos y patios de maniobras será la resultante de la medición entre Nivel de piso terminado y la cara inferior de la losa superior?"

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

535. (432) Antecedentes Referenciales - Hospital de Cauquenes.

Existe incongruencia entre EETT arquitectura ítem 3.3.3 “Revestimiento TMC-revestimientos acústicos de madera” señala que solo se deberá considerar en sala ecuménica y auditorio. Sin embargo, en el proyecto de Insonorización además de los recintos (sala ecuménica-auditorio) se indica en: salas de capacitación, salas multiuso, salas de actividades sala cuna y nivel medio, sin embargos, estos recintos por arquitectura se muestran con revestimientos de pintura.

Consulta:

Se Solicita aclarar.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular a lo dispuesto en sus literales a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” modificado mediante rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2, y a.2.22 “Proyecto de Insonorización”.

536. (434) Antecedentes Referenciales - Hospital de Cauquenes.

Existe incongruencias entre EETT de arquitectura Ítem 2.4 “Tabiques Opacos” y lámina detalle de tabique PL-828, en composición y espesor de dichos tabiques, ejemplo TA3-TA6-TC3-TH1 Y TH2, ejemplo tabique TA3 por plano de detalle n°828 indica espesor de 120mm y estructura de 90 con placas yeso cartón de 15 mm extra resistente en ambas caras, sin embargo, en las EETT ítem 2.4.3 indica espesor de 132 mm y composición de 1 placa de fibrocemento de 6 mm en ambas caras+ 1 placa yeso cartón extra resistente de 15mm en ambas caras+ estructura de 90 mm, lo mismo ocurre en tabiques TA6-TC3-TH1 Y TH2.

Consulta:

Se solicita aclarar que prevalece.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece las condiciones obligatorias para efectos del desarrollo del Proyecto Definitivo por parte del Concesionario. Asimismo remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” del referido artículo 2.4.1. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 Consideraciones Generales, del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

537. (100) Antecedentes Referenciales: Criterios de Diseño de Especialidad - Cálculo Estructural

En el punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural relativo a las cargas especiales a considerar, se indica que el proyecto de ingeniería estructural deberá considerar todas las cargas y pesos necesarios para una ampliación y expansión futura propuesta por arquitectura en niveles superiores.

Consulta:

Se consulta por la definición de las sobrecargas de uso y/o cargas de equipos que deberán ser considerados en este piso.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

538. (225) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.3.1 iii. Las cargas en los deslizadores no podrán superar las 150 Tonf, para la combinación de carga D+0.5L. Se solicita retirar esta restricción. El diseño habitual en Chile, cuando se diseña el sistema de aislación elastomérico, es considerar aisladores y deslizadores. Esta limitación, dada la geometría de los edificios elimina la posibilidad de ocuparlos (150t tributarias son solo dos niveles) y encarece innecesariamente el sistema de aislación.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

539. (233) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.007 CD Cálculo Estructural 12-2019 ítem 2.4. "Diseño Estructural" En otras verificaciones, se solicita Verificar Ancho de grietas en sectores húmedos o de condiciones especiales. Estas zonas deben ser igualmente impermeabilizadas, por lo que es poco relevante el ancho de fisura. Se solicita eliminar este punto.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

540. (237) De acuerdo a lo señalado en el documento 0.31 CD Vulnerabilidad Hospitalaria ítem 2.3.2 Los anclajes de elementos no estructurales a la estructura principal, sean estos cualquiera de los citados anteriormente o no en el presente documento, deberán ejecutarse a través de insertos metálicos dejados en el hormigón en primera etapa o a través de pernos químicos. Esto deja fuera a pernos auto perforantes para cielos (en apoyos estáticos) y otros tipos de pernos (como tornillos), calificados para fuerzas sísmicas. Se solicita aclarar.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, a.2.13 "Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria" y a.2.30 "Proyecto de Elementos no Estructurales" incorporado mediante rectificación N°25 de la referida Circular Aclaratoria N°2; y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

541. (239) Empalmes: "Para las mallas de muros se deberá usar empalmes de 50φ para barras verticales y 60φ para barras horizontales (φ diámetro de la barra en cm). Para cualquier otra barra no indicada en el plano se deberá usar un empalme o anclaje de 60φ+10 (cm)". Esto es mayor a lo habitual y en general este capítulo es muy restrictivo. Por ej: "En las armaduras inferiores de viga, los empalmes se harán dentro del 1/5 de la luz de la viga, medido desde los apoyos." esto no se puede cumplir (va contra el código ACI) para vigas especiales." Se solicita que, si estas indicaciones generan discrepancias con la Normativa vigente se deberá cumplir con dicha normativa.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

542. (314) 9. En los 3 hospitales, según las Mecánicas de Suelo y sus calicatas, existe en nivel freático antes de las cotas de fundaciones, por lo cual es necesario considerar agotamiento. Para el AGOTAMIENTO DE NAPAS, se solicita saber si existe quebrada y colector que se puedan verter las aguas de agotamiento para cada uno de los hospitales. Se solicita coordinar visita a terreno.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que para la preparación de las Ofertas los Licitantes o Grupos Licitantes 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. Respecto de las visitas a terreno, remítase al 1.4.2 de las referidas Bases de Licitación.

543. (324) 19.En la especialidad de Elementos no estructurales, 0.13 CD Elementos no Estructurales. De acuerdo con lo indicado en ""2.4.2 Sistema de apoyo y anclaje"" del documento ""0.13 CD Elementos no Estructurales"", en su punto sexto: ""Todos los hilos, adhesivos y clavos deben contar con certificación sísmica, por organismos del International code council, ICC o análogos"", no obstante, en su punto octavo indica que: ""No se admite el uso de anclajes a presión o fricción."" Se solicita complementar punto octavo, que clavos de impacto pueden usarse según las excepciones de la norma NCh3357:2015, que permite usar fijaciones de impacto en hormigón para soportar sistemas distribuidos, limitando la carga de servicio en cada fijación a 40 kgf.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, a.2.13 "Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria" y a.2.30 "Proyecto de Elementos no Estructurales" incorporado mediante la rectificación N°25 de la referida Circular Aclaratoria N°2; y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

544. (325) 20.En la especialidad de Elementos no estructurales, 0.13 CD Elementos no Estructurales y 0.31 CD Vulnerabilidad Hospitalaria. De acuerdo con lo indicado en 2.3.1 de documento 0.31 CD ""Los esfuerzos y deformaciones sísmicas de los elementos secundarios asociados a cuerpos estructurales no aislados sísmicamente, deben considerar todos los criterios de diseño y esfuerzos resultantes del análisis de la estructura bajo sollicitación sísmica para este tipo de estructuras", según lo indicado en el punto A.1.6.2 "Sismo en edificios no aislados según NCh433Of.96 Mod.2009 D.S. 61 de 2011"."" De acuerdo con lo indicado en apartado 1.3 de documento 0.13 CD se considera norma NCh2745:2013, Análisis y diseño de edificios con aislación sísmica. Dicha normativa tiene indicaciones particulares para elementos no estructurales pertenecientes a Edificios Aislados. Por lo anterior, se solicita diferenciar la normativa a utilizar como complemento a la norma NCh3357 para el diseño de elementos no estructurales, según tipo de edificio Aislado o No aislado, considerando normativa sísmica NCh433.Of96.mod2009 para edificios fijos, y la NCh2745:2013 para los edificios con aislamiento sísmico. Notar que, para todos los efectos formales, la norma NCh2745:2013 se encuentra debidamente oficializada por el MINVU mediante decreto para efectos de diseño de edificios con aislamiento sísmicos.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria” y a.2.30 “Proyecto de Elementos no Estructurales” incorporado mediante rectificación N°25 de la referida Circular Aclaratoria N°2. Asimismo remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 545. (326) 21.** En la especialidad Cálculo Estructural, 0.07 CD Cálculo estructural; En documento “0.07 CD Cálculo estructural” en apartado 2.4 se solicita aclarar redacción de siguiente punto “No se permitirá el uso de conectores mecánicos para empalmes de fierros. Se permiten empalmes tradicionales de fierros en un 50% de la sección de un elemento.

Se solicita aclarar o corregir lo referente a empalmes tradicionales, indicando que: “empalmes tradicionales se deberán realizar según normativa vigente, ACI318-2008 y DS N°60-2011”. Dicha normativa considera restricciones y condiciones especiales para el uso de estos empalmes.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 546. (327) 22.** En la especialidad Cálculo Estructural, 0.07 CD Cálculo estructural; En documento “0.07 CD Cálculo estructural” en apartado B.2 se indica que “En las armaduras inferiores de viga, los empalmes se harán dentro del 1/5 de la luz de la viga, medido desde los apoyos.

Se solicita aclarar o corregir, debido a que eso va en contra de recomendaciones sísmicas de no realizar empalmes en la zona de rotula plástica.

Se recomienda indicar que los empalmes sean realizados de acuerdo con la normativa vigente, ACI 318-08 y DS N°60-2011.

R.: Remítase a 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.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

- 547. (393)** En relación a las especificaciones técnicas de agua potable y con el objeto de optimizar costos, ¿Se puede sustituir el sistema sifónico de aguas lluvias que se utiliza para la evacuación de las mismas de edificios por sistema PVC por gravedad?

R.: Remítase a 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.2.12 “Proyecto de Instalaciones de Evacuación de Aguas Lluvias de Edificación” y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. En ese sentido, téngase presente que el diseño definitivo que proponga el Concesionario a su entero cargo, costo y responsabilidad, debe considerar una coordinación en cuanto a ubicación de las cañerías gravitacionales y sus diámetros, privilegiando siempre la seguridad del edificio hospitalario.

548. (444) Antecedente Referencial: Anteproyecto referencial-Agua potable

En los Criterios de Diseño Agua Potable, apartado 2.1 (página 6) se indica una velocidad del agua desde la matriz de distribución pública de agua potable hasta la llave de paso ubicada después de medidor, de 1 m/s. En el artículo 52, apartado d, del RIDAA se entiende que estas velocidades máximas son 2,50 ó 2,00 m/s según se trate de tuberías exteriores o interiores.

Consulta:

Aclarar criterio

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.9 “Proyecto de Instalaciones de Agua Potable”, en el punto 2.1 Arranque de agua potable y medidor de los Criterios de Diseño de Agua Potable Fría y Caliente.

549. (181) Los equipos secundarios solicitados, que están en el apartado de gases clínicos, entendemos que la Concesionaria solo provee los iniciales para la prestación sanitaria y que su mantenimiento y reposición es a cargo de los Establecimientos de Salud. Favor de confirmar.

R.: Remítase a lo dispuesto en el número 1 del Anexo B de las Bases de Licitación, en el artículo 1.1 Servicios Básicos Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, en el numeral 7. Servicio de Mantenimiento y Operación de Instalaciones y Equipamiento del Sistema de Gases Clínicos y Aire Industrial, en el sentido que el Concesionario, a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá mantener un stock de repuestos de partes y piezas del sistema completo, incluyendo: equipos secundarios (flujómetros, reguladores, trampas, humidificadores, entre otros) y tomas de gases, para asegurar el funcionamiento continuo del sistema.

550. (289) Criterios de Diseño - Gases Para la Central de vacío en algún apartado de los Criterios de Diseño se exige conjunto duplex. En otra posición triplex. Consulta: Por favor, confirmar que se puede diseñar la central de vacío con 2, 3 o más compresores según criterio del proyectista.

R.: Remítase a 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.2.17 “Proyecto de Instalaciones de Gases Clínicos” y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

Respecto de este último, téngase presente la modificación de los Criterios de Diseño de Gases Clínicos, en particular en el punto 3.2.5 Fuente de Suministro para Vacío, en el sentido de que la Central de Suministro de Vacío debe contar al menos con un sistema Dúplex.

- 551.** (290) Criterios de Diseño - Gases En relación con la instalación de red de aire industrial y dental Consulta: Se va a requerir centrales independientes o con una central de aire comprimido para ambos servicios se considera suficiente.

R.: Remítase a 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.2.17 “Proyecto de Instalaciones de Gases Clínicos” y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Respecto de este último, téngase presente la modificación de los Criterios de Diseño de Gases Clínicos, en particular en el punto 3.2.3 Fuentes de Suministro para Aire Dental, en el sentido que para el caso del aire comprimido dental se debe instalar una central de aire comprimido, bajo los criterios requeridos del sistema de compresores dúplex, cuya capacidad sea un 20% adicional a la sumatoria de los consumos de servicios como sillón dental, esterilización, lavandería, entre otros.

- 552.** (374) 69. En a.2.17 Proyecto de Instalaciones de Gases Clínicos, se establece en la primera viñeta del cuarto párrafo lo siguiente: “Los criterios de seguridad tanto de instalación como de funcionamiento, además del criterio de redundancia de las instalaciones establecidas en el documento “Criterios de Diseño de Gases Clínicos”, tienen el carácter de obligatorio en el desarrollo del Proyecto Definitivo.”. Siendo en esta especialidad el único elemento señalado como obligatorio, se solicita señalar expresamente que los demás elementos o exigencias de este título tiene carácter referencial o indicativo.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, en particular al literal a.2.17 “Proyecto de Instalaciones de Gases Clínicos”, ambos de las Bases de Licitación.

- 553.** (408) Antecedentes Referenciales - Hospital de Cauquenes

Se ha procedido a comprobar las superficies útiles informadas en el PMA (documento PMA_Cauquenes.pdf), comparando los mismos recintos con los existentes en el Anteproyecto Referencial; dicho análisis da como resultado un incremento de 3.249 m² lo que representa un 18,5%. Analizando los modelos BIM entregados los recintos tienen un campo “AREA PMA” el cual difiere con la superficie geométrica del recinto dando como resultado la suma de estas un incremento de superficie con respecto al PMA de 3.741 m² lo que representa un incremento del 21,3%. La siguiente tabla muestra las diferencias.

HOSPITAL DE CAUQUENES		COMPARATIVO SUPERFICIES UTILES				
UNIDADES-RECINTOS		1 - PMA (PMA_Cauquenes.pdf)	2 - ANTEPROYECTO REFERENCIAL	3 - ETIQUETA "AREA PMA" EN MODELOS BIM	DIFERENCIA DE SUPERFICIES (2-1)	DIFERENCIA DE SUPERFICIES (3-1)
A	ACCESO	395	433	467	38	72
B	AREA DIRECTIVA	226	262	295	56	69
C	SUBDIRECCION ASISTENCIAL	11.301	12.405	14.224	1.104	2.923
D	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	1.915	2.218	2.169	303	254
E	APOYO GENERAL	1.364	1.761	1.728	397	364
F	RECINTOS TECNICOS	1.781	3.128	1.980	1.347	199
H	SALA CUNA	544	548	404	4	-140
TOTAL SUPERFICIES UTILES m2:		17.526	20.775	21.267	3.249	3.741

Consulta:

¿Cuál de las tres superficies útiles totales deberá contemplar el proyecto a desarrollar? la informada en el documento PMA, la del Anteproyecto Referencial o la expresada en "AREA PMA" de los modelos BIM.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

554. (409) Antecedentes Referenciales - Hospital de Constitución Hospital de Constitución. Comparando las superficies útiles informadas en el documento PMA_Constitución.pdf con las superficies de los mismos recintos en el Anteproyecto Referencial estos difieren en 4.579 m2 adicionales. Analizando los modelos BIM entregados los recintos tienen un campo "AREA PMA" cuyo valor difiere con la superficie geométrica del recinto y cuya suma total en este caso significan 2.108 m2 adicionales con respecto al documento original. La siguiente tabla muestra las diferencias mencionadas:

HOSPITAL DE CONSTITUCION		COMPARATIVO SUPERFICIES UTILES				
UNIDADES-RECINTOS		1 - PMA (PMA_Constitución.pdf)	2 - ANTEPROYECTO REFERENCIAL	3 - ETIQUETA "AREA PMA" EN MODELOS BIM	DIFERENCIA DE SUPERFICIES (2-1)	DIFERENCIA DE SUPERFICIES (3-1)
A	ACCESO	395	814	605	419	210
B	AREA DIRECTIVA	199	211	211	12	12
C	SUBDIRECCION ASISTENCIAL	10.950	12.371	11.947	1.421	997
D	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	1.877	2.076	2.033	199	156
E	APOYO GENERAL	1.364	1.714	1.364	350	0
F	RECINTOS TECNICOS	1.763	4.402	2.683	2.639	920
H	SALA CUNA	584	123	397	-461	-187
TOTAL SUPERFICIES UTILES m2:		17.132	21.711	19.240	4.579	2.108

Consulta:

¿Cuál de las tres superficies útiles totales deberá contemplar el proyecto a desarrollar? la informada en el documento PMA, la del Anteproyecto Referencial o la expresada en "AREA PMA" de los modelos BIM.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

555. (410) Antecedentes Referenciales - Hospital de Parral

Comparando las superficies útiles informadas en el documento PMA_Constitución.pdf con las superficies de los mismos recintos en el Anteproyecto Referencial estos difieren en 4.383 m2 adicionales. Analizando los modelos BIM entregados los recintos tienen un campo "AREA PMA" cuyo valor difiere con la superficie geométrica del recinto y cuya suma total en este caso significan 144 m2 adicionales con respecto al documento original. La siguiente tabla muestra las diferencias mencionadas:

HOSPITAL DE PARRAL COMPARATIVO SUPERFICIES ÚTILES					
	1. PMA PARRAL 2009	2. ANTEPROYECTO REFERENCIAL	3. ESTIMATA "AREA PMA" DE MODELOS BIM	4. DIFERENCIA DE SUPERFICIES ÚTILES	5. DIFERENCIA DE SUPERFICIES ÚTILES
A	ACCESO	375	447	72	77
B	AREA DE RECIBIDA	203	203	0	0
C	BUSQUEDAS Y ASISTENCIA	15.187	12.572	2.615	2.600
D	INVESTIGACION AGUAS SUBTERRANEAS	1.844	2.272	428	270
E	OPORTO GENERAL	1.344	1.577	233	240
F	RECINTOS RESERVA	1.894	3.080	1.186	1.186
G	SALA SUPLEN	492	743	251	251
H	TOTAL SUPERFICIES ÚTILES m2	17.339	21.993	4.654	5.444

Consulta:

¿Cuál de las tres superficies útiles totales deberá contemplar el proyecto a desarrollar? la informada en el documento PMA, la del Anteproyecto Referencial o la expresada en "AREA PMA" de los modelos BIM.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el literal a.2.2 "Proyecto de Arquitectura" del referido artículo 2.4.1 de las referidas Bases.

556. (435) Consulta General - Hospital de Cauquenes.

Consulta:

Se solicita informar si se debe considerar retiro, traslado y replantación de árboles existentes. Favor de informar en caso de que proceda los pasos a seguir.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 en particular su literal a.2.24 "Proyecto de Paisajismo", ambos de las Bases de Licitación".

557. (565) ART. 1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACION CON EL SEIA. Se indica en las BALIS Art. 1.8.10.1: "Si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo..." En el mismo artículo en el Anexo Complementario indica para los 3 hospitales que "Procede su ingreso" Sin embargo, existen para los tres establecimientos hospitalarios de la Red del Maule Resoluciones Exentas del Servicio de Evaluación Ambiental que resuelven que no se requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) de forma obligatoria. Consulta: Se solicita se confirme que es suficiente las resoluciones y pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental existentes y el mandante no obligara el ingreso voluntario de los proyectos al Servicio de Evaluación de Impacto Ambiental.

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

558. (564) ART. 1.9.1 INICIO DE LA CONSTRUCCIÓN DE LAS OBRAS ART.1.9.6 DECLARACIONES DE AVANCE – ART. 2.4.1. DESARROLLO DEL PROYECTO DEFINITIVO. En el Art. 1.9.1 Inicio de la construcción de las obras señala “La fecha de inicio de construcción de las obras para el o cada Establecimiento de Salud, corresponderá a la fecha en que el Ministerio de Salud o el Servicio de Salud respectivo, a través del Inspector Fiscal, haga entrega del terreno...” y en el párrafo 4º señala que “No obstante lo anterior, el Concesionario sólo podrá solicitar autorización para iniciar la construcción de las obras una vez que haya cumplido lo exigido en las Bases de Licitación, en particular : . Se encuentre aprobado el Proyecto Definitivo de las obras correspondientes . Se encuentren tramitadas las respectivas Resoluciones de Calificación Ambiental * Se encuentren debidamente tramitados y aprobados la totalidad de los permisos de edificación En el Art. 2.4.1 Desarrollo del Proyecto Definitivo establece el plazo máximo para la entrega de la totalidad del proyecto definitivo en 400 días desde el inicio de la concesión y se establecen los plazos para el pronunciamiento por parte del Inspector Fiscal, lo que determina un plazo máximo de aprobación de 455 días desde lo indicado en el art. 1.6.5 de las BALIS. En el Art. 1.9.6 Declaraciones de avance se declaran los porcentajes de avance físico y los plazos máximos para su cumplimiento indicados en el art. 1.9.1 siendo estos: a) Primera declaración de avance: 15% - plazo máximo 600 días. b) Segunda declaración de avance: 35% - plazo máximo 780 días. c) Tercera declaración de avance: 60% - plazo máximo 880 días. d) Cuarta declaración de avance: 85% - plazo máximo 1.130 días. e) Quinta declaración de avance: 95% - plazo máximo 1.210 días. En consideración de los tres artículos expuestos anteriormente para la ejecución de las obras es necesario entre otros: contar con la aprobación del proyecto definitivo, obtener el permiso municipal de edificación y la aprobación de los permisos medioambientales (DIA) los plazos efectivos para la ejecución de la obra y cumplimiento de los hitos de avance son los siguientes: a) Primera declaración de avance: plazo máximo 207 días desde el inicio efectivo de las obras, menos de siete meses para ejecutar 15% de las obras iniciales. b) Segunda declaración de avance: plazo máximo 180 días desde declaración precedente, seis meses para ejecutar 20% de las obras necesarias para cumplir el hito del 35%. c) Tercera declaración de avance: plazo máximo 100 días desde declaración precedente, esto es 3,33 meses para ejecutar 25% de las obras restantes y cumplir el hito del 60%. d) Cuarta declaración de avance: plazo máximo 250 días desde declaración precedente, esto es 8,33 meses para ejecutar 25% de las obras restantes y cumplir el hito del 85%. e) Quinta declaración de avance: plazo máximo 80 días desde declaración precedente, esto es 2,67 meses para ejecutar 10% de las obras restantes y cumplir el hito del 95%. Consulta: Se observa del análisis anterior que los plazos indicados en el anexo complementario no se ajustan a la realidad de las producciones de ejecución nacionales y desconocen otros factores que inciden directamente en las producciones como son emplazamiento de las obras, características de los terrenos, soluciones constructivas solicitadas en el proyecto y procesos administrativos que dependen de otros organismos como son la obtención de los permisos municipales y ambientales. Ante el riesgo de no poder cumplir con los plazos de las declaraciones de avance se solicita se revisen los plazos máximos indicados en el Art. 1.9.1 del Anexo Complementario desplazando en 100 días el plazo máximo para el cumplimiento de cada declaración de avance.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hechos Reales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Se mantiene lo establecido en los artículos 1.9.1 y 1.9.6 de las Bases de Licitación.

- 559.** (629) ART. 1.2.3 Descripción del proyecto Se describe el proyecto. Consulta: Sin perjuicio de que en el numeral 1.2.3 del anexo complementario se efectúa una descripción de cada proyecto Hospital Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral, no se indica para ninguno de ellos si los terrenos se emplazan dentro o fuera de radio urbano, por consiguiente, se solicita precisar. En caso de encontrarse todos o alguno de los predios fuera del radio urbano, se solicita indicar quien gestiona y asume los costos de cambio de uso de suelo.

R.: Las descripciones señaladas en el artículo 1.2.3 de las Bases de Licitación son meramente referenciales; remítase a lo dispuesto en el artículo 1.3.4 de las mismas y a los antecedentes complementarios entregados a través de los Ordinarios N°41 de 20 de mayo y N°45 de 15 de junio, ambos del año 2020 y de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en los cuales se entregan respectivamente, los Certificados de Informaciones Previas (CIP) de cada uno de los terrenos, señalando su condición de urbanos, y sus antecedentes legales.

- 560.** (580) Pág. 90, Bases de Licitación, 1.12.3.1 Nuevas inversiones exigidas por el estado. Sobre condiciones generales. Consulta: ¿Quedan consideradas en esta categoría las nuevas inversiones que se deban realizar por cambio normativos que afecten al Proyecto Definitivo aprobado? De no ser así ¿En que categoría y de quien es la responsabilidad de los costos que los cambios normativos implican?

R.: Remítase a lo establecido en las Bases de Licitación, en particular a lo señalado en los artículos 1.7.1 de las Bases de Licitación en cuanto al cumplimiento del ordenamiento jurídico por parte de la Sociedad Concesionaria y a lo dispuesto en los artículos 19 inciso primero y 22 N°2 de la Ley de Concesiones. En relación con la regulación de nuevas inversiones, remítase al artículo 1.12.3.1 de las referidas Bases en relación con los artículos 19 y 20 de la citada Ley de Concesiones.

- 561.** (632) IMIV- Ley de Aportes al Espacio Público Considerando que el proceso de licitación ha extendido, modificando las fechas de presentación, es muy probable que todas las solicitudes de permiso de edificación de los tres hospitales Maule, se realicen posterior al 17 de noviembre de 2020, fecha en la cual comienza la entrada en vigencia de la Ley 20.958 "Ley de Aportes al Espacio Público (LAEP)", que modificó la LGUC, estableciendo un sistema de aportes al espacio público, a partir de la mencionada fecha y considerando que la nueva legislación reemplaza los EISTU por los Informes de Mitigación de Impacto Vial (IMIV) y además agrega pagos asociados una Tabla de Aportes, se deberá estimar % de cesión y el aporte en dinero los cuales deben calcularse en función de los avalúos fiscales de cada terreno. Consulta: Se requiere se suministren de los Certificados Avalúos Fiscales Detallados de los 3 terrenos de los Hospitales del Maule (Certificado de Avalúo Detallado, que distinga terreno de construcciones).

R.: Remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y al artículo 22 número 2 de la Ley de Concesiones.

- 562.** (633) IMIV- Ley de Aportes al Espacio Público En relación con la nueva Ley de Aportes al Espacio Público a la que los proyectos se verán obligatoriamente sometidos se consulta en el supuesto que los proyectos se acogen al beneficio de la normativa de "Conjunto Armónico" lo cual permite aumento en la constructibilidad de los mismos. Consulta: Se solicita se informe en qué % se aumenta la constructibilidad de cada Hospital, ya que ese mismo porcentaje se debe considerar en el aumento del % a ceder de terreno en el contexto de la Ley de Aportes al Espacio Público.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 1.4.1 de las Bases de Licitación y a los antecedentes complementarios entregados a través del Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el cual se entregan los respectivos Certificados de Informaciones Previas (CIP) de cada uno de los terrenos. Con todo, téngase presente lo dispuesto en el literal a.1 Consideraciones Generales, del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

- 563.** (634) Hospital de Cauquenes – EISTU – Ley 19.880 Ley 19.880 Artículo 9°. Principio de economía procedimental determina: "La Administración debe responder a la máxima economía de medios con eficacia, evitando trámites dilatorios. Se decidirán en un solo acto todos los trámites que, por su naturaleza, admitan un impulso simultáneo, siempre que no sea obligatorio su cumplimiento sucesivo. Al solicitar los trámites que deban ser cumplidos por otros órganos, deberá consignarse en la comunicación cursada el plazo establecido al efecto. Las cuestiones incidentales que se susciten en el procedimiento, incluso las que se refieran a la nulidad de actuaciones, no suspenderán la tramitación del mismo, a menos que la Administración, por resolución fundada, determine lo contrario." Consulta: En el caso, del Hospital de Cauquenes, éste cuenta con un EISTU aprobado que puede ser vinculado a la solicitud de permiso de edificación, antes del 17 de noviembre de 2020. Sin embargo, con el calendario actual de licitación es probable que no sea posible cumplir con las fechas mencionadas. En consecuencia y en virtud del art. 9 de la Ley 19.880 "Principio de Economía Procedimental" se consulta si es factible que, en caso excepcional, el EISTU aprobado y vigente pueda vincularse al permiso de edificación, aunque éste sea solicitado posterior a al 17 de noviembre de 2020, considerando que el nuevo hospital ya fue evaluado por la Ventanilla Única (VU) de la Región del Maule, que será la misma VU que evaluaría los futuros IMIV (Informes de Mitigación de Impacto Vial) que reemplazan los EISTU.

R.: No. La Ley N° 20.958 que Establece un Sistema de Aportes al Espacio Público es aplicable al contrato de concesión. Al respecto remítase a lo señalado en el artículo 1.7.1 de las Bases de Licitación, conforme al cual el Concesionario, deberá dar cumplimiento al ordenamiento jurídico vigente, esto es, a las leyes, decretos y reglamentos de la República de Chile que se relacionen con el contrato y con todos aquellos que se dicten durante su vigencia, debiendo pagar todos los derechos, impuestos, tasas

contribuciones y otros gravámenes y cualesquiera otros desembolsos que fueren necesarios para la construcción de las obras y su explotación. Asimismo remítase a los artículos 2.1, 2.4.1 letra c) y, en particular, 2.3 de las Bases de Licitación en cuanto el concesionario deberá ejecutar “las obras de pavimentación y urbanización que correspondan a requerimientos del Proyecto Definitivo, establecido en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación; de la Municipalidad respectiva; y de la aplicación del Reglamento sobre Mitigación de Impactos al Sistema de Movilidad Local (IMIV) Derivados de Proyectos de Crecimiento Urbano, que es parte de la Ley N° 20.958 de Aportes al Espacio Público.”

564. (585) Pág. 119, Bases de Licitación, 2.6.2.1 Monitoreo del nivel de servicio. Puntos de relevancia. Consulta: Para el caso de eventos que no estén consignados en los Indicadores de Niveles de Servicio establecidos en el artículo 2.6.2.2, ¿Cuál será el procedimiento y la metodología utilizada por el IF para definir los puntos de relevancia asociados a estos eventos?

R.: Remítase al artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que el Inspector Fiscal definirá en el SiC, los puntos de relevancia asociados a estos eventos a que se refiere su consulta.

565. (586) Pág. 120, Bases de Licitación, 2.6.2.2. Evaluación de los niveles de servicio. En lo referente a que la Consultora que realizará las encuestas de percepción de calidad de los servicios. Consulta: ¿El presupuesto total para la contratación de la consultora que realizará encuesta de percepción de calidad en los tres establecimientos de salud es de 3.000 UF? ¿Puede existir la opción de contratar distintas empresas consultoras para cada establecimiento de salud durante el mismo periodo? En el caso que la respuesta sea afirmativa, ¿cómo se determinará el porcentaje de monto a utilizar para cada establecimiento hospitalario?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación, en tanto el monto de 3.000 UF corresponde al costo total de la Consultoría regulada en dicha disposición. La Consultoría se contrata por suma alzada por un plazo de 2 años.

566. (587) Pág. 123, Bases de Licitación, 2.6.2.3 Incentivos por nivel de servicio global. Sobre condiciones para la obtención de incentivos por Nivel de Servicio Global. Consulta: En el punto 3) de las condiciones que se deben cumplir copulativamente para la obtención de incentivo por Nivel de Servicio Global se señala “Que no exista ningún incumplimiento asociado a los Indicadores Centinela establecidos en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación, durante el semestre en evaluación”. Confirmar que estos incumplimientos son verificables únicamente con una Resolución del a DGC que multe a la SC por dicho incumplimiento.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación, conforme al cual, ante la ocurrencia de cualquier evento asociado a indicadores centinelas la Sociedad Concesionaria incurrirá en la multa que se establezca de acuerdo al artículo 1.8.7 de las mismas. Téngase presente además lo dispuesto en los artículos 47 y 48 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

567. (593) Pág. 78, Bases de Licitación, 1.10.11. Mecanismos de Determinación de niveles de servicio. En lo referente a que la empresa contratada para las consultorías a costo y realizada por la Sociedad Concesionaria. Consulta: ¿Puede existir la opción de elegir distintas empresas consultoras para cada establecimiento de salud durante el mismo periodo? ¿En el caso que la respuesta sea afirmativa, como se determinara el porcentaje de monto a utilizar para cada establecimiento hospitalario?

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.11 de las Bases de Licitación, en el sentido de que la Sociedad Concesionaria 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.

568. (603) Pág. 141, Anexo Complementario, 2.6.2.2 Evaluación de los Niveles de Servicio. Indicadores de niveles de servicio. Consulta: Se solicita enviar mediante otro formato las tablas de indicadores de cada servicio indicado en anexo antes indicado, debido a que no se puede apreciar con detalle los indicadores, tiempos de corrección, puntos de relevancia y mecanismos de supervisión.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación y a la información disponible en el sitio web <http://www.concesiones.cl/proyectos/>.

569. (604) Pág. 141, Anexo Complementario, 2.6.2.2 Evaluación de los Niveles de Servicio. Indicadores de niveles de servicio. Consulta: ¿Cuál sería la metodología para determinar el nivel de cumplimiento y penalidades?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establece la materia de monitoreo y los usuarios intervinientes, quienes registrarán en el SIC su conformidad o no conformidad con el nivel de servicio recibido, comparado con las exigencias establecidas en el Anexo B de las Bases de Licitación y en el Programa Anual de cada servicio de acuerdo a lo establecido en el artículo 1.10.1 de las mismas; y las definiciones con respecto a las condiciones para declarar un incumplimiento. Por su parte, la evaluación de los niveles de servicio se regula en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación y las penalidades por incumplimiento de las obligaciones establecidas en el referido artículo se establecen en el artículo 1.8.7 de las Bases de Licitación.

570. (605) Pág. 141, Anexo Complementario, 2.6.2.2 Evaluación de los Niveles de Servicio. Referente a los factores de relevancia de los servicios. Consulta: ¿Cómo se calculó la base de los factores descritos en el anexo de complementarios para los 5 servicios concesionados?

R.: Estese a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación.

571. (583) Pág. 97, Bases de licitación, 1.12.9 Ajustes al subsidio fijo a la operación y al subsidio variable. En lo referente al ajuste del Subsidio Variable. Consulta: Confirmar que el PVCi establecido en el anexo complementario es 0 (cero), ya que esto implica que el factor PVC Aiv-1 contemplado en la Fórmula para el cálculo del Subsidio Variable también es 0 (cero) por tanto no existe pago por subsidio variable salvo por el pago de nuevas inversiones del artículo 1.10.1.1 y el Resultado del Servicio.

R.: Se confirma. El valor del PVCi es cero de conformidad a lo dispuesto en artículo 1.12.9 de las Bases de Licitación.

- 572.** (598) Pág. 78, Anexo Complementario, 1.12.2.5 Pago variables por sobredemanda de camas. Se indica el procedimiento sobre el pago de variable por sobredemanda para los establecimientos de salud. Consulta: Si bien se indica la metodología a utilizar en la Bases de Licitación 1.12.2.5, en su anexo respectivo no se determina monto diario unitario por sobredemanda y tampoco la capacidad límite de camas para los establecimientos de salud. ¿Por lo tanto, se necesita saber si en esta licitación se tiene plasmado el pago por este subsidio?. En caso de ser sí la respuesta, se solicita conocer la forma de obtención del subsidio.

R.: De conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.5 de las Bases de Licitación el monto diario unitario por Sobredemanda de Camas es cero, por lo cual no se contempla un pago por este concepto.

- 573.** (582) Pág. 95, Bases de Licitación, 1.12.5. Intereses que devengarán los pagos que tenga que realizar el MINSAL, el Servicio de Salud correspondiente, o el concesionario. Sobre procedimiento. Consulta: ¿Cuál es el procedimiento para efectuar el cobro por intereses al Minsal o al Servicio de Salud y los plazos establecidos para su pago?

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.12.5 y 1.12.6 de las Bases de Licitación. Téngase presente además lo señalado en el artículo 1.8.1 de las Bases de Licitación.

- 574.** (566) ART. 1.8.10.1 EL PROYECTO Y SU RELACION CON EL SEIA. Se indica en las BALIS Art. 1.8.10.1: "Si procede de acuerdo al Anexo Complementario, la Sociedad Concesionaria deberá ingresar al SEIA, un Estudio o Declaración de Impacto Ambiental del o de los Establecimientos de Salud, salvo que no fuera procedente de acuerdo al pronunciamiento del Servicio de Evaluación Ambiental respectivo..." En el mismo artículo de Anexo Complementario indica para los tres hospitales que "Procede su ingreso". Consulta: En caso de que el ingreso al SEIA determine la necesidad de realizar un Estudio de Impacto Ambiental (EIA), se consulta cómo se compensará a la Sociedad Concesionaria por los mayores plazos y costos derivados de su aprobación y la imposibilidad de iniciar las obras impidiendo cumplir los plazos máximos de las declaraciones de avance y por ende la Puesta en Servicio Provisoria indicada en el art. 1.10.3 del Anexo Complementario.

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

- 575.** (631) Art. 1.3.2 Documentos que conforman las Bases de Licitación En apartado b) se indica que se entregan los "Antecedentes legales de los terrenos", sin embargo, estos no se localizan en la información entregada para ninguno de los hospitales de la Red Maule. Consulta: Se solicita la entrega de los Antecedentes legales de los terrenos entre ellos: "Escritura de la propiedad, Certificado de Dominio Vigente, Certificado de No Expropiación, Certificado de Hipotecas y gravámenes y Certificado de Avalúo Detallado.

R.: Remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

576. (635) Hospital de Constitución – Escrituras de propiedad. En relación con el Rol del terreno del Hospital de Constitución, se solicita que se verifique su ubicación y asociación en el SII, ya que el rol indicado en el CIP, pareciera corresponder a otro terreno de Constitución y no al que se está proponiendo el nuevo Hospital de Constitución. Consulta: Se solicitan escritura de la propiedad y extracto de la escritura en el conservador de Bienes Raíces.

R.: Remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

577. (649) 6. Respecto a cada hospital Favor entregar los datos macro referenciales de cada uno de los hospitales, como: Población usuaria estimada, producción proyectada de consultas, cirugías, días camas y procedimientos, con el objetivo de poder realizar una estimación más acertada del uso que tendrán los equipos.

R.: Remítase al artículo 1.4.1 de las Bases de Licitación, en el sentido de que los Licitantes o Grupos Licitantes 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. Téngase presente la información dispuesta en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

578. (584) Pág. 119, Bases de Licitación, 2.6.2.1 Monitoreo del nivel de servicio. Usuarios SIC autorizados. Consulta: ¿Cuál es la cantidad y privilegios que tendrán los usuarios SIC autorizados por IF?

R.: Remítase al artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en el sentido de que es el Inspector Fiscal, en su rol de administrador de la base de datos de usuarios SIC, quien autoriza los mismos y define sus privilegios, en base a una propuesta del respectivo Hospital y la Sociedad Concesionaria, así como sus requerimientos para efectuar su labor de inspección.

579. (599) Pág. 107, Bases de licitación, 1.14 Sistema informático de Comunicación entre el establecimiento de Salud, La Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal. En anexo E se indica que el número de licencias concurrente para el SIC de 800. Consulta: ¿Cómo será la distribución de estas 800 licencias por Establecimientos de Salud? ¿El número de licencias solicitadas (800) tiene referencia al máximo de usuarios que pueden ser aprobados por Inspección Fiscal para usar el SIC? ¿Dentro de estas licencias solo estarán consideradas por proyecto los listados de los establecimientos de salud y Sociedad Concesionaria?

R.: Remítase al artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en el sentido que es el Inspector Fiscal, en su rol de administrador de la base de datos de usuarios SIC, quien autoriza los mismos y define sus privilegios, en base a una propuesta de cada Hospital y la Sociedad Concesionaria, así como sus requerimientos para efectuar su labor de inspección. El número de licencias concurrentes solicitadas en el Anexo E de las Bases de Licitación, no tiene relación con el número máximo de usuarios que pueden ser aprobados por el Inspector Fiscal.

Mr. J. H. [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible]

580. (600) Pág. 107, Bases de licitación, 1.14 Sistema informático de Comunicación entre el establecimiento de Salud, La Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal. Referente a la solicitud de nuevos usuarios SIC por parte de los establecimientos de salud como sociedad concesionaria. Consulta: ¿Se necesita saber cuál será la metodología de aceptación y rechazo de nuevos usuarios por parte de inspección Fiscal? ¿Qué variables se consideran?

R.: Remítase al artículo 1.14 de las Bases de Licitación, en el sentido de que es el Inspector Fiscal, en su rol de administrador de la base de datos de usuarios SIC, quien autoriza los mismos y define sus privilegios, en base a una propuesta del respectivo Hospital y la Sociedad Concesionaria, así como sus requerimientos para efectuar su labor de inspección.

581. (601) Pág. 107, Bases de licitación, 1.14 Sistema informático de Comunicación entre el establecimiento de Salud, La Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal. Con respecto al funcionamiento del SIC y su evaluación. Consulta: ¿Existe una metodología y mecanismo claro sobre los procesos de generación de avisos, calidad del aviso, rechazos de avisos e incumplimientos de los servicios prestados por la Sociedad Concesionaria? ¿Cuál sería?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.14 y en el Anexo E, ambos de las Bases de Licitación, en el sentido de que es en el SIC donde los usuarios SIC deben registrar en línea las actividades asociadas a la operación de los servicios concesionados con la actividad de salud propiamente tal, permitiendo de ese modo efectuar una gestión de trazabilidad del estatus de las incidencias asociadas a ellos, por no ajustarse a los alcances establecidos para los servicios de la concesión en el artículo 2.6 de las Bases de Licitación y en los Programas Anuales. Asimismo, remítase al artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el cual se regulan las desviaciones del cumplimiento del nivel de servicio que pueden registrar los usuarios SIC, considerando dos niveles: "No Conformidad" e "Incumplimiento". No obstante lo anterior, el Inspector Fiscal fundadamente, podrá dejar sin efecto una No Conformidad registrada en el SIC.

582. (572) Pág. 44, Bases de Licitación, 1.8.12. Seguro de responsabilidad civil por daños a terceros. Conforme a lo indicado sobre los requisitos mínimos. Consulta: ¿De quién es responsabilidad el pago del deducible máximo (1%) del total del monto asegurado por evento?

R.: La responsabilidad del pago del deducible máximo de 1% del total del monto asegurado por evento, determinado en el artículo 1.8.12 de las Bases de Licitación, corresponderá a la Sociedad Concesionaria como tomador del seguro.

583. (573) Pág. 45, Bases de Licitación, 1.8.13. Seguro por catástrofe. Conforme a lo indicado sobre los requisitos mínimos Consulta: ¿De quién es responsabilidad el pago del deducible máximo (2%) del total del monto asegurado por evento?

R.: La responsabilidad del pago del deducible máximo de 2% del total del monto asegurado por evento, determinado en el artículo 1.8.13 de las Bases de Licitación, corresponderá a la Sociedad Concesionaria como tomador del seguro.

584. (574) Pág. 47, Bases de Licitación, 1.8.14. Seguro de equipamiento médico y mobiliario clínico. Conforme a lo indicado sobre los requisitos mínimos Consulta: ¿De quién es responsabilidad el pago del deducible máximo por evento?

R.: La responsabilidad del pago del deducible máximo determinado en el documento "Condiciones para la determinación del Deducible Máximo del Seguro de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" dispuesto en el Anexo Complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación; corresponderá a la Sociedad Concesionaria como tomador del seguro.

585. (658) 1.En relación a la sección 1.6.3 de las Bases, referente a los requisitos de la Sociedad Concesionaria y la obligación del adjudicatario de no transferir, durante la Etapa de Construcción, el 51% del capital que está obligado a suscribir al momento de la constitución, por favor confirmar que, sin perjuicio que las Bases no lo mencionen, es aplicable el artículo 30 N°5 del Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas en cuanto a que el adjudicatario sí podría transferir dicho porcentaje de participación (durante la referida etapa), previa autorización del Ministerio de Obras Públicas.

R.: Se confirma. Remítase al artículo 1.2.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establece que formarán parte integrante de las Bases de Licitación, como normativa aplicable al contrato, la Ley de Concesiones de Obras Públicas; el Reglamento de la Ley de Concesiones; y el Decreto con Fuerza de Ley MOP N° 850 de 1997, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 15.840 de 1964, Orgánica del Ministerio de Obras Públicas y del D.F.L. N° 206 de 1960, Ley de Caminos, con sus respectivas modificaciones.

586. (659) 2.En relación a la sección 1.6.3 de las Bases, referente a los requisitos de la Sociedad Concesionaria y la obligación de la empresa que acreditó la experiencia de mantener al menos un 25% del capital o de las acciones con derecho a voto de la Sociedad Concesionaria, por favor aclarar hasta cuando dicha empresa debe mantener ese mínimo de participación. Lo anterior se consulta debido a la discrepancia existente entre las Bases de Precalificación del Registro Especial Internacional y lo indicado en el Anexo Complementario de Bases de Licitación "Concesión Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral", según se explica a continuación. De conformidad al punto 5.1 "Documentos que deben presentarse por el Interesado o Grupo Interesado" de las Bases de Precalificación del Registro Especial Internacional, en el último párrafo del Documento N° 9 "Acreditación de

Experiencia en construcción de establecimientos de Salud”, modificado por la Circular Aclaratoria N°1 de fecha 20 de mayo de 2019, se indica que “deberá suscribir, al menos, un 25% del capital (...), al momento de su constitución y mantener dicho porcentaje hasta la fecha en que se autorice la Puesta en Servicio Definitiva de la obra”. Por su parte, la sección 1.6.3 del Anexo Complementario de Bases de Licitación “Concesión Red Maule: Hospital de Cauquenes, Hospital de Constitución y Hospital de Parral”, al momento de indicar Otros Requisitos, señala que la empresa que acredita la experiencia “deberá suscribir, al menos, un 25% del capital (...) al momento de su constitución, y mantener dicho porcentaje al menos 5 años contados desde la fecha de la Puesta en Servicio Definitiva de la totalidad de las obras”. Por lo antes expuesto, por favor aclarar cuál es la normativa aplicable a la Licitación Red Maule, y por tanto, si la mantención del 25% del capital o de las acciones con derecho a voto de la Sociedad Concesionaria por parte de la empresa que acredita la experiencia debe ser hasta la Fecha de la Puesta en Servicio Definitiva o hasta el transcurso de 5 años desde dicha fecha.

R.: Remítase a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación.

- 587.** (660) 3. En relación a la sección 1.6.3 de las Bases, referente a los requisitos de la Sociedad Concesionaria y la obligación del Adjudicatario de prometer suscribir y pagar el 51% del capital en el “Documento N° 4 Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria”, por favor confirmar si (considerando en este caso que el Adjudicatario es un consorcio) el miembro del consorcio que no acreditó la experiencia puede ceder su posición prometida en la Sociedad Concesionaria a una sociedad chilena de exclusiva propiedad de dicho miembro, considerando que dicho miembro sería el único y exclusivo accionista de la referida sociedad chilena, y por tanto, tendría la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 30 numeral 5 del Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas.

- 588.** (661) 4. En relación a la sección 1.6.3 de las Bases, referente a los requisitos de la Sociedad Concesionaria y la obligación del Adjudicatario de prometer suscribir y pagar el 51% del capital en el “Documento N° 4 Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria”, por favor confirmar si (considerando en este caso que el Adjudicatario es un consorcio) el miembro del consorcio que acreditó la experiencia puede ceder su posición prometida en la Sociedad Concesionaria a una sociedad chilena de exclusiva propiedad de dicho miembro, considerando que dicho miembro sería el único y exclusivo accionista de la referida sociedad chilena, y por tanto, tendría la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación y a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dicha disposición.

589. (662) 5. En relación a la sección 1.6.3 de las Bases, referente a los requisitos de la Sociedad Concesionaria y la obligación del Adjudicatario de prometer suscribir y pagar el 51% del capital en el "Documento N° 4 Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria", por favor confirmar si dicha exigencia se cumple de igual forma si entidades relacionadas a los miembros del consorcio que se constituya en Adjudicatario son los que prometen suscribir y finalmente suscriben ese 51% de la Sociedad Concesionaria. Lo anterior se consulta considerando que, sin afectar los requerimientos de propiedad, cada miembro tendría participación indirecta en la Sociedad Concesionaria a través de su propia entidad relacionada, de la cual sería el único y exclusivo accionista, de manera que a través de las referidas entidades relacionadas se mantendría, ahora indirectamente, los porcentajes de participación que los miembros tienen en el Consorcio y con el cual se obtuvo la precalificación.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.6.3 de las Bases de Licitación y a la rectificación N°4 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dicha disposición.

590. (663) 6. En relación al punto 1.2.3. de las Bases, a la identificación del proyecto y a lo indicado en el artículo 5 del Reglamento de la Ley de Concesiones de Obras Públicas, por favor aclarar si respecto al Hospital de Cauquenes, existe la necesidad de expropiación de parte del terreno. De conformidad a lo indicado en el referido artículo 5 f), la identificación del "terreno, propiedad del mismo y necesidad de expropiación" es de aquellas menciones mínimas que debe tener la Presentación del Proyecto. Tras la revisión de las Bases, del Llamado a Licitación publicado y de la identificación del proyecto Licitación Red Maule en la página web www.concesiones.cl, no se menciona la necesidad de expropiación y sólo se indica que el terreno será entregado por el MOP, cuya titularidad se refleja en varios de los documentos técnicos brindados, como por ejemplo, en el documento "DOC EETT AERQ REVO", en el cual se indica expresamente que el Inmueble Rol 39-15 es de propiedad del Fisco, habiendo éste otorgado una concesión de uso gratuito por 20 años al Servicio de Salud Maule. Sin embargo, al revisar el Plano de Normalización del Hospital Cauquenes (documento "HCQ-ARQ-MO000-k – Planos – PL – 101 – PGE") y el Certificado de Informaciones Previas (documento "CIP HCQ – N15"), en ambos se indica un área del terreno afecta a expropiación de 552,78 m2 por la vía Río Guanaco. Por lo anterior, por favor indicar si es efectiva la necesidad de expropiación, y en caso de ser afirmativa la respuesta: (i) cuándo se espera finalizar el proceso de expropiación; y (ii) si será el Fisco quien asumirá los costos de dicha expropiación (en relación a lo indicado en el inciso final del artículo 15 de la Ley de Concesiones de Obras Públicas).

R.: La Sociedad Concesionaria deberá considerar para efectos del Proyecto Definitivo dispuesto en los artículos 2.2 y 2.4.1 ambos de las Bases de Licitación, la rectificación N°14 de la Circular N°2 y los antecedentes del Certificado de Informaciones Previas (CIP) del hospital de Cauquenes, lo que fijará las líneas de edificación correspondientes, el cual fuese entregado a través del Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

591. (664) 7. En relación a los puntos 1.7.3.1 b.3) y 1.8.3 de las Bases, por favor confirmar que el requisito de dar cumplimiento al artículo 22 de la Ley de Concesiones, en cuanto a que la empresa contratista esté inscrita en los Registros de Contratistas del MOP, se entiende cumplido si el socio o accionista de la sociedad que actuará como contratista está inscrito en el Registro Especial Internacional constituido para la presente licitación ("REI"), por ser dicho socio o accionista miembro del grupo licitante inscrito. Todo ello, asumiendo que (i) la capacidad técnica y experiencia ya fue calificado al momento de aceptar la

Francisco Javier González
Jefe de Unidad de Negocios
Unidad de Negocios
Contraloría General de la República

inscripción en el REI del referido grupo licitante, que la calificación del grupo licitante se extiende a sus miembros, y (ii) que el REI es considerado un registro del MOP equivalente a los Registros de Contratistas a que hace referencia el mencionado artículo 22.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 b.3) de las Bases de Licitación, y al artículo N°22 N°2 de la Ley de Concesiones, en el sentido de que los contratistas de la concesionaria deberán estar inscritos en los Registros de Contratistas del Ministerio de Obras Públicas.

- 592.** (665) 8. En relación a los puntos 1.7.3.1 b.3) y 1.8.3 de las Bases, por favor confirmar que el requisito de dar cumplimiento al artículo 22 de la Ley de Concesiones, en cuanto a que la empresa contratista esté inscrita en los Registros de Contratistas del MOP, se entiende cumplido si se contrata como contratista a la agencia en Chile de uno de los miembros del grupo licitante inscrito en el REI al momento de la precalificación para la presente licitación, considerando que una agencia en Chile de sociedad extranjera es la misma entidad extranjera (en cuanto a ser una misma persona jurídica) que actúa en nuestro país de dicha manera (como agencia). Por lo tanto, la experiencia y capacidad calificada al momento de otorgar la inscripción en el REI del grupo licitante, y con ello de sus miembros, es la misma que tiene la agencia en Chile de dicho miembro, por ser la misma persona jurídica.

R.: No se confirma. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 b.3) de las Bases de Licitación, y al artículo N°22 de la Ley de Concesiones, en el sentido de que los contratistas de la concesionaria deberán estar inscritos en los Registros de Contratistas del Ministerio de Obras Públicas.

- 593.** (570) Art. 1.10.8 REGLAMENTO DE SERVICIO DE LA OBRA. Se indica en el Anexo Complementario, de este artículo 1.10.8, que "la Sociedad Concesionaria, para la determinación de los pagos por concepto de servicios de consumo del Establecimiento de Salud", deberá considerar una serie de conceptos, entre los que se encuentra el epígrafe: f. "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes". Consulta: Se consulta si esto quiere decir que la Sociedad Concesionaria debe asumir el costo del 50% del total de los costos fijos de las facturas de electricidad, suministro de agua, alcantarillado, telefonía, etc. de los Establecimientos de Salud.

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

- 594.** (571) Art. 1.10.9 DETERMINACIÓN DE PAGOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE CONSUMO. Se indica en Bases de Licitación que "...serán de cargo, costo y responsabilidad de la Sociedad Concesionaria, todos los costos de servicios de consumo de los recintos que se establecen en el Anexo Complementario", indicándose en el anexo: · Oficinas y/o cualquier dependencia del Concesionario. · Talleres donde realice mantención u otros recintos asociados a labores de mantenimiento (sólo los consumos propios de los recintos, por tanto, no se incluyen aquéllos inherentes a la operación de los equipos, instalaciones o sistemas propios de la infraestructura o equipamiento médico). · Bodegas de insumos y repuestos de la Sociedad de Concesionaria. · Áreas de servicios higiénicos y vestidores del personal de la Concesionaria. · Eventuales áreas donde entregue servicios complementarios. Se detalla también en el Anexo Complementario art.1.10.8 epígrafe i) al epígrafe

o), la forma calcular la parte correspondiente la Sociedad Concesionaria de los costes fijos de las facturas, y otros conceptos especiales, de Consumos. Ahora bien, en el epígrafe f) del artículo 1.10.8, se indica que "Para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes". Consulta: Se consulta aclaración sobre los costes que debe asumir la Sociedad Concesionaria, tanto los costes variables por consumo como en la parte fija por Potencias Contratada y otros conceptos fijos de los distintos suministros. Se desea saber si la responsabilidad de la Sociedad Concesionaria está en asumir los costes de los consumos propios de sus oficinas e instalaciones o debe asumir otros costes aparte de estos, tanto de lo que son propiamente consumos, como componente fija de los contratos de suministro.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el sentido de que para todos los servicios de consumo, el Concesionario deberá pagar el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes. Asimismo remítase a los artículos así como también el monto que le corresponde asumir por concepto de consumo en las áreas estipuladas en los artículos 1.9.3, 1.10.9 y 1.10.10, todos de las Bases de Licitación.

595. (576) Pág. 70, Anexo Complementarios, 1.10.9. Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo. Se indica lo siguiente "Talleres donde realice mantención u otros recintos asociados a labores de mantenimiento" Consulta: Se necesita definir los recintos asociados a "labores de mantenimiento", ya que de acuerdo a lo estipulado en el Anexo Complementario del Anexo B, artículo 1.1 Servicios Básicos Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura, el objetivo y los aspectos generales del servicio comprenden la labor de mantenimiento de todo el edificio, sus sistemas y subsistemas, así como de toda el área de concesión.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, en su letra B., en el sentido de que se excluyen los costos de servicios de consumos asociados al funcionamiento del o los Establecimientos de Salud, y sus respectivas infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial, mobiliario asociado a la infraestructura, equipamiento médico y mobiliario clínico y no clínico.

596. (577) Pág. 70, Anexo Complementarios, 1.10.9. Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo. Se indica alcance general. Consulta: Se solicita confirmar que los consumos de servicios básicos utilizados para climatización y calderas del Hospital no son en ninguna forma de cargo de la Sociedad Concesionaria.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, en su letra B., en el sentido de que se excluyen los costos de servicios de consumos asociados al funcionamiento del o los Establecimientos de Salud, y sus respectivas infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial, mobiliario asociado a la infraestructura, equipamiento médico y mobiliario clínico y no clínico. Sin perjuicio de ello, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, sí serán de cargo del Concesionario el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes de los servicios de consumo, así como también el monto que le corresponde asumir por concepto de consumo en las áreas estipuladas en los artículos 1.9.3, 1.10.9 y 1.10.10 de las Bases de Licitación.

597. (590) Pág. 70, Anexo Complementarios, 1.10.9. Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo. Se indica lo siguiente "Talleres donde realice mantención u otros recintos, por tanto no se incluyen aquellos inherentes a la operación de los equipos, instalaciones o sistemas propios de la infraestructura o equipamiento médico. Consulta: ¿Se necesita aclarar que los gastos o costos que se incurra en consumos por electricidad, agua gas y petróleo para dar funcionamiento a equipos industriales que son para la operación de todo y cada establecimiento hospitalario, quien será el responsable? Ejemplo manejadoras, calderas, generadores, sistema de gases, entre otros.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, en su letra B., en el sentido de que se excluyen los costos de servicios de consumos asociados al funcionamiento del o los Establecimientos de Salud, y sus respectivas infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial, mobiliario asociado a la infraestructura, equipamiento médico y mobiliario clínico y no clínico. Sin perjuicio de ello, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, sí serán de cargo del Concesionario el 50% del cargo fijo establecido en los documentos de cobro correspondientes de los servicios de consumo, así como también el monto que le corresponde asumir por concepto de consumo en las áreas estipuladas en los artículos 1.9.3, 1.10.9 y 1.10.10 de las Bases de Licitación.

598. (591) Pág. 66, Anexo Complementarios, 1.10.9. Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo. Se indica alcance general. Consulta: Las Bases de Licitación mencionan que, una vez dictada por el DGC la resolución que otorga la APS del establecimiento de Salud correspondiente, serán de cargo de la Sociedad Concesionaria únicamente los recintos especificados en la letra B del artículo 1.10.9. Además, se menciona que las facturas de los servicios de consumo se pagarán por la Dirección del Establecimiento de Salud Correspondiente, y la Sociedad Concesionaria pagará a éste los montos de consumo asociados a los recintos mencionados. Por ende, se solicita aclarar que los servicios de consumo quedarán a nombre del Establecimiento de Salud en lo que concierne la Etapa de Explotación. Además, considerando que en Etapa de construcción los servicios de consumo estarán inscritos a nombre de la Sociedad Concesionaria ¿desde qué hito exacto se hará este traspaso al Establecimiento de Salud correspondiente? En caso de que el responsable de pago ante los proveedores se mantenga la sociedad concesionaria al inicio de la etapa de explotación de los servicios de consumo de electricidad, agua potable, petróleo, alcantarillado y gas. ¿existirá compensación económica en caso de que la Sociedad Concesionaria deba asumir el valor mensual facturado por atraso del traspaso pago de la Dirección del Establecimiento? ¿Qué tipo de compensación?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, en su letra B., en el cual se establece el hito y el alcance de las responsabilidades del Concesionario respecto de esta materia.

599. (592) Pág. 66, Anexo Complementarios, 1.10.9. Determinación de pagos por concepto de servicios de consumo. Se indica alcance general. Consulta: ¿Cada establecimiento de salud será responsable de realizar los contratos con los suministradores de insumos como Gas, Electricidad, Agua y Petróleo? Si esa respuesta es afirmativa, ¿qué ocurrirá en el caso que algunos de los establecimientos de salud al periodo de la PSP o PSD aun no realizaran este proceso? ¿Como funcionará operativamente cada recinto?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación, en su letra B., en el cual se establece el hito y el alcance de las responsabilidades del Concesionario respecto de esta materia.

600. (578) Pág. 75, Bases de Licitación, 1.10.12. Indicadores Centinelas. Sobre la ocurrencia de indicadores centinelas. Consulta: ¿Quién será el responsable de denunciar la ocurrencia de un Indicador Centinela? ¿Cuál será el procedimiento para su revisión, análisis y posterior multa si corresponde?

R.: Cualquier usuario SIC dispuesto en el artículo 1.14 de las Bases de Licitación podría denunciar la ocurrencia de un evento centinela al Inspector Fiscal, sin perjuicio de ello, es éste quien analiza y revisa su eventual ocurrencia, procediendo a aplicar las multas de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1.10.12 de las mismas.

601. (579 y 597) Pág. 74, Anexo Complementario, 1.10.12. Indicadores Centinelas. Sobre los indicadores Suministro de Agua, Centinelas Clase B. Consulta: ¿Como se determinará o comprobará el porcentaje de falta de suministro en áreas Menos Críticas y No Críticas? ¿Existe algún procedimiento sobre este punto?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.9.8, 1.10.8 y 1.10.12 de las Bases de Licitación, en el sentido de que la determinación definitiva de las superficies de todos y cada uno de los recintos de cada establecimiento de salud e efectuará una vez que se disponga de los planos as-built, en el plazo máximo de 60 días posterior a la Puesta en Servicio Provisoria dispuesta en el artículo 1.10.3 de las mismas; y en cuanto al procedimiento, este se establecerá en el Reglamento de Servicio de la Obra.

602. (594) Pág. 73, Anexo Complementario, 1.10.12. Indicadores Centinelas. Sobre los indicadores Suministro Eléctrico, Centinelas Clase A. Consulta: ¿La falta de suministro eléctrico en las redes eléctricas a más del 60%, se refiere a garantizar el suministro en todo momento de red eléctrica externa y/o con los generadores disponibles encendidos? En el caso de una contingencia ambiental, sísmica, sanitaria entre otras que provoque la necesidad de funcionar con red externa y/o generadores bajo el 60%, como aplicaría este centinela.

R.: Remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación en la materia consultada.

603. (595) Pág. 73, Anexo Complementario, 1.10.12. Indicadores Centinelas. Sobre los indicadores Suministro de Eléctrico, Centinelas Clase A. Consulta: ¿Cómo se determinará o comprobará el porcentaje de falta de suministro en áreas Muy Crítica y Crítica? ¿Existe algún procedimiento sobre este punto?

R.: Remítase a la rectificación N°7 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el artículo 1.10.12 de las Bases de Licitación en la materia consultada.

604. (596) Pág. 73, Anexo Complementario, 1.10.12. Indicadores Centinelas. Sobre los indicadores Suministro de Agua, Centinelas Clase A. Consulta: ¿Cómo se determinará o comprobará el porcentaje de falta de suministro en áreas Muy Crítica y Crítica? ¿Existe algún procedimiento sobre este punto?

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.9.8, 1.10.8 y 1.10.12 de las Bases de Licitación, en el sentido de que la determinación definitiva de las superficies de todos y cada uno de los recintos de cada establecimiento de salud e efectuará una vez que se disponga de los planos as-built, en el plazo máximo de 60 días posterior a la Puesta en Servicio Provisoria dispuesta en el artículo 1.10.3 de las mismas; y en cuanto al procedimiento, este se establecerá en el Reglamento de Servicio de la Obra.

- 605.** (581) Pág. 93, Aspectos Tributarios, 1.12.4 Aspectos Tributarios. Sobre el procedimiento de cobro del IVA respecto del Servicio de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico y de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico. Consulta: Se establece que el procedimiento que se aplicará para el pago del IVA por los Servicios de adquisición y reposición de Mobiliario No Clínico y de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, es el mismo que para el Servicio de Construcción, es decir facturado por la SC al MINSAL cada cuatro meses, de acuerdo con las inversiones asociadas. Se requiere confirmar que el procedimiento aplica íntegramente y que no serán exigidas Actas de Recepción Conforme para el pago del IVA del mobiliario no clínico y el equipamiento médico y mobiliario clínico.

R.: Remítase lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, en el sentido de que el procedimiento de pago se efectuará una vez obtenida la Puesta en Servicio Provisoria Total establecida en el artículo 1.10.3 de las mismas.

- 606.** (588) Pág. 63, Anexo Complementarios, 1.10.6. Sistema de Reclamos y Sugerencias de los usuarios de los servicios. Conforme a lo indicado sobre los requisitos mínimos. Consulta: ¿Cuál será la metodología a utilizar para que el concesionario responda dentro de 5 días? ¿Los 5 días para responder inician desde la recepción de los reclamos y sugerencias por la concesionaria? ¿Quién enviará la notificación de reclamos y sugerencias a la concesionaria en cada hospital? ¿Por qué medio se entregarán los reclamos y sugerencias a la concesionaria?

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.10.6, en el sentido que el Concesionario deberá responder a los reclamos o sugerencias cuando corresponda, dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la presentación de estos, mediante correo certificado o correo electrónico. Así también téngase presente lo dispuesto en el Anexo E, literal h) "Gestión de Reclamos", ambos de las Bases de Licitación, en el sentido de que es el SIC del artículo 1.14 de las mismas, el que deberá incorporar un módulo que administre el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el o los Establecimientos de Salud; y el artículo 1.10.8 de las Bases de Licitación, en el cual se establece el contenido del Reglamento de Servicio de la Obra, en su numeral 6.6 Reclamos y Sugerencias, se deberá establecer el respectivo procedimiento.

- 607.** (589) Pág. 63, Anexo Complementarios, 1.10.6. Sistema de Reclamos y Sugerencias de los usuarios de los servicios. Conforme a lo indicado sobre los requisitos mínimos. Consulta: En la actualidad las instituciones públicas poseen un sistema O.I.R.S como es el caso de MINSAL, el cual les permite llevar un registro de cada institución o establecimiento de salud al día. ¿Teniendo presente lo anterior, a que se refiere con la creación de un sistema para reclamos y sugerencias que deberá implementarse en cada establecimiento hospitalario?

R.: Remítase lo dispuesto en el artículo 1.10.6 y el Anexo E literal h) “Gestión de Reclamos”, ambos de las Bases de Licitación, en el sentido de que es el SIC del artículo 1.14 de las mismas, el que deberá incorporar un módulo que administre el Sistema de Reclamos y Sugerencias para el o los Establecimientos de Salud.

- 608.** (636) Art. 1.3.3 Consultas y aclaraciones sobre las bases de licitación En el segundo párrafo del Anexo complementario se informa “Se podrán emitir Circulares Aclaratorias hasta: 10 días antes de la fecha de apertura de la Oferta Técnica” Consulta: Se solicita al Mandante la importancia de remitir las respuestas a las consultas formuladas por los oferentes con anterioridad al plazo máximo mencionado ya que 10 días es un plazo insuficiente para la revisión, análisis técnico, evaluación económica e incorporación en el modelo financiero; lo que va en detrimento de lograr ofertas económicas más ventajosas para el Mandante.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.3.3 de las Bases de Licitación.

- 609.** (638) Art. 1.4.5 Entrega de Ofertas En el artículo 1.4.5 se especifica que la oferta técnica y económica debe presentarse de manera física. Consulta: Debido a la situación actual de pandemia que se está viviendo en Chile y en el mundo, sumado el hecho que comunas pertenecientes a la Región Metropolitana se encuentran en cuarentena, se solicita modificar el formato de la entrega a virtual, exceptuando el Documento N°2 Garantía de Seriedad de la Oferta.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.4.5 de las Bases de Licitación.

- 610.** (640) Queremos manifestar que el cumplimiento de las declaraciones de avance del 15%, 35% y 60%, a los 600, 780 y 880 días respectivamente desde la entrega de terreno, es imposible de poder cumplir. Se debe entender que dentro de ese plazo están el desarrollo y las aprobaciones de Ingeniería, los permisos respectivos para el inicio de las obras y las aprobaciones ambientales, lo cual hace imposible de su cumplimiento. Adicionalmente, entre la segunda declaración y la tercera se debe cumplir un 25% en 100 días, lo que también se hace imposible de cumplir. Por lo anterior, se solicita reconsiderar los plazos de las declaraciones de avance con el objetivo de tener plazo más reales y cumplibles.

R.: Se mantiene lo establecido en el artículo 1.9.6 de las Bases de Licitación.

- 611.** (666) Respecto a lo establecido en la Sección 1.7.3.1.b.3) del Anexo Complementario, solicitamos respetuosamente eliminar la restricción consistente en que “la empresa que realice los proyectos de ingeniería no podrá ser la misma que realice la construcción debiendo ser subcontratada directamente por la Sociedad Concesionaria”, por las razones que se explican a continuación:

1. En primer término, hacemos presente que en proyectos de esta envergadura es habitual que la ingeniería y construcción del mismo estén a cargo de un mismo contratista que asuma la responsabilidad de la obra bajo modalidad EPC y, en proyectos de alianza público privada, bajo lo que normalmente se conoce como principio back to back o de contrato espejo.

2. Las BALI no indican la razón que tuvo a la vista el MOP para establecer dicha prohibición. Sin embargo, mantenerla podría tener efectos perjudiciales en el proceso de licitación, ya que se tendría que dividir la responsabilidad entre distintas entidades a cargo de la ingeniería y construcción, impidiendo recurrir a la modalidad EPC que es la prevalente en este tipo de proyectos.

3. El efecto inmediato de esta estructura sería aumentar considerablemente la dificultad en el acceso al financiamiento del proyecto, pues se tendría que elaborar una complicada estructura de responsabilidades entre ambos contratistas, cuestión a la que no está habituado el mercado financiero y que puede aumentar los costos de financiamiento de manera relevante e incluso impedir que el proyecto se financie bajo la modalidad de "financiamiento de proyecto" sin la cual es muy difícil, sino imposible, presentar una oferta competitiva.

4. A mayor abundamiento, las empresas puramente de ingeniería podrían no tener las espaldas financieras suficientes o patrimonio necesario para que los financistas de este tipo de proyectos tengan la seguridad necesaria que se requiere para un contratista fundamental. Por otra parte, un contratista de construcción, quien, si podría tener la capacidad financiera suficiente, difícilmente asumirá el riesgo de diseño sin tener control sobre el mismo.

5. Pero además, mantener dicha restricción podría redundar en una disminución innecesaria en el número de participantes en esta licitación, por cuanto no es lo mismo contratar a una empresa para ingeniería y construcción que tener que buscar dos, una para cada etapa del proyecto, considerando que por la importancia y complejidad del proyecto, no es evidente que exista un número suficiente de empresas de ingeniería y empresas de construcción con las calificaciones adecuadas y la experiencia requerida bajo las BALI. En definitiva, a nuestro entender, se trata de una restricción que podría afectar el financiamiento, encarecer y/o disminuir las ofertas y atentar en contra de los principios de libre competencia relacionados con favorecer una sana y abierta competencia por la adjudicación del proyecto en materia de licitaciones públicas, en especial considerando la envergadura e importancia de los proyectos. Finalmente, agradecemos aclarar la forma en la que tendrán que acreditar su experiencia las empresas que ejecuten las obras de construcción y/o ingeniería señalada en la misma cláusula. Al respecto, la mera remisión al art. 4.3 de las bases de precalificación en relación con la construcción no es suficiente. A dicho respecto, se hace necesario explicitar que la experiencia tanto en ingeniería y construcción se pueda acreditar directamente por el contratista respectivo, así como por cualquiera de las empresas que pertenezcan al mismo grupo empresarial, y que al efecto se pueden considerar todas las obras y trabajos terminados antes de la fecha de inicio de la respectiva concesión.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 b.3) de las Bases de Licitación.

612. (568) CRITERIOS DE DISEÑO. ELECTRICIDAD. En el Anteproyecto de la instalación, se prescribe tableros eléctricos al exterior ejecutados en envoltentes de acero inoxidable. En los criterios de diseño se indica en el punto 2.4.7., para los tableros en los recintos técnicos, tableros de climatización y tableros instalados en pisos técnicos que tengan un grado de protección mínimo igual a IP65, acero inoxidable, o lo que se designe en la etapa del proyecto u obra por el inspector fiscal. Consulta: Se solicita se confirme que lo requerido es que se garantice un grado de protección mínimo IP65, pudiendo lograrse esto mediante diferentes soluciones o materiales.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, el cual modifica los Criterios de Diseño Sistema Eléctrico, en su punto 2.4.7 "Requerimientos especiales de otras áreas", en el sentido que los referidos tableros instalados en los recintos y pisos técnicos deberán tener un grado de

protección mínimo igual al IP 65, y serán diseñados conforme a lo señalado en la norma NCH N° 4 Eléctrica del 2003 y sus modificaciones posteriores. Los tableros eléctricos cumplirán además los requisitos específicos indicados en los Criterios de Diseño de cada especialidad.

613. (606) Pág. 162, Anexo Complementario del Anexo B, 1.1 Servicio básicos. Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura. En lo relativo a la responsabilidad que tiene la Sociedad Concesionaria sobre la gestión total de reposición del equipamiento industrial, mobiliario adosado entre otros, establecidos en el proyecto definitivo en cada establecimiento de salud. Consulta: Se señala que las reparaciones que supere el 40% de valor de reposición del bien, debe ser cargo y costo de la Sociedad Concesionaria. ¿Cómo se definió este porcentaje máximo? Debido a la criticidad y/o ubicación de equipo industrial, mobiliario entre otros, se analiza la opción que es mejor realizar su reparación en el recinto, pero este costo es mayor al 40%, ¿existirá esta posibilidad o excepcionalidad?

R.: Respecto de su primera consulta, se mantiene lo dispuesto en las Bases de Licitación. En relación a la segunda consulta, remítase a lo dispuesto en el Anexo B "Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, artículo 1 "Servicios Básicos", numeral 1.1 "Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura", en particular su número 2. "Proceso", en el sentido de que la Sociedad Concesionaria es responsable de la gestión total de la reposición del equipamiento industrial, mobiliario adosado a la infraestructura, así como de sus elementos o componentes constitutivos, establecidos en el respectivo Proyecto Definitivo de cada Establecimiento de Salud, a su entero cargo y costo, conforme se cumpla cualquiera de las condiciones que se señalan en el referido artículo, entre ellas la de su consulta.

614. (607) Pág. 162, Anexo Complementario del Anexo B, 1.1 Servicio básicos. Mantenimiento y operación de la infraestructura, instalaciones, equipamiento industrial y mobiliario asociado a la infraestructura. En lo relativo a la responsabilidad que tiene la Sociedad Concesionaria sobre la gestión total de reposición del equipamiento industrial, mobiliario adosado entre otros, establecidos en el proyecto definitivo en cada establecimiento de salud. Consulta: En el caso que se tengan los antecedentes que el daño fue realizado por terceros, no relacionados a la sociedad concesionarios, ¿quién asumirá su costo? ¿Mediante qué fondo?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, en la medida que se produzcan daños no atribuibles a la Sociedad Concesionaria, y así lo determine el Inspector Fiscal, categorizándolo como tipo 2 "Otras situaciones".

615. (567) ART. 2.3 DESCRIPCION DE LAS OBRAS DE CONCESIÓN – IMIV. Se indica en el art. 2.3 del Anexo Complementario que dentro las obras mínimas a ejecutar incluyen las obras resultantes de la aplicación del Reglamento sobre Mitigación de Impactos al Sistema de Movilidad Local (IMIV), el cual entra en vigencia el 17 de noviembre de 2020 y a la cual estarán sometidos los hospitales objeto de esta licitación. Consulta: En las licitaciones recientes del MINSAL para centros hospitalarios se utilizó el concepto de VALOR PROFORMA



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitalares
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

para permisos, autorizaciones y costes derivados de tramitaciones de organismos públicos y que afectaban a los proyectos. Se solicita se contemple un mecanismo de compensación para los costes derivados de las medidas de mitigación al impacto vial y los pagos asociados a la Ley de Aportes al Espacio Público, los cuales se desconocen en esta etapa y no es posible valorar.

R.: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y al artículo 22 número 3 de la Ley de Concesiones.

- 616.** (641) El “Estándar BIM para proyectos públicos” de CORFO indica 25 usos potenciales de BIM. Estos mismos usos son individualizados en el 1.8.18 del anexo complementario, donde además indica que se deben “generar como mínimo los usos BIM que establece el artículo 1.8.18.1”. En este artículo se indican 4 usos y luego aparece el encabezado “Otros usos”, donde enumera los otros 21. Por favor aclarar que los usos mínimos a desarrollar durante el diseño definitivo del proyecto, construcción y explotación, son los indicados en la primera parte de la tabla bajo el encabezado “Uso”, es decir: “obtención de planos de los proyectos”; “gestión de datos para infraestructura”; “coordinación de especialidades” y “obtención de cantidades de obra”. Y bajo el encabezado “otros usos”, son potenciales usos del Sistema BIM a definir por la UBIM y la sociedad concesionaria.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.8.18.1, en el cual se establece expresamente y sin distinción que la Sociedad Concesionaria, a su entero cargo, costo y responsabilidad, deberá diseñar, desarrollar y explotar los Usos de BIM indicados en el Anexo Complementario, por tanto son todos los allí individualizados.

- 617.** (569) Criterios De Diseño. Climatización. Se indica en los Criterios de Diseño que los circuitos hidráulicos de climatización se llenarán desde el circuito de agua blanda, y se añadirá anticongelante. Se solicita confirmación, ya que el anticongelante reduce la eficiencia del sistema, es contraproducente para toda la red hidráulica, por costo, reposición posterior y operación, y los riesgos de heladas sobre la instalación, de acuerdo las condiciones climáticas extremas exteriores, pueden ser acotados por otras medidas. Consulta: Se solicita se confirme que el empleo de agua blanda para llenado de la instalación no es necesario en circuitos cerrados de climatización. Los circuitos hidráulicos abiertos, con funcionamiento con agua caliente, ya está previsto funcionen con aporte de agua blanda.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en cuanto modifica los Criterios de Diseño Climatización, específicamente en el punto 3.50 “Programa de tratamiento de agua sistema cerrado”, el cual señala que “el llenado de agua de la instalación del sistema cerrado de climatización será con agua ablandada”, sin embargo “en los casos que exista riesgo de congelamiento del sistema cerrado de climatización”, la Sociedad Concesionaria “deberá tomar las precauciones para evitarlo, que entre otras medidas podrá utilizar aditivo anticongelante”, previa autorización del Inspector Fiscal.

618. (637) Anexo Complementario Pág. 102, Áreas destinadas a las Sociedad Concesionaria y Antecedentes referenciales / recinto "D.1.4 – Mantenimiento y Talleres" señalado en ficheros PMA_Cauquenes.pdf, PMA_Constitución.pdf, PMA_Parral.pdf. El área D.1.4 señalada en el PMA de cada uno de los tres Establecimientos de Salud, consta de 175m2 destinados a Mantenimiento y Talleres de Equipamiento, Mobiliario, Electrónica y Electricidad, Mantenimiento de Instalaciones, Mantenimiento de Equipos Médicos y Bodegas, entre otros, actividades desarrolladas por los Servicios Básicos y Servicios Especiales Obligatorios responsabilidad de la Sociedad Concesionaria. Consulta: Teniendo en cuenta lo anterior, se consulta la posibilidad de que dicho recinto D.1.4 de cada Establecimiento de Salud, sea destinado a oficinas/bodegas de la Sociedad Concesionaria para la prestación de los Servicios Básicos y Servicios Especiales Obligatorios de la Sociedad concesionaria de su responsabilidad.

R.: Remítase a 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 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, vulnerabilidad y mantenimiento, entre otros aspectos. Con todo, téngase presente la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica el punto a.2.2 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, dispuestos en la misma.

619. (620) HOSPITAL DE CONSTITUCION. Anexo complementario en el N°4, Art. 2.4.1, sección a.2, punto a.2.1.4 Estudio Geológico Se indica que este estudio debe comprender, al menos, la realización de pruebas de permeabilidad para determinar el caudal de agua disponible en el subsuelo para su utilización en sistemas de climatización geotérmica agua-agua (captación freática) considerando la caracterización de los suelos indicado en el estudio de mecánica de suelos aportado por el mandante, y que la napa freática se encuentra a una profundidad mayor a 15 [m]. Consulta: Se consulta por su necesidad, considerando las poco favorables condiciones hidrogeológicas del emplazamiento.

R.: Remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

620. (621) HOSPITAL DE CONSTITUCION. Anexo complementario en el N°4, Art. 2.4.1, sección a.2, punto a.2.1.4 Estudio Geológico Se indica que este estudio debe comprender, al menos, un test de respuesta térmica, para caracterizar la inercia térmica del terreno, para el diseño de sistema geotérmicos de captación vertical. Consulta: Se consulta por su necesidad considerando las características del suelo del emplazamiento y la ubicación de la napa freática indicada en Estudio de Mecánica de Suelos.

R.: Remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

621. (622) CONSTITUCION. En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.4 Estudio Geológico En el mencionado art. se solicita un estudio que deberá caracterizar las propiedades geológicas, hidrogeológicas y geotérmicas de los terrenos donde se emplaza el Establecimiento de Salud. Consulta: Considerando que el hospital está situado en un afloramiento rocoso, muy probablemente nos encontraremos con rocas a una profundidad un poco mayor a los 30 m, profundidad de los sondajes aportados, y que las napas encontradas tienen profundidades variables, tratándose probablemente de bolsones de agua aislados, y que, la descripción estratigráfica de los sondajes a 30m indica gran presencia de arcillas y arenas finas y muy compactadas, lo que le restaría propiedades hidrogeológicas favorables sustentables, tanto para extraer agua para drenaje, como para re-inyectar el agua de sistema geotérmico, se consulta por la necesidad de realizar este estudio para el Hospital de Constitución.

R.: Remítase a la rectificación N°1 de la Circular Aclaratoria N°3 que modifica las Bases de Licitación.

622. (558) Considerando que en los antecedentes de licitación existen diferencias ostensibles en la superficie total a construir entre lo indicado en el "Programa Médico Arquitectónico (PMA)" y en el "Anteproyecto de Arquitectura", estando ambos individualizados en el capítulo 1.3.4 de las BALI, se les solicita ratificar que la superficie válida a considerar en la oferta de la Sociedad Concesionaria es la del "Anteproyecto de Arquitectura", y por lo tanto, en los planos que este antecedentes incluye. Cabe señalar que la sección "2.4.1/a.2.2 Proyecto de Arquitectura" de forma literal dispone: "El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo con lo señalado en el documento "Criterios de Diseño de Arquitectura" y los antecedentes de proyecto de cada uno de los hospitales, tales como: "Modelo BIM" y "Anteproyecto de Arquitectura", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. De existir inconsistencias gráficas y/o diferencias entre estos documentos, primará lo establecido en el "Anteproyecto de Arquitectura". Ahora bien, el artículo 2.4.1 letra a.2.2 del Anexo Complementario establece que determinados aspectos de los antecedentes referenciales tienen el carácter de obligatorios, entre los cuales se considera "Las alturas y superficies útiles de los recintos señalados en el Programa Médico Arquitectónico (PMA) y en los 'Criterios de Diseño de Arquitectura', sin embargo, el PMA no contempla la totalidad de los recintos del "Anteproyecto de Arquitectura". En consecuencia, se les solicita ratificar que la superficie válida a considerar en la oferta de la Sociedad Concesionaria es la del "Anteproyecto de Arquitectura", y por lo tanto, en los planos que este antecedente incluye.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA).

623. (559) Existiendo discrepancia entre los antecedentes de la Licitación, en este caso Anteproyecto y PMA, solicitamos dejar claramente establecido cual prima, cual es la pauta que debe seguir el diseño.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA).

624. (560) En este proceso, los postulantes no entregan una descripción de los precios y partidas que involucra la oferta, por lo que cualquier diferencia o discrepancia implicará negociaciones posteriores, con lo que ello puede implicar, por lo que solicitamos eliminar el instrumento denominado como PMA o clarificar su alcance, declarando, asimismo, que la oferta debe implicar el diseño y construcción de la totalidad de lo incluido en el Anteproyecto.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4, 1.4.6 en su Documento 6 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación y al artículo 22 número 3 de la Ley de Concesiones. Téngase presente además la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del referido artículo 2.4.1, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA).

625. (561) 1. HOSPITAL DE CAUQUENES - SUPERFICIES CONSTRUIDAS - INCONSISTENCIAS ENTRE LOS DOCUMENTOS: PMA, RESOLUCION DE ANTEPROYECTO DE EDIFICACIÓN, MEMORIA DE ARQUITECTURA, INFORME FAVORABLE DEL REVISOR INDEPENDIENTE, ANTEPROYECTO DE ARQUITECTURA, MODELO BIM. Se indica en el documento “PMA_Cauquenes.pdf” que la superficie construida total del Hospital de Cauquenes es de un total de 40.449 m2 a los que se le deben sumar 350 m2 destinados a “Oficinas de inspección fiscal, asesoría MOP y Oficinas Sociedad Concesionaria” resultando un total de 40.779 m2 a construir. Sin embargo, en el documento “Resolución de Aprobación de Anteproyecto de Edificación” la superficie declarada es de 46.271 m2. En el documento “Memoria Explicativa Hospital de Cauquenes RV.0.pdf” entregado mediante Ordinario N°024 de fecha 06 de abril de 2020 en la página n°4 se indica un total de 47.629 m2. En el documento “HCQ-RIA-INFORME FAVORABLE.pdf” Informe Favorable Anteproyecto Revisor Independiente en la Sección 2 se informan 47.046 m2. El Anteproyecto de Arquitectura y Modelo BIM al comprobar las superficies construidas considerando todas las superficies adicionales entre las cuales se encuentran superficies para el IF y sociedad concesionaria, piso mecánico, terrazas, estacionamientos cubiertos, porches, marquesinas de acceso, escaleras, áreas para shafts, ascensores etc. da como resultado un total de 54.350 m2. Consulta: Las máximas diferencias de superficies a construir entre los diferentes documentos mencionados, (PMA versus Anteproyecto de Arquitectura) son de 13.571 m2. Se consulta cual es el documento válido, las cantidades finales a construir y por ende cuales son las que están contempladas en el Presupuesto oficial estimado de la obra.

R.: Remítase a lo establecido en la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA).

626. (562) HOSPITAL DE CONSTITUCIÓN - SUPERFICIES CONSTRUIDAS - INCONSISTENCIAS ENTRE LOS DOCUMENTOS: PMA, INFORME FAVORABLE DEL REVISOR INDEPENDIENTE, ANTEPROYECTO DE ARQUITECTURA, MODELO BIM. Se indica en el documento “PMA_Constitución.pdf” que la superficie construida total del Hospital de Constitución es de un total de 37.164 m2 a los que se le deben sumar 350 m2 destinados a “Oficinas de inspección fiscal, asesoría MOP y Oficinas Sociedad Concesionaria” resultando un total de 37.514 m2 a construir. En el documento “Memoria Explicativa Hospital de Constitución RV.0.pdf” entregado mediante Ordinario

Nº024 de fecha 06 de abril de 2020 en la página nº4 se indica un total de 47.124 m2. En el documento "HCN-RIA-INFORME FAVORABLE.pdf" Informe Favorable Anteproyecto Revisor Independiente en la Sección 2 se informan 46.540,05 m2. En el Anteproyecto de Arquitectura y Modelo BIM al comprobar las superficies construidas considerando todas las superficies adicionales entre las cuales se encuentran superficies para el IF y sociedad concesionaria, terrazas, estacionamientos cubiertos, porches, marquesinas de acceso, escaleras, áreas para shafts, ascensores etc. da como resultado un total de 52.250 m2. Consulta: Las máximas diferencias de superficies a construir entre los diferentes documentos mencionados, (PMA versus Anteproyecto de Arquitectura) son de 14.736 m2. Se consulta cual es el documento válido, las cantidades finales a construir y por ende cuales son las que están contempladas en el Presupuesto oficial estimado de la obra.

R.: Remítase la rectificación Nº17 de la Circular Aclaratoria Nº2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA).

627. (563) HOSPITAL DE PARRAL - SUPERFICIES CONSTRUIDAS - INCONSISTENCIAS ENTRE LOS DOCUMENTOS: PMA, INFORME FAVORABLE DEL REVISOR INDEPENDIENTE, ANTEPROYECTO DE ARQUITECTURA, MODELO BIM. Se indica en el documento "PMA - Parral.pdf" que la superficie construida total del Hospital de Parral es de un total de 38.903 m2 a los que se le deben sumar 350 m2 destinados a "Oficinas de inspección fiscal, asesoría MOP y Oficinas Sociedad Concesionaria" resultando un total de 39.253 m2 a construir. En el documento "Memoria Explicativa Hospital de Parral RV.0.pdf" entregado mediante Ordinario Nº024 de fecha 06 de abril de 2020 en la página nº4 se indica un total de 47.124 m2. En el documento "HPR-RIA-INFORME FAVORABLE.pdf" Informe Favorable Anteproyecto Revisor Independiente en la Sección 2 se informan 47.022 m2. En el Anteproyecto de Arquitectura y Modelo BIM al comprobar las superficies construidas considerando todas las superficies adicionales entre las cuales se encuentran superficies para el IF y sociedad concesionaria, casetas de guardias, garage terrazas, estacionamientos cubiertos, porches, marquesinas de acceso, escaleras, áreas para shafts, ascensores etc. da como resultado un total de 52.260 m2. Consulta: Las máximas diferencias de superficies a construir entre los diferentes documentos mencionados, (PMA versus Anteproyecto de Arquitectura) son de 13.007 m2. Se consulta cual es el documento válido, las cantidades finales a construir y por ende cuales son las que están contempladas en el Presupuesto oficial estimado de la obra.

R.: Remítase a la rectificación Nº17 de la Circular Aclaratoria Nº2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo "Programa Médico Arquitectónico (PMA).

628. (630) Cámaras frigoríficas Se consulta se indique si hay que considerar cámaras frigoríficas en la Central de Alimentación o en algún otro servicio, ante la discrepancia entre los distintos antecedentes entregados (Planos, PMA, EETT).

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, todos de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación Nº17 de la Circular Aclaratoria Nº2 que modifica dichas Bases, 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.

629. (642) En relación con el proceso licitatorio de la Red de Salud del Maule y a los antecedentes de licitación que lo conforman, le hacemos llegar las siguientes consultas. 1. Para ejemplificar situaciones que muestran diferencias claras entre 2 antecedentes relevantes entregados en este proceso licitatorio, los que se deben tener a la vista para elaborar el diseño que el MOP solicita se valore y sobre los cuales se solicita se nos indique una prefación a fin de jerarquizar la información dispar que estos antecedentes nos entregan, es que venimos a exponer una serie de diferencias que deben tener en consideración al formular vuestra respuesta. • De orden general, el “Anteproyecto de Arquitectura”, antecedente incluido en el capítulo 1.3.4 de las BALI, coincide en superficie con un PMA conocido de forma previa a la fecha de publicación de esta licitación, antecedente divulgado en instancias explicativas del MINSAL. El referido “Anteproyecto de Arquitectura” contabiliza una superficie que supera los 140.000 m², y por otra parte, el PMA que se incluye en los antecedentes de licitación, solo alcanza una superficie construida de 117.556 m². • La diferencia presentada en el punto anterior, que supera los 24.000 m², se atribuyen a disminuciones evidentes del Anteproyecto de Arquitectura que a continuación ejemplificamos: o Se observa que el “Anteproyecto de arquitectura” sufrió una baja del 30% de la superficie de “Accesos” (código A) en relación con lo que el “PMA” exige, lo que equivale a una disminución de 500 m² del área de dichas unidades. o La unidad agrupada bajo el código C y denominada “Subdirección asistencial”, declara en su PMA un 10% menos de superficie respecto a lo indicado en el Anteproyecto de Arquitectura, disminución cercana a los 4.000 m². o Los Recintos Técnicos (código F), que en Anteproyecto de Arquitectura superan los 10.000 m², el PMA los reduce a tan solo 5.240 m², omitiendo en este acto, las superficies de áreas mecánicas principales como las que se ubican en pisos intermedios del Hospital de Constitución y Parral y en el 3° y 4° nivel del Hospital de Cauquenes. o Otra de las diferencias detectadas, es que los 47.200 m² de “Circulaciones y espesores de muro” del código G, fueron castigados en el PMA a tan solo 36.100 m². o Otras unidades como Área Directiva (B), Subdirección administrativa (D), Apoyo general (E) y Áreas externas (H) que suman en el Anteproyecto de arquitectura una superficie de 41.436 m², el PMA les reduce su superficie a 38.340 m². o La única área donde se aprecia coincidencia entre el PMA y el Anteproyecto de Arquitectura es en la unidad Sala Cuna (I), la que sus 2.151 y 2.164 m² de superficie respectivamente, se presentan de forma muy similar. Los ejemplos entregados anteriormente, buscan declarar las diferencias que existen en los antecedentes de licitación y que su mala interpretación podría hacer incurrir a los oferentes en una incorrecta valorización de las obras. Cabe señalar que la sección “2.4.1/a.2.2 Proyecto de Arquitectura” de forma literal dispone: “El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Arquitectura, de acuerdo con lo señalado en el documento “Criterios de Diseño de Arquitectura” y los antecedentes de proyecto de cada uno de los hospitales, tales como: “Modelo BIM” y “Anteproyecto de Arquitectura”, indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación. De existir inconsistencias gráficas y/o diferencias entre estos documentos, primará lo establecido en el “Anteproyecto de Arquitectura”. En consecuencia, se les solicita ratificar que la superficie válida a considerar en la oferta de la Sociedad Concesionaria es la del “Anteproyecto de Arquitectura”, y por lo tanto, en los planos que este antecedente incluye.

R.: Remítase a la rectificación N°17 la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo que, en el caso de existir inconsistencias o diferencias en lo relativo a superficies, primará el respectivo “Programa Médico Arquitectónico (PMA).

- 630.** (602) Pág. 118, Bases de licitación, 2.6.1 Entrenamiento y Capacitación durante la Explotación. En lo referente a la organización de actividades de integración a cargo, costo y responsabilidad. Consulta: Aparte de los contenidos, ¿qué se debe considerar adicional en las capacitaciones? ¿Se realizarán dentro de las instalaciones de los establecimientos de salud respectivos? ¿Cuál es el monto máximo para determinar que estarán a cargo y costo de la concesionaria? poseen una proyección de personal hospitalario que se desempeñara en cada establecimiento?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.1 de las Bases de Licitación, en el cual se establece que el Concesionario anualmente deberá presentar al Inspector Fiscal para su aprobación, una propuesta con los contenidos y oportunidades de realización de las actividades de entrenamiento y capacitación, lo anterior sin perjuicio de atender los requerimientos específicos frente a la incorporación de nuevos equipos o modificaciones a los servicios e infraestructura.

- 631.** (611) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que en el caso que la normativa lo exija, se solicitará un espectro obtenido de un estudio de riesgo sísmico o amenaza sísmica, sin embargo, de acuerdo a carta firmada por calculista del proyecto referencial, esto no sería necesario normativamente, pero en los anexos complementarios se solicita el estudio de riesgo sísmico. Consulta: Se consulta por documento y requerimiento que prevalece.

R.: Estese a lo exigido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.1.3 “Estudio de Riesgo Sísmico”, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.30 “Proyecto de Elementos no Estructurales” incorporado mediante la rectificación N°25 de la referida Circular Aclaratoria. Con todo, se hace presente que parte del texto que antecede a su consulta “En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales” no forma parte de documentos de esta Licitación.

- 632.** (612) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que en el caso que la normativa lo exija, se solicitará un espectro obtenido de un estudio de riesgo sísmico o amenaza sísmica. Consulta: Se consulta si en caso de que los resultados de este estudio determinen que las fuerzas sísmicas son menores a lo exigido por la Norma NCh2745:2013, puede ser utilizado, o deberá considerarse una envolvente.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al en el literal a.2.30 Proyecto de Elementos no Estructurales, incorporado mediante la rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Con todo, se hace presente que parte del texto que antecede a su consulta "En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" no forma parte de documentos de esta Licitación.

633. (613) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que el Inspector Fiscal podrá solicitar diseño de elementos que estime importantes para estudio. Consulta Se consulta, en virtud de poder valorar correctamente los trabajos a realizar, acotar este requerimiento.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.2.30 Proyecto de Elementos no Estructurales, incorporado mediante la rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Con todo, se hace presente que parte del texto que antecede a su consulta "En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" no forma parte de documentos de esta Licitación.

634. (614) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales se indica que el Concesionario deberá proporcionar continuidad operativa y sin corte de suministros a todo el recinto hospitalario. Consulta: Se consulta, como este requerimiento cumple con lo indicado en el punto 9.2 de la NCh3357:2015 referente al corte automático al superar cierto nivel de aceleraciones.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.2.30 "Proyecto de Elementos no Estructurales" incorporado mediante la rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°2. Con todo, se hace presente que parte del texto que antecede a su consulta "En el punto 2.1 Exigencias Generales de los Criterios de Diseño de Elementos no Estructurales" no forma parte de documentos de esta Licitación.

635. (615) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.2 Análisis Sísmico de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que en el análisis de la estructura del edificio se deben incorporar los elementos y sistemas no estructurales cuyo peso excede 20% del peso muerto total del piso donde se ubica. Consulta: Se consulta si esto se refiere al peso propio de los elementos estructurales que lo soportan, es decir, paños de losa, o sólo se debe considerar el área de la losa bajo el elemento.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.2.30 Proyecto de Elementos no Estructurales, incorporado mediante la rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas. Asimismo remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.



636. (616) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.2 Análisis Sísmico de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que el Concesionario deberá asegurar la continuidad del suministro y/o servicios, operativa después de un evento sísmico y/o de cualquier naturaleza. Consulta: Se consulta, como se conjuga este requerimiento con lo indicado en el punto 9.2 de la norma NCh3357:2015 respecto a corte automático de servicios.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último en el literal a.2.30 “Proyecto de Elementos no Estructurales”, incorporado mediante rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas.

637. (617) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.5 Sistema de Apoyo y Anclaje de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que el diseño de los anclajes deberá efectuarse con las demandas sísmicas establecidas en NCh433 y NCh3357, lo que resulte en el diseño más conservador, sin embargo, al tratarse de un edificio aislado, el considerar este requerimiento sobredimensionaría los anclajes. Consulta: Se consulta por confirmación de requerimiento para edificios aislados.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.2.30 “Proyecto de Elementos no Estructurales” incorporado mediante rectificación N°25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las mismas; y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°45 de 15 de junio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

638. (618) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 2.5 Sistema de Apoyo y Anclaje de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que no se podrán instalar anclajes de expansión. Consulta: Se consulta por esta prohibición considerando que existen anclajes de expansión en el mercado actual certificados ICC (International Code Council) para trabajar sísmicamente.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último a los literales a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural” previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria” y a.2.30 “Proyecto de Elementos no Estructurales” incorporado mediante la rectificación N°25 de la referida Circular Aclaratoria. Asimismo remítase a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

639. (619) 0.13 CD ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES 12-2019.PDF En el punto 3.1 Estructuras metálicas de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales se indica que el acero que se utilizará será de procedencia nacional. Consulta: Se consulta como este requerimiento se asocia con tratados de libre comercio.

R.: Remítase a 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.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°41 de 20 de mayo de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas, en el sentido de que "todos los aceros deberán cumplir con las exigencias impuestas en la norma chilena NCh204of2006.", y agrega que "en caso de usar acero de procedencia extranjera, deberá un laboratorio chileno debidamente certificado, acreditar que la calidad y las propiedades de todas las barras colocadas en obra cumplen con aquellas del acero especificado en los planos de cálculo, lo cual deberá ser debidamente aprobado por Inspector Fiscal."

640. (623) HOSPITAL DE CAUQUENES. SE SOLICITA DEFINICION DE MOBILIARIO ADOSADO. Se solicita aclarar que, el mobiliario adosado que se debe considerar por parte del oferente es el detallado en carpeta 7_ EETT. Mobiliario adosado, donde se entrega las "Especificaciones Técnicas Adosado" y además se complementan con las fichas detalladas por tipología incluidas en la misma carpeta. Favor confirmar.

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último en el literal a.2.19 "Proyecto de Mobiliario Adosado a la Infraestructura". Con todo, téngase presente que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales a.2.1 al a.2.32 de la letra a.2 "Exigencias, definiciones y requisitos mínimos" del artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del respectivo Establecimiento de Salud, deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal.

641. (627) HOSPITAL DE CAUQUENES. MOBILIARIO. Existe incongruencias entre documentación aportada, esto es, en carpeta 7_ "EETT. Mobiliario adosado", se entrega EETT Adosado indica tipologías como ítem 3.7.1 Closet residencia médica, que coinciden con las fichas entregadas, sin embargo, según el "Criterio de diseño Mobiliario Clínico y no clínico adosado y no adosado", indica closet de residencias médica y Closet de hospitalización, sin embargo, éstas últimas no se consideran ni en arquitectura ni en proyecto de mobiliario, al revisar los planos respectivos, solo se consideran velador en salas de hospitalización. Consulta: Se solicita confirmar que prevalece las EETT de Mobiliario Adosado.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4 y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°52 de 5 de julio de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas.

642. (628) HOSPITAL DE CAUQUENES. SE SOLICITA DEFINICION DE MOBILIARIO ADOSADO. Se solicita aclarar que, el mobiliario adosado que se debe considerar por parte del oferente es el detallado en carpeta 7_ EETT. Mobiliario adosado, donde se entrega las "Especificaciones Técnicas Adosado" y además se complementan con las fichas detalladas por tipología incluidas en la misma carpeta. Favor confirmar.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

R.: Remítase a los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último en el literal a.2.19 “Proyecto de Mobiliario Adosado a la Infraestructura” y a los antecedentes complementarios entregados a través de Ordinario N°3 de 7 de enero de 2020 de la Unidad de Hospitales de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas. Sin perjuicio de ello, téngase presente que cualquier especificación técnica o antecedente no mencionado en los literales a.2.1 al a.2.32 de la letra a.2 “Exigencias, definiciones y requisitos mínimos” del artículo 2.4.1, necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo del respectivo Establecimiento de Salud deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal.

- 643.** (575) Pág. 64, Bases de Licitación, 1.10.1.2 Actividades no contempladas en los programas anuales de los servicios de administración y mantenimiento de equipamiento médico y mobiliario clínico y de adquisición y reposición de equipamiento médico y mobiliario clínico. Conforme a lo indicado sobre Otras situaciones Consulta: ¿Cuál será el procedimiento para calificar los daños producidos por causas ajenas a la Sociedad Concesionaria al equipamiento médico y mobiliario clínico para ser cargado al Fondo de Reserva los costos de reparación o reposición?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, en el sentido de que será facultad del Inspector Fiscal calificar esta condición de manera fundada.

- 644.** (608) Según Anexo I, b) listado de mobiliario y equipamiento clínico, se señala que todo el equipamiento de imágenes tiene un tiempo máximo de parada continua de 1 día. Es importante señalar que para los equipos complejos como Tomógrafos, por ejemplo, ese tiempo de parada máximo se vuelve imposible de cumplir, debido que en ciertas circunstancias la revisión y pruebas del equipo para lograr el diagnóstico del problema puede llevar un día o más. Se solicita revisar el tiempo de parada continua de estos equipos.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el Anexo I de las Bases de Licitación. Sin perjuicio de lo anterior, téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en su penúltimo párrafo, en el sentido que, “para el caso que se trate de eventos no consignados en los Indicadores de Nivel de Servicio establecidos el artículo 2.6.2.2 de las Bases de Licitación o los Programas Anuales, los tiempos de corrección y/o de reparación, según corresponda, se fijarán entre la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, los cuales serán registrados en el SIC. El incumplimiento de estos tiempos convertirán estos eventos en “Incumplimientos”. En este caso el Inspector Fiscal definirá en el SIC, los puntos de relevancia asociados a estos eventos a que se refiere el artículo antes señalado.”

- 645.** (609) En el punto 1.12.1 se señalan los diferentes pagos y subsidios tanto durante la construcción como la operación de los establecimientos de salud, dentro de ellos: ¿dentro de qué subsidio fijo o variable se considera el financiamiento del mantenimiento del equipamiento clínico?, ¿cuál es el monto definido para ello?

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación, en el sentido de que los ingresos totales de explotación se asocian al precio de los servicios a.1 y a.2 y b.1, indicados en el artículo 2.6 de las mismas. El monto máximo del subsidio fijo de explotación se establece en el artículo 3.2 de las Bases de Licitación

- 646.** (610) En relación con la limitación contenida en los requisitos de los proveedores (Anexo Complementario B), solicitamos se aclare si es viable que personas jurídicas que forman parte de un mismo grupo empresarial del concesionario, pero que tienen total independencia respecto de su administración, toma de decisiones, rubro, titularidad accionaria o en términos de subordinación, puedan participar como proveedores de equipamiento médico de dicho concesionario.

R.: No es viable; remítase a lo dispuesto en el Anexo B Etapa de Explotación, Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios, numeral 2 Servicios Especiales Obligatorios, letra A. "Consideraciones generales", en el sentido que "no podrán participar los accionistas de la Sociedad Concesionaria ni las personas relacionadas a ésta, entendiéndose por tales las indicadas en el artículo 100 de la Ley N° 18.045."

- 647.** (624) HOSPITALES DE LA RED MAULE - ANEXO I a) LISTADO DE MOBILIARIO NO CLÍNICO Según definición de las bases tipo n°47 el Mobiliario No Clínico, este corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo o móvil, incluido en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", del literal a.3 del artículo 2.6 "De la explotación de la concesión" de las Bases de Licitación. Luego de una revisión de los ítems incluidos en el Anexo I a) se ha detectado que hay un gran número de mobiliario no clínico que es fundamental y necesario para el funcionamiento correcto del centro hospitalario y que no están incluidos como por ejemplo en la Central de Alimentación: campanas sobre cocinas y tren de lavado de vajilla, cintas de emplatado, mesones de trabajo de acero inox, etc. Consulta: Basados en la definición de las Bases de licitación se consulta por los elementos de Mobiliario No Clínico que no se encuentran recogidos en el Anexo I a) y que se ajustan a la definición y necesidades del centro de salud como se procederá a la actualización e incorporación para que sean considerados incluidos en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No clínico".

R.: Remítase al Anexo I del Equipamiento Médico y Mobiliario considerado en la Concesión, numero 1. "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario", en el sentido de que el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico señalado en la letra a) del Anexo I.

- 648.** (625) HOSPITAL DE CAUQUENES - MOBILIARIO NO ADOSADO - ANEXO I a) LISTADO DE MOBILIARIO NO CLÍNICO Según definición de las bases tipo n°47 el Mobiliario No Clínico, este corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo o móvil, incluido en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", del literal a.3 del artículo 2.6 "De la explotación de la concesión" de las Bases de Licitación. El documento "FICHAS FINALES Mobiliario No Adosado.pdf"

contiene las fichas e imágenes con características de mobiliario no clínico, gran número de estos se encuentran incluidos en el documento "Anexo I a) Listado de Mobiliario No Clínico" sin embargo faltan algunos como butacas, full space, lockers etc. Consulta: Basados en la definición de las Bases de licitación se consulta por los elementos de Mobiliario No Clínico que no se encuentran recogidos en el Anexo I a) y que se ajustan a la definición y necesidades del centro de salud como se procederá a la actualización e incorporación para que sean considerados correctamente literal a.3 del artículo 2.6 de las Bases de Licitación.

R.: Remítase al Anexo I del Equipamiento Médico y Mobiliario considerado en la Concesión, numero 1. "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario", en el sentido de que el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico señalado en la letra a) del Anexo I.

- 649.** (626) HOSPITAL DE CAUQUENES – MOBILIARIO NO CLINICO. Para efectos de tener claridad en el Listado del Mobiliario no Clínico según lo establecido en el anexo I, considerando que Mobiliario No Clínico de las bases tipo, corresponde al mobiliario que será utilizado para prestar actividades de soporte para el normal desarrollo de las actividades clínicas o para fines que no son clínicos. Incluye el mobiliario fijo o móvil, incluido en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No Clínico", del literal a.3 del artículo 2.6 "De la explotación de la concesión" de las Bases de Licitación. Según documento "Anexo I", se detallan las bancas para vestidores y oratorio, Basurero porta bandeja, Gabinete calentador de sueros, tobogán, juegos de escalar, Proyector y Telón a considerar en auditorio, etc. Consulta: Basado en la definición de las Bases de licitación, se solicita confirmar que prevalece el Anexo I y los elementos mencionados en el mismo se consideran incluidos en el servicio de "Adquisición y Reposición de Mobiliario No clínico".

R.: Remítase al Anexo I del Equipamiento Médico y Mobiliario considerado en la Concesión, numero 1. "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario", en el sentido de que el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico señalado en la letra a) del Anexo I.

- 650.** (639) De acuerdo con las Bases de Licitación - Artículo 1.12.2.6 (PAGOS POR SUBSIDIO FIJO POR CONCEPTO DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE MOBILIARIO NO CLÍNICO) y 1.12.2.7 (PAGOS POR SUBSIDIO FIJO POR CONCEPTO DE ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO CLÍNICO), el criterio de la fecha de pago de los subsidios fijado en ambos artículos puede llevar a que la última cuota tenga una fecha de pago posterior a la fecha de vencimiento de la concesión. Se solicita aclarar si, caso de darse este supuesto, la citada fecha de pago se anticipará al menos a la fecha de vencimiento de la concesión.

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.12.2.6 y 1.12.2.7 de las Bases de Licitación.

651. (643) En el anexo I que se incluye en los antecedentes de licitación, se identifican 177 ítems asociados a la Central de Alimentación, los que consideramos representan la totalidad de los equipos que dicha área debe considerar, los que, en su conjunto, entendemos permiten la operación y total funcionalidad de dicha área. Se solicita indicar si existen equipos o mobiliarios que no aparezcan en el anexo señalado o en planos de algún anteproyecto referencial, que sea necesario considerar de forma adicional, con el objetivo de asegurar la operación y completa funcionalidad de la Central de Alimentación.

R.: Remítase al Anexo I del Equipamiento Médico y Mobiliario considerado en la Concesión, número 1. "Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario", en el sentido de que el Concesionario deberá proveer e instalar la totalidad del Mobiliario No Clínico señalado en la letra a) del Anexo I.

652. (644) 1. Respecto al documento: a.2.26 Respecto al documento: a.2.26 Proyecto de Coordinación de Instalaciones y Montaje de Equipamiento Médico y Mobiliario (pag 130) -Párrafo 6: Los términos "Equipamiento Médico y Mobiliario relevante" ¿se pueden asociar a la definición del artículo 1.1 del CD Instalación de Equipos y Equipamiento, de Equipos con requerimientos de instalación en obra?

R.: Efectivamente corresponden a equipos con requerimiento de instalación en obra, sin perjuicio de ello téngase presente que la instalación del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico será de exclusivo cargo, costo y responsabilidad del Concesionario de conformidad a lo dispuesto en el Anexo B "Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios" letra D. "Plan de Instalación".

653. (645) 2. Respecto al punto r) Planos de instalación de equipos y equipamiento (pag. 256) - Planos de detalle de preinstalación e instalación de equipos. Escala 1:20, 1:10. ¿qué tipo de equipos o recintos en específico?

R.: En el entendido que su consulta se refiere al Anexo Complementario del Anexo D de las Bases de Licitación, contenido temático 3, "Planos del Proyecto Definitivo", letra r) "Planos de instalaciones de equipos y equipamiento", los equipos serán todos aquellos cuyo respectivo Plan de Instalación así lo requiera, de conformidad al Anexo B "Etapas de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios" de las Bases de Licitación, artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios" letra D. "Plan de Instalación".

654. (646) 3. Respecto al documento: Doc: 0.19 Respecto al documento: Doc: 0.19 CD Instalación de Equipos y Equipamiento, punto 2.8) Requerimiento de Otras especialidades y su Coordinación. Según lo indicado en la Coordinación BIM (pag 12) ¿es posible modelar solo los equipos clasificados en el artículo 1.1 como Equipos con requerimiento de instalación en obra? Doc: Documentos mínimos a generar como resultado de USO del BIM

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular a la letra a.1 "Consideraciones Generales", en el sentido de que "para el desarrollo del Proyecto Definitivo, la Sociedad Concesionaria deberá estudiar de forma individualizada cada tipo de recinto, debiendo desarrollar

el modelo BIM que considere toda la información de las instalaciones de cada especialidad, incorporando al modelo, sin que la siguiente descripción sea taxativa ni excluyente, los trazados, diámetros, elementos, equipos, mobiliario y equipamiento médico, tableros eléctricos y de control, etc.”

655. (647) 4. Respecto al documento: Doc: 0.19 Respecto al documento: Doc: 0.19 CD Instalación de Equipos y Equipamiento, punto b) Listados OJO HAY TABLA IMAGEN - Listado de equipamiento. ¿pueden modelarse solo los equipos y equipamiento que cuenten con al menos un requerimiento?

R.: El texto que referencia al documento 0.19 CD Instalación de Equipos y Equipamiento no existe en la versión entregada a los interesados.

656. (648) 5. Respecto a lo regulado en el punto 1.10.1.2, Respecto a lo regulado en el punto 1.10.1.2 de las bases de concesión, respecto a actividades no contempladas en los programas anuales de equipamiento médico, se utilizará el "Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", favor aclarar qué sucede ante la eventual situación que se agote dicho fondo, y cuál es el límite de responsabilidad de la Sociedad Concesionaria al respecto. Dado que en el punto 1.10.1.1 describe dicha situación para el otro "Fondo de Reserva".

R.: El Concesionario es responsable de administrar el "Fondo de Reserva de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico" establecido en el artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación, según instrucciones del Inspector Fiscal, por lo tanto el límite de responsabilidad es hasta el monto del saldo disponible en cada período.

657. (650) 7. Respecto a la reposición del equipamiento médico durante la Etapa de Explotación. Los equipos que sean dados de baja deberán ser trasladados a otra ubicación final a cargo de la concesionaria ¿Se deberá responsabilizar la concesionaria por la disposición final de estos equipos a su cargo y costo, pudiendo ser utilizados por la concesionaria para los fines que estime conveniente?

R.: Remítase a lo establecido en el Anexo Complementario del Anexo B, N°4, artículo 2, Servicios Especiales Obligatorios, para el servicio de Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, "Alcances", 2.1.2 "De las bajas de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", en el sentido que, el Concesionario debe efectuar la desinstalación, el traslado y la disposición final de los equipos de baja a su entero cargo, costo y responsabilidad; en todo caso deberá darse cumplimiento a lo establecido en el Anexo G de las Bases de Licitación.

658. (651) 8. Pregunta 8 Respecto al criterio de baja de equipos debido a que la reparación supere el 40% de valor de reposición del bien. Para determinar dicho valor de reposición, se utilizará el precio estimado informado en el anexo I - b) o se utilizará el último precio de adquisición.

R.: Remítase a lo establecido en el Anexo Complementario del Anexo B, N°4, artículo 2, "Servicios Especiales Obligatorios", para el servicio de "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", "Alcances", 2.1.2 "De las Bajas de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", en el cual se establece como una de las alternativas para dar de baja un bien, el que el costo de su reparación supere el 40% del valor de reposición del mismo.

659. (652) 9. Pregunta 9 Respecto al criterio de baja de equipos debido a que la reparación supere el 40% de valor de reposición del bien. Para determinar dicho valor de reposición, y dado que en las EETT del anexo i -d) se incluyen muchos insumos o accesorios a los equipos, se deducirá para el cálculo de valor de reposición el costo de esos elementos para determinar el precio.

R.: Remítase al Anexo Complementario del Anexo B, artículo 2, Servicios Especiales Obligatorios, para el servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, letra A. Consideraciones generales, en el sentido que se entiende como parte de la propuesta de reposición debe incluir, entre otros, los Accesorios y partes que correspondan a las Especificaciones Técnicas señaladas en el Anexo I letra d) de las Bases Licitación.

660. (653) 10. Aclarar alcance Con respecto a los comprobadores solicitados en "Tabla 1" página 230 anexo complementario. ¿es por cada hospital? O se puede tener un stock de comprobadores básicos en cada hospital y los más complejos se puede tener solo 1 para todos los hospitales.

R.: En el entendido que su consulta se refiere a la Tabla N°1: Equipos mínimos para Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico del Anexo Complementario del Anexo B, N°4, artículo 2, "Servicios Especiales Obligatorios", para el servicio de "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", numeral 2.2.2. "Seguridad y Confiabilidad Funcional", remítase a dicho numeral, en el sentido la tabla detalla los equipos y aparatos mínimos para el mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico de cada Establecimiento de Salud.

661. (654) 11. Aclarar Si en el subsidio fijo es un monto neto y se debe agregar el IVA.

R.: En el entendido que su consulta se refiere al "Subsidio Fijo por concepto de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", remítase a lo dispuesto en el artículo 1.12.2.7 de las Bases de Licitación conforme al cual el IVA asociado al servicio se pagará de la forma establecida en el artículo 1.12.4 de las mismas.

662. (655) 12. RFID Confirmar que todo el equipamiento que sea provisto por el servicio de salud incorporará la tecnología RFID y en caso de no tenerla esos equipos quedarán excluidos de la gestión de administración.

R.: Remítase al Anexo B, N°4, artículo 2, "Servicios Especiales Obligatorios", para el servicio de "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", numeral 2.1 "Administración", en el sentido de que la administración comprende la totalidad del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, sea éste adquirido por la Sociedad Concesionaria mediante el Servicio de Adquisición y Reposición de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, o bien aquel que haya sido trasladado a cada Establecimiento de Salud o incorporado al mismo a través del SIC.



Mauricio Márquez González
Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica
Dirección General de Asesoría Jurídica
Concesionaria de Salud de la Región de la Amazonia Peruana

663. (656) 13. Pruebas de aceptación. Aclarar el primer párrafo de la página 230 del anexo complementario: "Para la prestación del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá contar con los analizadores, simuladores y calibradores que correspondan para verificar, calibrar y realizar las pruebas de aceptación de todo el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que se encuentre bajo el mantenimiento de la Sociedad Concesionaria, lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente anexo. " Hace relación solo al servicio obligatorio de administración y mantenimiento en etapa de explotación y no incluye las compras del año cero.

R.: No se confirma. Remítase al Anexo B, N°4, artículo 2, "Servicios Especiales Obligatorios", para el servicio de "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", "Alcances", en el sentido de que aquel Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que la Sociedad Concesionaria adquiera o provea como requerimiento del Contrato de Concesión, el Concesionario deberá administrarlo y mantenerlo en todo momento en perfecto estado de funcionamiento para así garantizar tanto su disponibilidad como la confiabilidad y seguridad en su operación.

664. (657) 14. Aclarar listado de analizadores, simuladores y calibradores: Según lo solicitado para las pruebas de aceptación en el primer párrafo de la página 230 del anexo complementario se refieren a los del listado de la "Tabla 1" de la misma página o se debe considerar otro listado. "Para la prestación del servicio, la Sociedad Concesionaria deberá contar con los analizadores, simuladores y calibradores que correspondan para verificar, calibrar y realizar las pruebas de aceptación de todo el Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que se encuentre bajo el mantenimiento de la Sociedad Concesionaria, lo dispuesto en el numeral 2.2 del presente anexo.

R.: Remítase a lo dispuesto en el Anexo Complementario del Anexo B, N°4, artículo 2, "Servicios Especiales Obligatorios", para el servicio de "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", numeral 2.2.2 "Seguridad y Confiabilidad Funcional", en el sentido de que, después de realizar cada actividad de mantenimiento, la Sociedad Concesionaria deberá verificar que se mantienen las características y especificaciones técnicas iniciales mediante la realización de los correspondientes análisis, pruebas y test necesarios que garanticen preservar tanto la seguridad eléctrica, como la seguridad funcional del equipo, debiendo además contar con el listado de equipos mínimos que se señala en la Tabla N°1 del referido numeral, sin perjuicio de la obligación del concesionario de "solicitar la calibración a través de una empresa externa o adquirir el calibrador adecuado, a su entero cargo, costo y responsabilidad".

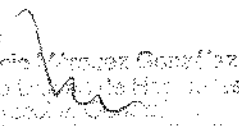
665. (667) 6. En relación al artículo 1.8.10.1 del Anexo Complementario a las BALI, confirmar si el plazo indicado para el ingreso al SEIA aplica solo en caso de que los proyectos deban ingresar a dicho sistema, en el entendido que, de acuerdo con los antecedentes referenciales y las consultas de pertinencia revisadas, éstos no requerirán ingreso.

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

666. (668) 1, Favor aclarar numeral 15 del Anexo Complementario, en aquella parte que indica "La empresa que realice los proyectos de ingeniería de las obras no podrá ser la misma que aquella que efectúe la construcción, debiendo ser subcontratada directamente por la Sociedad Concesionaria". Se solicita eliminar esta exigencia ya que no tiene ninguna justificación, y es contraria a lo establecido en la Ley y en las Bases Administrativas. En efecto, el inciso segundo del artículo 21 de la Ley de Concesiones establece que "en lo que se refiere a sus derechos y obligaciones económicas con terceros la sociedad concesionaria se regirá por las normas del derecho privado y, en general, podrá realizar cualquier operación lícita, sin necesidad de autorización previa del Ministerio de Obras Públicas, con las solas excepciones que regula expresamente esta ley y las que se estipulen en el contrato". Coherente con lo anterior, el artículo 64 del Reglamento de Concesiones dispone que "El concesionario podrá subcontratar cualquier tipo de actividad comprendida dentro del contrato de concesión, salvo que estuviera expresamente prohibido por las bases de licitación". Pues bien, el artículo 1.8.5 de las Bases de Licitación disponen que "El Concesionario podrá subcontratar, de acuerdo a lo establecido en el artículo 64 del Reglamento, siempre que cumpla con lo estipulado en el artículo 1.7.3.1 de las Bases de Licitación". Por su parte, el artículo 1.7.3.1 "Equipo Profesional del Concesionario", letra b) "Requisito de los Constructores de la Obra", N° 3) de las Bases de Licitación establecen expresamente que "La Sociedad Concesionaria podrá ejecutar por sí misma o subcontratar con terceras empresas, nacionales o extranjeras, los proyectos de ingeniería Y/O la construcción de las obras, EN TODO O PARTE DE ELLAS" (énfasis agregado). Inmediatamente a continuación, las Bases de Licitación indican que el Anexo Complementario establecerá los requisitos del Equipo Profesional: "En ambos casos, la Sociedad Concesionaria deberá acreditar, como mínimo, el cumplimiento de los requisitos exigidos en el Anexo Complementario y dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 21 y 22 de la Ley de Concesiones". Sin embargo, el numeral 15 del Anexo Complementario, referido al artículo 1.7.3.1 no sólo indica los requisitos del "Equipo Profesional", sino además contempla una limitación que es contraria a las Bases de Licitación, en cuanto a que la empresa que realice los proyectos de ingeniería no podrá ser la misma que aquella que efectúe la construcción, debiendo ser subcontratada directamente por la Sociedad Concesionaria. En otras palabras, esta exigencia contemplada en el Anexo Complementario es contraria a lo expresado en las Bases de Licitación, por cuanto éstas permiten expresamente a la Sociedad Concesionaria subcontratar conjuntamente la ingeniería Y la construcción de las obras, **EN TODO O PARTE DE ELLAS**. En consecuencia, se solicita eliminar la exigencia del Anexo Complementario a este respecto.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.7.3.1 b.3) de las Bases de Licitación. Remítase al artículo 17 del Reglamento de la Ley de Concesiones, especialmente el literal k), en el sentido de que las Bases de Licitación establecerán la especificación de la obra que se entrega en concesión y los requerimientos técnicos mínimos para su diseño, ejecución y conservación y para la explotación del servicio.

667. (669) 1. En función de las respuestas que se nos entregue a las consultas realizadas en el set de preguntas n°4, en detalle, consultas numeradas del 1 al 3 y adicionalmente a la pregunta n°1 del set de consultas n°5 que esta misma constructora formuló, señalarles que surgen derivadas que, en función de la respuesta por ustedes a entregar, resulta necesario precisar.


Marta Viquez González
Secretaría de Obras Públicas
Ministerio de Obras Públicas
Concesiones de Obras Públicas

En el escenario que las respuestas requeridas según párrafo anterior indiquen y aclaren que es el PMA el instrumento mandatorio para formular el diseño de la Red Maule, considerando que este indica la cantidad y superficies de los recintos que contendrá de forma exclusiva los Hospitales que contempla la Red Maule y que a su vez, el PMA prevalece sobre el resto del antecedentes de licitación, se les solicita indicar de la forma mas clara posible si lo que el PMA define es excluyente de otras necesidades y que limita las obligaciones de la Sociedad Concesionaria en relación a la superficies y recintos a ejecutar, siempre considerando la flexibilidad que el siguiente párrafo otorga del subcapítulo a.2.2 del 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo”.

Las alturas y superficies útiles de los recintos señalados en el Programa Médico Arquitectónico (PMA) y en los “Criterios de Diseño de Arquitectura”. A este respecto, la Sociedad Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% global, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

Lo anterior se pide se aclare, ya que existen otras consideraciones en las BALI que le quitan rigidez a lo que el PMA exige, generándose de esta forma disposiciones que habilitarían al Inspector Fiscal a tensionar y a exigir que la superficie construida ofertada, sea ampliada a su discrecionalidad y con esto, a costo del oferente adjudicado, tener que responder por la superficie de los Hospitales que los antecedentes de licitación no declaran ni regulan de forma clara. A modo de ejemplo, algunas disposiciones son:

En punto 9, del a.2.2 Proyecto de Arquitectura

Los rangos de anchos de los pasillos, de acuerdo a lo indicado en el documento “Criterios de Diseño de Arquitectura”. No obstante lo anterior, se podrán admitir reducciones acotadas en anchos de pasillos, por elementos singulares que no alteren la funcionalidad clínica y permitan la evacuación de las cargas de ocupación según lo indicado en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción (OGUC), dando cumplimiento a la normativa sanitaria vigente.

En a.2.25 Proyecto de señalética interior y exterior.

El listado de recintos del Programa Médico Arquitectónico (PMA), entendiendo que éste no es excluyente y existirán necesidades adicionales que resulten del diseño arquitectónico.

R.: Remítase a lo dispuesto en la rectificación N°17 de la circular N°2 que modifica el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular el literal a.2.2 “Proyecto de Arquitectura” en el sentido de 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 de acuerdo a lo indicado” en el segundo párrafo del referido literal.

Así también téngase presente que cualquier modificación de la superficie total tiene una tolerancia máxima de un 5%, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal.

668. (670) 2. En el capítulo de las BALI 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo", en su numeral a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", se le da carácter de obligatorio a la grilla de pilares de 7,8 x 7,8 metros.

Se solicita definir si esta exigencia cuenta con flexibilidad con el objetivo de adaptar la modulación estructural a lo que el PMA requiera. Como antecedente, se hace ver que el anteproyecto estructural y anteproyecto de arquitectura de la Red Maule contravino esta indicación al mostrar una grilla de pilares de 8 x 8 metros.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular este último en cuanto establece los aspectos de los antecedentes referenciales que tendrán el carácter de obligatorio, constituyendo exigencias, definiciones y requisitos mínimos que el Concesionario necesariamente deberá cumplir en el diseño y en la elaboración del Proyecto Definitivo. En particular, remítase a la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural" del referido artículo 2.4.1, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2.

669. (671) El grupo interesado Grupo CRCC Chile constituido por i) China Railway Construction Corporation (International) Limited; ii) China Railway Construction Group Corporation Limited -que represento tiene interés en participar en la licitación de la Concesión Red Hospitalaria Grupo 1: Maule, para lo cual adquirió las bases de licitación respectivas que fueron publicadas en diciembre de 2019.

En efecto, Los dos integrantes del Grupo CRCC Chile, China Railway Construction Corporation (International) Limited y China Railway Construction Group Corporation Limited son las corporaciones de ingeniería y construcción más grandes de China, con presencia en diversos países del mundo, y hoy estamos interesados en colaborar con el desarrollo de la infraestructura en Chile, para lo cual el sistema de concesiones nos parece una interesante alternativa.

Sin embargo, a través de la presente y atendiendo la situación actual de incertidumbre en el país, le solicitamos postergar la entrega y presentación de ofertas de la licitación en referencia por un plazo de al menos 45 días corridos posterior a la fecha original fijada (15 de julio de 2020). Con esta prórroga nuestro Grupo Interesado y otras empresas puedan tener el tiempo suficiente para realizar mejores estudios y presentar ofertas más completas y competitivas.

R.: Remítase a las rectificaciones N°2 y N°3 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica los artículos 1.5.1 y 1.5.3 de las Bases de Licitación.

670. (672) 1. En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.3 se define el nivel MCE (maximum credible earthquake) asociado a un período de retorno de 2475 años, correspondiente a una tasa de excedencia de 2% en 50 años. Por otro lado, el sismo definido en la norma NCh2745 para el diseño de los aisladores sísmicos, denominado Sismo máximo Posible (SMP), se define con una tasa de excedencia de 10% en 100 años, correspondiente aproximadamente a un período de retorno de 950 años.

Consulta:

Se solicita confirmar que el nivel de amenaza a considerar para el diseño del sistema de aislamiento corresponde al de la norma NCh2745.

R.: Remítase a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.1.3 "Estudio de Riesgo Sísmico" de las Bases de Licitación, respecto de los escenarios de análisis, debiendo en todo caso efectuarse conforme la normativa nacional (NCh433 Of.2009, NCh2369 Of.2003 y/o NCh2745 Of.2013, según corresponda).

671. (673) 2. En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.3 se define el sismo SRV.

Consulta:

Se consulta la aplicación que se dará en el desarrollo del proyecto al escenario de amenaza operacional (SRV).

R.: Remítase a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.1.3 "Estudio de Riesgo Sísmico" de las Bases de Licitación, en el sentido de que se elimina del estudio de riesgo el escenario de amenaza operacional (SRV).

672. (674) 3. En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.1.3 se solicita realizar un Set de, a lo menos 11 registros por cada espectro objetivo (3 espectros).

Consulta:

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

R.: Remítase a lo establecido en el artículo 2.4.1, letra a.2.1.3 "Estudio de Riesgo Sísmico" de las Bases de Licitación y a la rectificación N°16 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica dicha disposición.

673. (675) 4. En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3, en el quinto punto del listado de consideraciones obligatorias para la especialidad estructural, se menciona el detallado de "muros de cajas de ascensores".

Consulta:

Se solicita confirmar que las cajas de ascensores podrán proyectarse indistintamente en estructura metálica.

R.: Se confirma. Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, previamente modificado por Circular Aclaratoria N°2.

674. (676) 5. En la sección A.2 de los anexos complementarios, N°4 punto a.2.3 se indica como parte de la especialidad estructural del desarrollo de un Procedimiento y Plan de Trabajo o Construcción, y el Plan de Ensayos y certificación de Materiales.

Consulta:

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

R.: Remítase al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, punto a.2.3 Proyecto de Cálculo Estructural, previamente modificado mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que el proyecto definitivo de cálculo deberá contener entre otros, especificaciones técnicas, ingeniería de detalle y constructiva, procedimiento y plan de trabajo o construcción, todo ello como parte del Proyecto Definitivo.

675. (677) 6. En la sección 3.b de los anexos complementarios, Anexo D, se indica como parte de la entrega de proyecto definitivo de estructuras, los planos de fabricación de estructuras metálicas.

Consulta:

En base a la experiencia es recomendable que estos planos sean desarrollados una vez finalizada y aprobada la fase de proyecto, a partir de planos de diseño y de detalles entregados. Como es recurrente que los planos de fabricación sean realizados por la propia maestranza a cargo de la provisión de EEMM, se recomienda a su vez que estos planos sean visados por el ingeniero calculista del proyecto. Confirmar.

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación. Téngase presente lo establecido en la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y al Anexo D de las Bases de Licitación.

676. (678) 7. En el punto 1.3 Sistema Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se prohíbe el uso de vigas y losas postensadas, losa colaborante, sistemas compuestos de perfiles metálicos con hormigón y cualquier otro sistema no tradicional.

Consulta:

Se solicita precisar las prohibiciones y el alcance de las mismas para elementos estructurales secundarios, como losa de helipuerto, puentes de acceso, rampas de conexión y otros.

R.: El texto aludido en su consulta referente al "punto 1.3 Sistema Estructural..." no corresponde a documentos entregados por el MOP. Con todo, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, en el sentido que los elementos estructurales principales (fundaciones, pilares, vigas, muros y losas) deberán construirse *in situ*, no permitiéndose elementos prefabricados en la súper y sub-estructura.

677. (679) 8. En el punto 1.3 Sistema Estructural de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural 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 la norma Nch433 y el factor de importancia que corresponda a cada estructura, satisface lo requerido en este punto. De otra forma se solicita un criterio de desempeño específico.

R.: El texto aludido en su consulta referente al "punto 1.3 Sistema Estructural..." no corresponde a documentos entregados por el MOP. Con todo, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, puntos 1.1. Filosofía del proyecto y aspectos mínimos a cumplir y 1.2 Normas Aplicadas.



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Normas
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

678. (680) 9. En el punto 2.1 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se solicita que el modelo estructural considere "las propiedades del sistema de aislación (incluidos efectos de scragging, envejecimiento, velocidad, temperatura, recorrido, confiabilidad del fabricante, etc.), entre otros, deberán ser considerados cuidadosamente".

Consulta:

Se solicita precisar la metodología o normativa a seguir para estos efectos.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural, punto 2.1 Modelo Estructural.

679. (681) 10. En el punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que "en caso de usarse sistemas de péndulos friccionales, se deberá incorporar en el diseño la componente vertical del sismo, según se establece en NCh 2745 Of. 2013.). Sin embargo, en la sección 2.3 del mismo documento se indica que "Los aisladores sísmicos deberán ser elastoméricos de goma natural, con o sin núcleo de plomo."

Consulta:

Se solicita aclarar si está permitido o no el uso de aisladores tipo péndulo friccional.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y en particular a los antecedentes señalados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 58 de 17 de julio de 2020, en el sentido de que "se podrán utilizar aisladores friccionales en complemento y combinación con aisladores elastoméricos, siempre que el hospital no se encuentre en zonas costeras con riesgo de corrosión. Esto incluye deslizadores friccionales de superficie plana y aisladores de péndulo friccional."

680. (682) 11. En el punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica considerar las cargas y pesos necesarios para una expansión futura.

Consulta:

Se requiere conocer ubicación, uso y superficie de esta ampliación, para una correcta consideración en el modelo de cálculo.

R.: Remítase a lo establecido en los artículos 1.3.4 y 2.4.1, ambos de las Bases de Licitación. Téngase presente además la rectificación número 17 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica la letra a.2.2 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" de acuerdo a lo indicado en la misma disposición. Así también téngase presente 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 edificada, lo que deberá contar con la aprobación del Inspector Fiscal."

681. (683) 12. Respecto al punto 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se solicita reconsiderar o al menos aumentar la carga para la restricción en el uso de deslizadores friccionales en puntos donde la carga estática sea mayor a 150Ton. El criterio en el punto posterior a este en el mismo documento, más los requerimientos de capacidad restitutiva generan restricciones naturales para estos efectos.

Consulta:

Se consulta confirmar lo solicitado.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y en particular a los antecedentes señalados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020, en el sentido que "las cargas que desarrollarán los deslizadores se determinarán conforme a la normativa nacional, debiéndose validar previamente con el Inspector Fiscal su proporción con respecto a las fuerzas restitutivas aportadas por otros aisladores."

682. (684) 13. Respecto al punto 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural y sus prohibiciones.

Consulta:

Se solicita reconsiderar la prohibición sobre el uso de aisladores de alto amortiguamiento.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N°60 de 20 de julio de 2020, en el sentido que se elimina la referida prohibición.

683. (685) 14. En el punto 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que para los factores de seguridad de la goma de aisladores elastoméricos se "deberán considerar al menos lo señalado en la normativa, realizándose un análisis de la conveniencia de aumentar dicha seguridad para el caso del hospital concesionado".

Consulta:

Se solicita precisar ya que la normativa no especifica factores de seguridad para la goma o para el diseño de los dispositivos en general.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que "los factores de seguridad de la goma, para el caso de los aisladores elastoméricos, serán propuestos por la Sociedad Concesionaria durante el desarrollo del proyecto de ingeniería definitiva, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y a la normativa vigente."

Mónica Muñoz Quiroz
Mónica Muñoz Quiroz
Mónica Muñoz Quiroz
Mónica Muñoz Quiroz

684. (686) 15. En el punto 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se hace referencia a esfuerzos de tracción en aisladores tipo péndulo friccional que en rigor no pueden desarrollarla, debiera referirse a levantamiento. Por otra parte, se indica que "Los aisladores sísmicos deberán ser elastoméricos de goma natural, con o sin núcleo de plomo."

Consulta:

Se solicita aclarar si está permitido o no el uso de aisladores tipo péndulo friccional.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 57 de 13 de julio de 2020, en el sentido que la estructuración de los edificios "deberá ser definida de modo que no se produzcan levantamientos locales de la estructura. No se permite que los aisladores resulten sometidos a esfuerzos de tracción."

685. (687) 16. En el punto 2.3 Requisitos para el diseño del Sistema de Aislación de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que "la provisión del sistema de aislación deberá contemplar al menos 2 aisladores extra de cada tipo usado en obra con su respectivo marco de compresión".

Consulta:

Se solicita confirmar que para estos efectos se puedan utilizar los aisladores de prototipo, y que se pueda prescindir del marco de compresión.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular, la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020, en el sentido que "deberá contemplar al menos 2 aisladores extras completos de cada tipo proyectado e instalado en obra. Estos aisladores serán guardados en las condiciones establecidas por el fabricante."

686. (688) 17. En el punto 2.5 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica "verificar Ancho de grietas en sectores húmedas o de condiciones especiales".

Consulta:

Se solicita indicar criterios y normativas a considerar.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020, en el sentido que deberá verificar el "ancho de grietas en sectores de condiciones especiales, no definidos en la normativa."

687. (689) 18. En el punto 2.5 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica "Verificar control de vibraciones en losas y zonas especiales".

Consulta:

Se solicita indicar criterios y normativas a considerar (Nch1537 contiene un criterio sólo específico para graderías).

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en este último al literal a.1 "Consideraciones Generales", modificado previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, 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" de los establecimientos de salud "deberá ser propuesto por el Concesionario y desarrollado por el mismo, a su entero cargo, costo y responsabilidad, y sometido a la aprobación del Inspector Fiscal", en el marco de la normativa dispuesta en las Bases de Licitación.

688. (690) 19. Respecto a lo indicado en el punto 2.5 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural no se entiende claramente redacción de siguiente punto "No se permitirá el uso de conectores mecánicos para empalmes de fierros. Se permiten empalmes tradicionales de fierros en un 50% de la sección de un elemento."

Consulta:

Se solicita aclarar o corregir lo referente a empalmes tradicionales, indicando que: "empalmes por traslapo y el uso de conectores se deberán realizar según normativa vigente, ACI318-2008 y DS N°60-2011". Dicha normativa considera restricciones y condiciones especiales para el uso de conectores, y también respecto del % de barras a empalmar mediante traslapo, mas no los prohíbe.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020, en el sentido que "los empalmes de fierros serán preferentemente de tipo tradicional, cumpliendo con las exigencias señaladas en la normativa nacional. No obstante, se permitirá el uso de conectores mecánicos capaces de desarrollar la resistencia a la tracción especificada en las barras empalmadas, previa aprobación del Inspector Fiscal."

689. (691) 20. En el punto 2.9 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica que "no podrán usarse uniones soldadas o dispositivos mecánicos de unión".

Consulta:

Se solicita aclarar o corregir lo referente a conectores, indicando que: "el uso de conectores se deberán realizar según normativa vigente, ACI318-2008 y DS N°60-2011". Dicha normativa considera restricciones y condiciones especiales para el uso de conectores.

R.: Sin perjuicio que el texto aludido en su consulta referente al "punto 2.9 de los Criterios de Diseño....", no existe en el documento de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020.

Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Homologación
Dirección General
Concesionarias de Obras

690. (692) 21. En el punto 2.9 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se indica "En las armaduras inferiores de viga, los empalmes se harán dentro del 1/5 de la luz de la viga, medido desde los apoyos."

Consulta:

Se solicita aclarar o corregir, debido a que eso va en contra de recomendaciones sísmicas de no realizar empalmes en la zona de rotula plástica. Se recomienda indicar que los empalmes sean realizados de acuerdo a la normativa vigente, ACI 318-08 y DS N°60-2011.

R.: Sin perjuicio que el texto aludido en su consulta referente al "punto 2.9 de los Criterios de Diseño....", no existe en el documento de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020.

691. (693) 22. En el punto 2.9 de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural se solicita aclarar redacción de siguiente punto "En una misma sección del elemento estructural sólo podrá haber un 50 % de las barras empalmadas. Los empalmes se distribuirán de manera alternada a lo largo del elemento estructural".

Consulta:

Se solicita aclarar o corregir lo referente a empalmes tradicionales, indicando que: "empalmes se deberán realizar según normativa vigente, ACI318-2008 y DS N°60-2011". Dicha normativa considera restricciones para la ubicación y % de barras a empalmar.

R.: Sin perjuicio que el texto aludido en su consulta referente al "punto 2.9 de los Criterios de Diseño....", no existe en el documento de los Criterios de Diseño de Cálculo Estructural entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020.

692. (694) 23. Respecto a las normativas consideradas en el punto 1.2 de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria.

Consulta:

Se solicita incluir la norma Nch2745 relacionada al diseño del sistema de aislamiento sísmico, de los elementos estructural y no estructurales del edificio principal.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.13 "Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria", en el sentido que se debe considerar para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos, la norma NCh2745.Of2013.

693. (695) 24. En el punto 1.1 d) de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria, se indica que el sistema de aislación debe desarrollarse en una sola cota. Entendiendo que aparentemente será la solución más conveniente para el caso de este proyecto específico, no hay razones técnicas realmente válidas para esta restricción. En algunos casos particulares podría ser incluso técnicamente más apropiado considerar aisladores en distintos niveles.

Consulta:

Se solicita liberar esta restricción considerando el desarrollo preliminar que tiene el proyecto.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 57 de 13 de julio de 2020, en el sentido que "el sistema de aislación debe desarrollarse preferentemente en una sola cota (un mismo nivel sísmico), asociado a una sola placa continua de apropiadas características de rigidez y resistencia, con el fin de evitar deformaciones dispares en el nivel aislado."

694. (696) 25. En el punto 1.1 i) de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria, se indica que se debe concebir una estructura con criterios especiales de "sanidad estructural", que entre otras cosas considere priorizar la regularidad en planta y en altura, así como de la simetría como beneficio estructural, que evite discontinuidades o "gargantas" en los diafragmas etc.

Consulta:

Se solicita aclarar porque el proyecto de referencia no estos principios.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, estableciendo 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 referidas Bases, debiendo cumplir con todos los aspectos que tienen el carácter de obligatorio de acuerdo a lo indicado en el mismo artículo.

695. (697) 26. En el punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria, se indica el uso de un espectro sísmico de diseño exigente, de manera que la estructura responda adecuadamente ante un terremoto de envergadura.

Consulta:

Se solicita especificar el nivel de amenaza sísmica a que se refiere "Espectro sísmico de diseño exigente", y el nivel de desempeño esperado con que "la estructura responda adecuadamente ante un terremoto de envergadura".

R.: Sin perjuicio que el texto aludido "punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria ..." no corresponde al documento de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 "Proyecto de Cálculo Estructural", modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2.

696. (698) 27. En el punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria, se indica que los aisladores sísmicos requieren ser de alta calidad.

Consulta:

Se solicita ser explícito con la definición del estándar esperado, y la forma en que los proveedores deberán demostrar este estándar. Todo lo anterior, entendiendo que corresponde a criterios adicionales a los requerimientos de ensayos de prototipo y calidad especificados en la normativa correspondiente.

R.: Sin perjuicio que el texto aludido “punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria ...” no corresponde al documento de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular las letras a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”.

697. (699) 28. En el punto 2.4 i) de los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria, se indica que se deberá verificar que en los proyectos de especialidades se considere el riesgo de los vientos huracanados.

Consulta:

Se solicita especificar las condiciones que se deberán considerar para estos niveles de viento (velocidad, dirección, distribución en altura).

R.: Sin perjuicio que el texto aludido no está en los Criterios de Diseño de Vulnerabilidad Hospitalaria entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular las letras a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”.

698. (700) 29. En el punto 1.2, en Normas Específicas, de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales.

Consulta:

Se solicita agregar la norma NCh2745-2013 que se encuentra contenida en la sección de normas Complementarias. Esta norma contiene las disposiciones para el diseño de elementos no estructurales para edificios con aislación sísmica, tanto bajo como sobre la interfaz de aislamiento.

R.: Sin perjuicio que el texto aludido “el punto 1.2, en Normas Específicas, de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales”, no está en los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación en el sentido que la referida norma NCh2745.Of2013 está incluida en el punto 1.3 “Normativa utilizada”. Téngase presente además la rectificación N° 25 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación, en cuanto adiciona la letra a.2.30 “Proyecto de Elementos No Estructurales”.

699. (701) 30. En el punto 1.2, en Normas Específicas, de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales.

Consulta:

Se solicita diferenciar la normativa a utilizar como complemento a la norma NCh3357 para el diseño de elementos no estructurales, según tipo de edificio Aislado o No aislado, considerando normativa sísmica NCh433.Of96.mod2009 para edificios fijos, y la NCh2745:2013 para los edificios con aislamiento

sísmico. Notar que para todos los efectos formales, la norma NCh2745:2013 se encuentra debidamente oficializada por el MINVU mediante decreto para efectos de diseño de edificios con aislamiento sísmico. Por otra parte, la norma NCh2745:2013 contiene lineamientos equivalentes a lo considerado por la norma americana ASCE7 para elementos no estructurales en edificios con aislamiento sísmico, por lo que refleja adecuadamente el estado del arte internacional de la materia.

R.: Sin perjuicio que el texto aludido “el punto 1.2, en Normas Específicas, de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales”, no está en los Criterios de Diseño Elementos No Estructurales entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y en particular a la letra a.2.30 “Proyecto de Elementos No Estructurales”, incorporada mediante rectificación N° 25 de la Circular Aclaratoria N°2.

700. (702) 31. Respecto al punto 1.3 de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales.

Consulta:

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

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, en particular al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” punto 1.3 Normativa utilizada, y 2.4.1 ambos de las Bases de Licitación, modificado por la rectificación N°25 de la Circular N°2, en cuanto adiciona la letra a.2.30 “Proyecto de Elementos No Estructurales”. Téngase presente lo dispuesto en el referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”, en el sentido que se debe considerar para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos, la norma NCh2745.Of2013.

701. (703) 32. Respecto al punto 2.1 de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales.

Consulta:

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

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, en particular al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” punto 1.3 Normativa utilizada, y 2.4.1 ambos de las Bases de Licitación, modificado por la rectificación N° 25 de la Circular N°2, en cuanto adiciona la letra a.2.30 “Proyecto de Elementos No Estructurales”. Téngase presente lo dispuesto en el referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”, en el sentido que se debe considerar para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos, la norma NCh2745.Of2013.

702. (704) 33. Respecto al punto 2.2 de los Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales.

Consulta:

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

R.: Remítase a lo dispuesto en los artículos 1.3.4, en particular al documento “Criterios de Diseño de Elementos No Estructurales” punto 1.3 Normativa utilizada, y 2.4.1 ambos de las Bases de Licitación, modificado por la rectificación N° 25 de la Circular N°2, en cuanto adiciona la letra a.2.30 “Proyecto de Elementos No Estructurales”. Téngase presente lo dispuesto en el referido artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.13 “Proyecto de Vulnerabilidad Hospitalaria”, en el sentido que se debe considerar para el diseño sísmico de la estructura y de sus componentes y sistemas no estructurales y arquitectónicos, la norma NCh2745.Of2013.

703. (705) 34. En la sección 2.5 “Sistema de apoyo y anclaje” del documento de criterios de diseño de elementos no estructurales, en la viñeta sexta se indica: “Todos los hilos, adhesivos y clavos deben contar con certificación sísmica, por organismos del International code council, ICC o análogos”. Sin embargo, en la viñeta octava se indica que: “No se admite el uso de anclajes a presión o fricción.”

Consulta:

Se solicita complementar punto octavo, que clavos de impacto pueden usarse según las excepciones de la norma NCh3357:2015, que permite usar fijaciones de impacto en hormigón para soportar sistemas distribuidos, limitando la carga de servicio en cada fijación a 40 kgf.

R.: Sin perjuicio que el texto “2.5 Sistema de apoyo...” no existe en los documentos entregados por el MOP, remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular la letra a.2.3 “Proyecto de Cálculo Estructural”, modificada previamente mediante Circular Aclaratoria N°2, y a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 41 de 20 de mayo de 2020.

704. (706) 35. En el artículo 1.9.10 Cambios de Servicios Requeridos por el Proyecto.

Consulta:

Confirmar que tal como expresa el artículo mencionado el alcance contempla gastos derivados de los proyectos, obras y aportes por conexión de los servicios húmedos y no húmedos con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios o terceros.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.9.10 de las Bases de Licitación, en el sentido que, “la Sociedad Concesionaria será responsable de proyectar, gestionar y construir, a su entero cargo, costo y responsabilidad todas las modificaciones de las obras e instalaciones correspondientes a los servicios húmedos y no húmedos, con sus respectivas conexiones a cada propiedad, construidas por los propietarios de los servicios, o por terceros, que sea necesario modificar para la materialización de las obras que forman parte del proyecto de concesión, previa aprobación de los propietarios de dichos servicios”, debiendo considerar además las condiciones que se establecen en el anexo complementario del referido artículo.

705. (707) 36. En el art. 2.4.1, letra a.2.2. en la cuarta viñeta dice: “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% global”

Consulta:

Se solicita se confirme que el concepto 5% global hace referencia al TOTAL o TOTAL M2, mencionado en los correspondientes "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

R.: Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, precisando que la tolerancia máxima es de un 5% de la superficie total edificada.

- 706.** (708) 37.6. Cableado Estructurado y Corrientes Débiles - 0.06 CD Cableado Estructurado y Corrientes Débiles 12-2019. Capítulo 3.3 Sistema de Control de Errantes.

Consulta:

En el capítulo y documento mencionados se describe el sistema de control de errantes, pero no se indica el número de TAGS (errantes y activos) que hay que controlar. Se consulta por el número de TAGS, ya que el coste del sistema depende directamente de este dato.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en el literal a.1 "Consideraciones Generales", en el sentido de que "cualquier estudio, proyecto, especificación técnica o antecedente no mencionado", necesarios para el correcto y completo desarrollo del Proyecto Definitivo 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.

- 707.** (709) 1. Bases de Licitación 1.12.4

"El pago del IVA por parte del MINSAL se realizará dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la recepción conforme de la respectiva factura por el Ministerio de Salud. Dicho pago por parte del MINSAL no excederá el monto equivalente al porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), vigente a la fecha de la obtención de la 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. Para efectos de este cálculo se utilizará el valor de la UF del último día del periodo informado."

Consulta:

De acuerdo a las adjudicaciones de los últimos concursos (tabla al final del texto) los importes de adjudicación son siempre mayores al precio referencial establecido en dichas Bases de Licitación. ¿No se considera la eliminación de esta restricción que al final lo que implica es un mayor coste de construcción?

Nombre de la obra	Adjudicación % Alza sobre precio referencial
Normalización Hospital Provincial De Curicó	58,44%
Construcción Hospital Biprovincial Quillota Petorca	31,52%
Construcción Hospital De Alto Hospicio	48,60%
Diseño Y Construcción Hospital Provincia Cordillera	9,97%
Diseño Y Construcción Del Proyecto Reposición Del Complejo Asistencial Dr. Sotero Del Rio	3,00%

Fuente: datos extraído de actas públicas de adjudicación (mercado público)

R.: Se mantiene lo dispuesto en el artículo 1.12.4 de las Bases de Licitación.

708. (710) 2. Fichero D. OTROS ANTECEDENTES\1_ Criterios de Diseño\19. Instalación de Equipos y Equipamiento\0.19 CD Instalación de Equipos y Equipamiento 12-2019.pdf

El apartado 2.5 Plan de almacenaje y resguardo, entre otros los requisitos, señala que:

- *“Los equipos y equipamiento que deba resguardar la Sociedad Concesionaria en la obra, deberán ser almacenados en un lugar que asegure las condiciones de calidad según indique la empresa proveedora del equipo o equipamiento” (...).*
- Superficie mínima de 300 m², con puerta doble hoja de 200 cm de ancho y 230 cm de altura y altura de piso a cielo del recinto de al menos 280 cm.
- (...) *“el de contar con sistemas de ventilación y climatización para mantener una temperatura dentro del rango de 15° - 22°C”*

Consultas:

i. Teniendo en cuenta que para almacenaje de equipos médicos y mobiliario clínico no es requerido, en general, por parte de las empresas fabricantes de los equipos o equipamientos, rangos de temperaturas tan estrictas como las indicadas (rango 15° - 22°C) condiciones que sí son habituales en salas técnicas y salas de datos para equipos en funcionamiento 24x7, pero no para áreas de almacenaje.

Se solicita confirmar si es requerido para dicho lugar de almacenaje dicho rango de temperaturas, o podría fijarse un rango de 10° - 30°, habitual en áreas de almacenaje.

ii. En el caso de que, como respuesta de la consulta anterior, se requiera en todo caso que el lugar de almacenaje en obra deba *“contar con sistemas de ventilación y climatización para mantener una temperatura dentro del rango de 15° - 22°C”*, Se solicita confirmar que, en el caso de que se requieran realmente, por ejemplo, 500m², es posible cumplir con lo requerido de la siguiente forma:

- Lugar de almacenaje en obra de 300m² contando con *“sistemas de ventilación y climatización para mantener una temperatura dentro del rango de 15° - 22°C”*, en el que serían almacenados los equipos más sensibles.
- Lugar de almacenaje en obra de 200m² que no cumplen los requisitos de rango de temperatura anteriores donde se ubicarían el resto de equipos.

R.: Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, en particular en el literal a.2.26 “Proyecto de Coordinación de Instalaciones y Montaje de Equipamiento Médico y Mobiliario”, en el sentido que el Concesionario “deberá elaborar un plan de almacenaje y resguardo del equipamiento médico y mobiliario que asegure las condiciones de calidad, seguridad, garantías involucradas y la coordinación con la entrega de los mismos.” Téngase presente además lo dispuesto en el Criterio de Diseño “Instalación de Equipos y Equipamiento”, en especial en el punto 2.5 “Plan de Almacenaje y Resguardo”.

709. (711) 1. En relación a su último Ord N°057 de fecha 13 de julio de 2020, en la cual envía fe de erratas Cálculo Estructural, ésta modificó la cuarta (en realidad es la quinta) viñeta del punto 2.3.1, eliminando la referencia a los aisladores de péndulo friccional. Se solicita aclarar que, donde dice: "Se podrán utilizar aisladores friccionales con deslizadores de Politetrafluoroetileno (PTFE)", se refiere a los deslizadores que pueden usarse en conjunto con aisladores elastoméricos. En particular, se solicita que se aclare si "deslizadores de PTFE" y "aisladores friccionales con deslizadores PTFE" son lo mismo o no. Si no lo es, se solicita aclarar a qué sistema corresponde.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N°58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que "se podrán utilizar aisladores friccionales en complemento y combinación con aisladores elastoméricos, siempre que el hospital no se encuentre en zonas costeras con riesgo de corrosión. Esto incluye deslizadores friccionales de superficie plana y aisladores de péndulo friccional."

710. (712) 2. De acuerdo a 2.3.1 i criterios de diseño, se permite el uso de aisladores de péndulo friccional, tal como se indica en la norma NCh2745:2013. Se solicita que se aclare de manera inequívoca si se pueden utilizar los aisladores de péndulo friccional en zonas no costeras o se ha cambiado el criterio y ahora se prohíben.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N°58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que "se podrán utilizar aisladores friccionales en complemento y combinación con aisladores elastoméricos, siempre que el hospital no se encuentre en zonas costeras con riesgo de corrosión. Esto incluye deslizadores friccionales de superficie plana y aisladores de péndulo friccional."

711. (713) 3. En relación a su último Ord N°057 de fecha 13 de julio de 2020, en la cual envía fe de erratas Cálculo Estructural, ésta modificó la quinta (en realidad es la cuarta) viñeta del punto 2.3.1, indicando que "El Inspector Fiscal deberá aprobar, para el caso de aisladores elastoméricos, los factores de seguridad de la goma propuestos por el proyectista." Esto no permite realizar un diseño que permita ofertar adecuadamente. El sistema de aislación es parte de la estructura como un todo, por lo que son necesarias reglas claras. Se solicita mantener la viñeta como estaba anteriormente.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N° 58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que "los factores de seguridad de la goma, para el caso de los aisladores elastoméricos, serán propuestos por la Sociedad Concesionaria durante el desarrollo del proyecto de ingeniería definitiva, de conformidad al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y a la normativa vigente."

712. (714) 4. En relación a su último Ord N°057 de fecha 13 de julio de 2020, en la cual envía fe de erratas Cálculo Estructural, ésta modificó la decimocuarta viñeta del punto 2.3.1, eliminando la referencia a los aisladores de péndulo friccional. El sistema de aislación con péndulos friccionales es aceptado y está permitido en la norma, además que el anteproyecto referencial los considera. Se solicita que se aclare de manera inequívoca si se pueden utilizar los aisladores de péndulo friccional en zonas no costeras o se ha cambiado el criterio y ahora se prohíben.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N°57 de 13 de julio de 2020, en el sentido que se podrán utilizar aisladores friccionales bajo las condiciones que se establecen en el Criterio de Diseño de Cálculo Estructural, siempre que el hospital no se encuentre en zonas costeras con riesgo de corrosión.

713. (715) 1. En relación al documento N°6: Aceptación de los antecedentes referenciales:

"Documento donde el grupo licitante hace constar la aceptación total de los antecedentes referenciales entregados por el Ministerio de Obras Públicas, de acuerdo al art. 1.3.4. de las Bases de Licitación, debe entregarse según el modelo del Formulario N° 2 del anexo C de las bases de Licitación, sin embargo, agrega un requisito adicional: Este formulario debe estar firmado por el director de concesiones y se debe retirar dentro de los 10 días anteriores a la fecha definida para la apertura de la Oferta Técnica, solo se considerarán documentos originales, sin enmiendas, tachaduras ni condicionamientos de ningún tipo y no serán considerados documentos adicionales que adjunte el grupo licitante.

¿Dónde se retira dicho formulario firmado por el director?; ¿Quién puede retirarlo?; ¿Cuál será la fecha definida para la apertura de la Oferta Técnica?

R.: En cuanto a las formalidades y lugar de retiro del formulario, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.4.7 de las Bases de Licitación. Respecto de la fecha para la recepción y apertura de ofertas, remítase a la rectificación N°2 de la Circular N°2 que modifica las Bases de Licitación.

714. (716) 2. ¿Qué es el "operador cualificado" citado en las bases?

R.: Remítase al artículo 1.7.8 de las Bases de Licitación, conforme al cual "se entenderá por "operador calificado" del Contrato de Concesión de Obra Pública aquel que cumpla con los requisitos para ser licitante establecidos en las Bases de Licitación", lo anterior para efectos de lo dispuesto en el inciso final del artículo 21 de la Ley de Concesiones.

715. (717) 3. Fondo de reserva de adquisiciones: el coste de mantenimiento máximo que es el 10% del valor de adquisición ¿es el mantenimiento por 15 años o para cada año? ¿sólo el preventivo o también el correctivo con los repuestos? (insumos y reposición de equipos excluidos, en cualquier caso).

R.: Respecto a la primera consulta, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.1.2, número 2, en el sentido que "el presupuesto presentado deberá incluir el costo anual de mantenimiento del nuevo elemento adquirido, durante la vida útil del mismo, en cuotas anuales iguales, cada una de las cuales no podrá exceder un máximo equivalente al 10% del precio de adquisición neto instalado". En cuanto al tipo de mantenimiento, remítase a

lo dispuesto en el Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios", "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", en el sentido que, conforme al numeral 2.2 "Mantenimiento", el mantenimiento del Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico será Preventivo, Correctivo y Reparativo.

716. (718) 4. Instalación del equipamiento clínico y No clínico en adquisiciones ¿a cargo del concesionario? No se puede valorar si el listado no es definitivo con cantidades, marcas y modelos de equipos (pendiente de resolución de CTAR durante la concesión). Al igual, ¿cómo valorar repuestos y software de equipos clínicos si no hay definición de los equipos con su marca, cantidad y modelo?

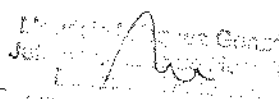
R.: Remítase al Anexo I letras b) y d), en las cuales se establecen los ítems requeridos, cantidades y oportunidades de incorporación, así como sus especificaciones técnicas. Téngase presente además lo dispuesto en el Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios", "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", en el sentido que, conforme los Alcances del servicio, para aquel Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico que adquiera o provea como requerimiento del Contrato de Concesión, "el Concesionario deberá administrarlo y mantenerlo en todo momento en perfecto estado de funcionamiento para así garantizar tanto su disponibilidad como la confiabilidad y seguridad en su operación."

717. (719) 5. ¿Qué es el sistema de alerta de tecno vigilancia a implementar? P.223 bases particulares Maule.

R.: En el entendido que la consulta se refiere al Anexo B "Etapa de Explotación – Servicios Básicos, Especiales Obligatorios y Complementarios", artículo 2 "Servicios Especiales Obligatorios", "Administración y Mantenimiento de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico", letra f) del numeral 2.1 "Administración", de las Bases de Licitación, remítase al número 5. "Aspectos Normativos y de Control de Calidad", de la misma referencia, en particular aténgase a la Resolución (Exenta) N° 2622 de 2012 del Instituto de Salud Pública de Chile que aprueba la "Guía Técnica del Sistema de Tecnovigilancia de Dispositivos Médicos en Chile".

718. (720) 6. ¿El mantenimiento de infraestructura incluye el consumo de agua para jardines?

R.: No. Remítase a lo dispuesto en el artículo 1.10.9 de las Bases de Licitación que regula la determinación de pagos por concepto de servicios de consumo. Respecto del alcance del Servicio de Mantenimiento y Operación de la Infraestructura, Instalaciones, Equipamiento Industrial y Mobiliario Asociado a la Infraestructura, remítase a lo dispuesto en el artículo 1.1 del Anexo B de las Bases de Licitación.


Ing. Jorge González
Jefe de Departamento
Ejecutivo de Operaciones
Compañía de Aguas de Chile

719. (721) 1. Según lo señalado en la Circular Aclaratoria N°2 de Red Maule, se define En la letra b) Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, establecimiento de Salud: Hospital Cauquenes, se eliminan los N° Ítem HCQ10199, HCQ10221, HCQ10659, HCQ10660, HCQ10661, HCQ10662, HCQ10663, HCQ10882 Y HCQ10957.

Consulta:

Basados en la definición de las Bases de licitación, se consulta por los elementos eliminados del Anexo I, se entiende que, ya no es parte de la licitación, al ser cantidad cero, de lo contrario, definir cómo proceder.

Ítem	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
HCQ10199	...	0	...	0
HCQ10221	...	0	...	0
HCQ10659	...	0	...	0
HCQ10660	...	0	...	0
HCQ10661	...	0	...	0
HCQ10662	...	0	...	0
HCQ10663	...	0	...	0
HCQ10882	...	0	...	0
HCQ10957	...	0	...	0

R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello, téngase presente lo dispuesto en el número 2 del artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

720. (722) 2. Según lo señalado en la Circular Aclaratoria N°2 de Red Maule, se define En la letra b) Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, establecimiento de Salud: Hospital de Constitución, se eliminan los N° Ítem HCN12434, HCN12637, HCN12815, HCN12994 Y HCN 12995.

Consulta:

Basados en la definición de las Bases de licitación, se consulta por los elementos eliminados del Anexo I, se entiende que ya no se consideran en el proyecto, ya que, tienen cantidad cero, de lo contrario definir cómo proceder.

Ítem	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
HCN12434	...	0	...	0
HCN12637	...	0	...	0
HCN12815	...	0	...	0
HCN12994	...	0	...	0
HCN12995	...	0	...	0

R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello, téngase presente lo dispuesto en el número 2 del artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

721. (723) 3. Según lo señalado en la circular aclaratoria CA2 de Red Maule, se define En la letra b) Listado de Equipamiento Médico y Mobiliario Clínico, establecimiento de Salud: Hospital de Parral, se eliminan los N° ítem: HPR12503, HPR12655, HPR12716, HPR12719 Y HPR12881.

Consulta:

Basados en la definición de las Bases de licitación, se consulta por los elementos eliminados del Anexo I, se entiende que ya no se consideran en el proyecto, ya que, tienen cantidad cero, de lo contrario definir cómo proceder.

N° ítem	Descripción	Cantidad	Unidad	Valor unitario	Valor total	Observaciones
1	...	0	...	...	...	...
2	...	0	...	...	...	...
3	...	0	...	...	...	...
4	...	0	...	...	...	...
5	...	0	...	...	...	...
6	...	0	...	...	...	...
7	...	0	...	...	...	...
8	...	0	...	...	...	...
9	...	0	...	...	...	...
10	...	0	...	...	...	...

R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°33 de la Circular Aclaratoria N°2 que modifica las Bases de Licitación. Sin perjuicio de ello, téngase presente lo dispuesto en el número 2 del artículo 1.10.1.2 de las Bases de Licitación.

722. (724) 4. Circular Aclaratoria N°2, en el punto 17, en el segundo párrafo en la cuarta viñeta dice: "la Sociedad

Concesionaria podrá presentar, fundadamente, una propuesta de aumento o reducción de superficie útil de los recintos, con una tolerancia máxima de un 5% de la superficie total edificada".

Consulta:

Se solicita que se confirme que el concepto "superficie total edificada" hace referencia al TOTAL o TOTAL M2, mencionado en los correspondientes "Programa Médico Arquitectónico (PMA)", indicados en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación.

R.: Se confirma. Remítase a la rectificación N°17 de la Circular Aclaratoria N°2 en cuanto modifica el punto a.2.2 del artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación, precisando que la tolerancia máxima es de un 5% de la superficie total edificada.

723. (725) 5. En el Punto 2.3.1 ""Requisitos para el diseño del sistema de aislación", cuarta viñeta, de los Criterios de diseño de Calculo estructural, se modificó en la "Fe de erratas 2020-07" las soluciones de sistema de aislación posibles a utilizar. El texto de esta "Fe de erratas ", no es claro ya que aparece como dejando solo una alternativa al sistema de aislación, contradiciendo incluso al proyecto referencial del Hospital de Cauquenes, ya que prohíbe el uso de péndulo friccional como alternativa, que es el sistema que este hospital utiliza.



Mauricio Martínez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Condiciones de Obras Públicas

Consulta:

Se pide aclarar, si es que la alternativa del proyecto referencial de Cauquenes no es válida, ya que deja fuera una alternativa tecnológica válida en la normativa nacional chilena como los péndulos friccionales, de amplia difusión y uso nacional como internacional. Como se indicó previamente, esta solución estaba incluida en el proyecto referencial del Hospital de Cauquenes, ha sido utilizada en otros hospitales de la Red de Salud Chilena, y como toda solución estructural presenta ventajas y desventajas que deben ser debidamente evaluadas en la selección del sistema por parte del responsable, el Ingeniero estructural. Esta prohibición atenta contra la eficiencia económica del proyecto, y no tiene justificación técnica.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N°58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que “se podrán utilizar aisladores friccionales en complemento y combinación con aisladores elastoméricos, siempre que el hospital no se encuentre en zonas costeras con riesgo de corrosión. Esto incluye deslizadores friccionales de superficie plana y aisladores de péndulo friccional.”

- 724.** (726) 6. En el Punto 2.3.1 ““Requisitos para el diseño del sistema de aislación”, quinta viñeta, de los Criterios de diseño de Cálculo estructural, se modificó en la “Fe de erratas 2020-07” para indicar que los factores de Seguridad de la goma deberán ser aprobados por el Inspector Fiscal.

Consulta:

Se solicita que se definan los factores de seguridad a priori, y no ex post ya que no es posible realizar el diseño en general y por tanto los costos del proyecto sin esta información. De este modo se atenta contra la eficiencia económica del proyecto, introduciendo un grado de incertidumbre por modificaciones ex post a las variables de diseño consideradas, y dejando al ingeniero estructural, responsable del diseño, y al revisor de cálculo independientes completamente desprotegidos para justificar su diseño si se modifican posteriormente los criterios de diseño.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N° 58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que “los factores de seguridad de la goma, para el caso de los aisladores elastoméricos, serán propuestos por la Sociedad Concesionaria durante el desarrollo del proyecto de ingeniería definitiva, de conformidad al artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y a la normativa vigente.”

- 725.** (727) 7. En el Punto 2.3.1 ““Requisitos para el diseño del sistema de aislación”, décimo cuarta viñeta, de los Criterios de diseño de Cálculo estructural, se modificó en la “Fe de erratas 2020-07” las soluciones de sistema de aislación posibles a utilizar.

Consulta:

Se consulta por una prohibición que deja fuera una alternativa tecnológica válida en la normativa nacional chilena como los péndulos friccionales, de amplia difusión y uso en el mercado nacional.

Esta solución estaba incluida en el proyecto referencial, ha sido utilizada en otros hospitales de la Red de Salud Chilena, y como toda solución estructural presenta ventajas y desventajas que deben ser debidamente evaluadas en la selección del sistema por parte del responsable, el Ingeniero estructural. Esta prohibición atenta contra la eficiencia económica del proyecto, y técnicamente no tiene justificación prohibir tecnología que ha sido utilizado en diversas estructuras aisladas, desde hospitales hasta la protección de tanques de gas en Quintero.

R.: Remítase a los antecedentes referenciales dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord N°58 de 17 de julio de 2020, en el sentido que “se podrán utilizar aisladores friccionales en complemento y combinación con aisladores elastoméricos, siempre que el hospital no se encuentre en zonas costeras con riesgo de corrosión. Esto incluye deslizadores friccionales de superficie plana y aisladores de péndulo friccional.”

726. (728) 1. En relación a la sección 1.4.6 de las Bases, referente a los documentos que se deben incluir en el sobre denominado Oferta Técnica, las Bases indican que la Oferta Técnica se deberá entregar en un sobre de Oferta cerrado conteniendo el original de la Oferta Técnica y el número de copias, cada una en sobre cerrado, que se soliciten en el Anexo Complementario.

Luego, en los Documentos N°3: “*Designación de representante ante el MOP*”, N°4: “*Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria*” y N°5: “*Designación de representante ante el MOP*” del mismo artículo (en adelante, los “Documentos”), las Bases exigen acompañar los Documentos como escrituras privadas, junto con acreditar poder suficiente para suscribir dichos instrumentos, con certificado de vigencia cuya antigüedad no sea superior a 3 meses. En ese mismo sentido, el artículo 20 del Reglamento de Concesiones, exige a las personas jurídicas acompañar en la Oferta Técnica los antecedentes allí señalados, en originales o copia autorizada o fotocopia legalizada. Seguidamente, el mismo artículo y, al igual que como lo establecen las Bases, señala que las personas jurídicas extranjeras deberán presentar las escrituras y demás documentos que acrediten su constitución conforme a la legislación del país de origen y el instrumento donde conste el poder del representante legal, todos los cuales deberán estar debidamente legalizados conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil.

Tomando en consideración lo antes expuesto, agradeceríamos por favor confirmar si se cumpliría con los requisitos exigidos por las Bases, respecto a entregar un sobre de Oferta cerrado conteniendo el original de la Oferta Técnica, al acompañar copia autorizada por un Notario Público chileno o el Archivo Judicial de los Documentos otorgados en el extranjero, debidamente legalizados conforme al artículo 345 del Código de Procedimiento Civil, dejando constancia de que dicha copia de los Documentos es testimonio fiel de su originales y que se encuentran insertas en el protocolo respectivo, acompañando de forma independiente el certificado de vigencia original, debidamente legalizado, que acredita poder suficiente para suscribir dichos Documentos cuya antigüedad no sea superior a 3 meses.

R.: Respecto de los documentos que deben acompañar los licitantes y/o grupos licitantes en sus respectivas ofertas, remítase a lo dispuesto en los artículos 1.4.5 y 1.4.6 de las Bases de Licitación y 19 y 20 del Reglamento de la Ley de Concesiones.

[Firma manuscrita]
C. [Firma manuscrita]
C. [Firma manuscrita]

727. (729) 2. En relación a la sección 1.6.3 de las Bases, referente a los requisitos de la Sociedad Concesionaria y la obligación del Adjudicatario de prometer suscribir y pagar el 51% del capital en el "Documento N° 4 Promesa de Constitución de Sociedad Concesionaria", por favor confirmar si dicha exigencia se cumple de igual forma si los miembros del Consorcio que se constituya en Adjudicatario, que prometen suscribir y finalmente suscriben ese 51% de la Sociedad Concesionaria, lo lleven a cabo a través de:

2.1 Sociedades chilenas de exclusiva propiedad de cada miembro, sin afectar los requerimientos de propiedad, considerando que cada miembro sería el único y exclusivo accionista de las referidas sociedades chilenas, y por tanto, tendrían la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

2.2 Una sociedad chilena de exclusiva propiedad de ambos miembros, sin afectar los requerimientos de propiedad y con los mismos porcentajes de participación que los mismos tienen en el Consorcio con el cual se obtuvo la precalificación, y por tanto, tendrían la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

2.3 Entidades relacionadas a los miembros del Consorcio que se constituya en Adjudicatario, sin afectar los requerimientos de propiedad, así cada miembro tendría participación indirecta en la Sociedad Concesionaria a través de su propia entidad relacionada, de la cual sería el único y exclusivo accionista, de manera que a través de las referidas entidades relacionadas se mantendría, ahora indirectamente, los porcentajes de participación que los miembros tienen en el Consorcio y con el cual se obtuvo la precalificación.

2.4 Agencias debidamente constituidas en Chile de los miembros del Consorcio que se constituya en Adjudicatario, sin afectar los requerimientos de propiedad, así cada miembro tendría participación directa en la Sociedad Concesionaria a través de su propia agencia, las cuales, según nuestro ordenamiento jurídico, se consideran una extensión de la sociedad extranjera en Chile de manera que, a través de las referidas agencias, se mantendrían los porcentajes de participación que los miembros tienen en el Consorcio y con el cual se obtuvo la precalificación.

2.5 Sociedades extranjeras de exclusiva propiedad de cada miembro, sin afectar los requerimientos de propiedad, considerando que cada miembro sería el único y exclusivo accionista de las referidas sociedades extranjeras, y por tanto, tendrían la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

2.6 Una sociedad extranjera de exclusiva propiedad de ambos miembros, sin afectar los requerimientos de propiedad y con los mismos porcentajes de participación que los mismos tienen en el Consorcio con el cual se obtuvo la precalificación, y por tanto, tendrían la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

2.7 Una sociedad chilena de exclusiva propiedad de una sociedad extranjera, la cual al mismo tiempo se encuentra compuesta y pertenece exclusivamente a ambos miembros del Consorcio, con los mismos porcentajes de participación que los mismos tienen en el Consorcio con el cual se obtuvo la precalificación, y por tanto, tendrían la misma participación, de manera indirecta, en la Sociedad Concesionaria.

R.: No se confirma. Remítase a lo establecido en los artículos 1.3 y 1.4.6 Documento N°1, ambos de las Bases de Licitación, en el sentido que pueden participar en el proceso las personas naturales o jurídicas previamente inscritas en el Registro Especial Internacional (REI) "Segundo Programa de Concesiones de Establecimientos de Salud" consideradas individualmente o dentro de un Grupo Licitante. Lo anterior, en relación con lo establecido en el artículo 8 letra e) del párrafo segundo, en cuanto en el caso de un grupo precalificado e inscrito en el REI, será obligación "presentar en el proceso de

licitación respectivo, la misma estructura de composición que aquella con la que fue inscrito, esto es, las mismas personas naturales y/o jurídicas que integren el grupo interesado conforme a la Resolución DGC de Precalificación o de Modificación de Precalificación, según sea el caso”.

728. (730) 3. En relación a la Circular Aclaratoria N°2 de los Anexos Complementarios de Bases Administrativa, Técnicas y Económicas, aprobada por Resolución Exenta DGC N°1373 y tramitada con fecha 9 de julio de 2020 (en adelante, la “Circular”), se observa que en el punto número 19 de la Circular Aclaratoria se hace referencia a una unidad clínica de hemodiálisis, señalado lo siguiente:

“19. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.2.- “Anexo Complementario de las Bases Técnicas”, en el N° 4, artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo”, letra a.2.7 “Proyecto de Climatización e Instalaciones Térmicas”, quinto párrafo, se adiciona como séptima viñeta la siguiente:

“√ En cada Sala de Reprocesamiento de Capilares de la Unidad de Diálisis, se deberá considerar la instalación de una extracción mecánica adicional, a la altura del operador que realiza labores de lavado y recuperación de capilares, que permita cumplir con los niveles de concentración (mg/m3) indicados en el D.S N° 594 de 1999 del Ministerio de Salud. Sin perjuicio de lo anterior, la Sociedad Concesionaria podrá proponer, a su entero cargo, costo y responsabilidad, otros mecanismos que cumplan con los objetivos y normativa antes planteados, para lo cual deberá contar con la aprobación previa del Inspector Fiscal.”

Luego, en la segunda viñeta del punto número 20 de la Circular Aclaratoria, se señala lo siguiente:

“20. En el Anexo A “Anexos Complementarios”, A.2.- “Anexo Complementario de las Bases Técnicas”, en el N° 4, artículo 2.4.1 “Desarrollo del Proyecto Definitivo”, letra a.2.9 “Proyecto de Instalaciones de Agua Potable” se modifica lo siguiente:

• En el décimo tercer párrafo, donde dice:

“Deberá existir, al menos, una central de agua osmotizada, que cumpla los requisitos fijados en el D.S. N°45 de 2017 del MINSAL, que aprueba reglamento...”

debe decir:

“Deberá existir, al menos, una central de agua osmotizada, que cumpla los requisitos fijados en el D.S. N°45 de 2016 del MINSAL, que aprueba reglamento...”

Seguidamente, la Circular Aclaratoria en su punto número 25, adiciona, dentro de otras, la siguiente letra:

“a.2.32 Proyecto de Aguas Tratadas

El Concesionario deberá desarrollar el Proyecto Definitivo de Instalaciones de Aguas Tratadas, considerando lo establecido en el documento “Criterios de Diseño de Aguas Tratadas” referido en el Anexo Complementario del artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, como requisito mínimo para su elaboración.

La Sociedad Concesionaria será responsable de realizar los cálculos que sean necesarios para obtener el dimensionamiento definitivo, considerando las metodologías y procedimientos descritos en el referido documento “Criterios de Diseño de Aguas Tratadas”, salvo que el Inspector Fiscal autorice una propuesta distinta presentada previamente por el Concesionario.

Inspector Fiscal
Dr. [Firma]
Carla Zúñiga de Córdova

Dicho Proyecto Definitivo deberá incluir, al menos, la determinación de los procesos y recintos del hospital que requerirán aguas tratadas, incluyendo volúmenes y caudales demandados, tipología de aguas y equipamientos que las generarán, ingeniería de detalle de estanques, plantas presurizadoras, redes de distribución, sistema de tratamiento de aguas, llaves de paso, medidores de consumo, soportaciones de cañerías y equipos, sistemas de seguridad y control de suministro y calidad.

La Sociedad Concesionaria deberá determinar las necesidades de consumo de aguas tratadas para los Establecimientos de Salud, determinando el requerimiento de continuidad de servicio ante emergencias."

En relación al equipo de extracción mecánica adicional señalado en la nueva séptima viñeta, quinto párrafo, letra a.2.7 del artículo 2.4.1 "Desarrollo del Proyecto Definitivo" del Anexo A "Anexos Complementarios", A.2.- "Anexo Complementario de las Bases Técnicas", agradeceríamos confirmar que solo existen y se contemplan 12 máquinas de diálisis correspondientes al Hospital de Cauquenes, no contemplándose máquinas de dicha naturaleza para el Hospital de Parral ni en el Hospital de Constitución.

Tomando en consideración lo antes expuesto, agradeceríamos por favor confirmar si lo mencionado anteriormente es lo único que debemos de considerar en la concesión que nos atañe o debemos de considerar algún equipo más, en cualquiera de los hospitales del perímetro concesional.

R.: No se confirma. Remítase a los antecedentes dispuestos en el artículo 1.3.4 de las Bases de Licitación, entregados mediante oficio Ord. N° 3 de 07 de enero de 2020, en el cual se dispone el respectivo Programa Médico Arquitectónico de cada uno de los establecimientos de salud, los que establecen las respectivas unidades o servicios de Diálisis. Téngase presente lo dispuesto en el artículo 2.4.1 de las Bases de Licitación y las rectificaciones al mismo Ns° 19, 20 y 25 de la Circular Aclaratoria N°2.

729. (731)1. Con respecto al cambio en los Indicadores Centinela:

- Tabla de Indicadores Centinela Clase A, número 3: Bajo qué metodología la Inspección Fiscal determinará el tiempo de reparación para cada caso, y ante la eventualidad de que la Sociedad Concesionaria desee presentar una contrapropuesta justificada del tiempo de reparación, ¿cuál sería la instancia para ello?

R. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se utilizarán los tiempos definidos en los Indicadores de Nivel de Servicio establecidos en el artículo 2.6.2.2 de las mismas o los Programas Anuales. Para el caso que estos no consignen un evento en particular, los tiempos de corrección y/o reparación se fijarán entre la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, los cuales serán registrados en el SIC.

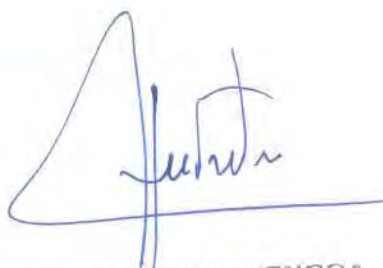
730. (732) 2. Con respecto al cambio en los Indicadores Centinela:

- Tabla de Indicadores Centinela Clase B, número 4: Bajo qué metodología la Inspección Fiscal determinará el tiempo de reparación para cada caso, y ante la eventualidad de que la Sociedad Concesionaria desee presentar una contrapropuesta justificada del tiempo de reparación, ¿cuál sería la instancia para ello?

R. Remítase a lo dispuesto en el artículo 2.6.2.1 de las Bases de Licitación, en el sentido que se utilizarán los tiempos definidos en los Indicadores de Nivel de Servicio establecidos el artículo 2.6.2.2 de las mismas o los Programas Anuales. Para el caso que estos no consignen un evento en particular, los tiempos de corrección y/o reparación se fijarán entre la Sociedad Concesionaria y el Inspector Fiscal, los cuales serán registrados en el SIC.

- II. **COMUNÍQUESE** a los interesados, a la Oficina de Partes de la Dirección General de Concesiones de Obras Públicas y a los demás Servicios que corresponda:

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



HUGO VERA VENGOA
Director General de Concesiones
de Obras Públicas

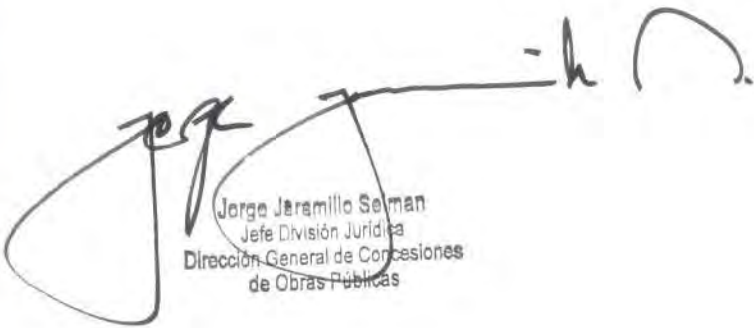
Proceso 14145988



Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de
Concesiones de Obras Públicas

CONTRALORIA GENERAL		
TOMA DE RAZON		
NUEVA RECEPCION		
Con Oficio N°		
DEPART. JURIDICO		
DEPART. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEP. C. P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V. O. P. U y T.		
SUB. DEP. MUNICIPI		
REFRENDACION		
REF. POR	\$	
IMPUTAC.		
ANOT. POR	\$	
IMPUTAC.		
DEDUC DTO.		

N° Proceso 14145988


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


Mauricio Márquez González
Jefe de Unidad de Hospitales
Dirección General de Concesiones de Obras Públicas