

**Licitación ID: 3827-61-L122**

Mobiliario.

Responsable de esta licitación: I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO, Direccion De Salud

[Descarga bases](#)**Reclamos recibidos por incumplir plazo de pago: 25**

Este número indica los reclamos recibidos por esta institución desde los últimos **12 meses hasta el día de ayer**. Recuerde interpretar esta información considerando la cantidad de licitaciones y órdenes de compra que esta institución genera en el Mercado Público.



Cerrada



Dejar un reclamo sobre esta licitación

**Productos o servicios**

1	<b>Escritorios</b> Cod: 56101703 Escritorio de madera con 2 cajones y llaves de medidas aproximadas 1.20 x 60 x 74 cms.	1 Unidad
2	<b>Escritorios</b> Cod: 56101703 Escritorio para oficina de madera con 3 gaveteros y llaves	1 Unidad
3	<b>Estantes</b> Cod: 56121701 Estantes metalicos de color gris de dos puertas, con cinco divisiones. Se adjunta fotografia referencial	5 Unidad <i>W</i>
4	<b>Libreros</b> Cod: 56121702 Librero dos puertas, 1.80 alto x 60 de ancho x 30 de fondo en melamina color nogal. Se adjunta	1 Unidad

Fecha de cierre de recepción de la oferta: 22-11-2022 16:23:00

Fecha de Publicación: 15-11-2022 10:50:07

Fecha inicio de preguntas: 15-11-2022 10:50:07

Fecha final de preguntas: 16-11-2022 16:23:00

Fecha de publicación de respuestas: 17-11-2022 16:23:00

Fecha de acto de apertura técnica: 23-11-2022 16:23:00

Fecha de acto de apertura económica (referencial): 23-11-2022 16:23:00

Fecha de Adjudicación: 24-11-2022 16:23:00

Fecha de entrega en soporte físico No hay información

Fecha estimada de firma de contrato No hay información

Tiempo estimado de evaluación de ofertas 0 Días

[Subir](#)



\$3.085.000.-

Fecha: 02/09/2022

**SOLICITUD DE COMPRA**

**Nº 0001705**

Solicitante: <u>BODEGA DIRECCIÓN DE SALUD</u> Nombre de quien solicita: <u>IRON KÖNIG BRAVO</u> <u>P.P. ADMINISTRATIVO BODEGA</u> • Adjuntar documentación que respalde el requerimiento • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.	ITEM _____ Saldo Inicial _____ Gasto _____ Saldo Final _____ (Uso exclusivo de la Dirección de Salud)
--	---

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: DIRECCIÓN DE SALUD

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido						
1	01	UD	ESCRITORIO OFICINA 120x60x74 CM	90.000	90.000						
2			2 CATONES. ✓OK								
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9			<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <th style="font-size: small;">FECHA</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">02-09-2022</td> </tr> <tr> <th style="font-size: small;">ITEM N°</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">215.-29-04-001-001</td> </tr> <tr> <th style="font-size: small;">SALDO DISPONIBLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">26296.083.-</td> </tr> </table>	FECHA	02-09-2022	ITEM N°	215.-29-04-001-001	SALDO DISPONIBLE	26296.083.-		
FECHA											
02-09-2022											
ITEM N°											
215.-29-04-001-001											
SALDO DISPONIBLE											
26296.083.-											
10											
11											
12											
13											
14											
<b>TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO</b>					90.000						

Observaciones:

MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO  
 DIRECTOR  
 DIRECCIÓN DE SALUD

ADQUISICIONES

Municipalidad de Padre Hurtado  
 Administrativo Bodega e Inventario  
 Dirección de Salud  
 Firma y Timbre de Unidad Solicitante



RECIBIDO SECRETARIA  
 24 AGO 2022  
 DIRECCIÓN DE SALUD  
 I. MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

RECIBIDO  
 24 AGO 2022  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES  
 Fecha: 24/08/2022 \$160.000

SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001807

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: Omar Polanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9

• Adjuntar documentación que respalde el requerimiento  
 • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_

(Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan en continuación, con el siguiente destino de despacho: Primer traslado 1657

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	01	UNID	ESCRITORIO OFICINA.	\$ 160.000	160.000 - ✓
2			CON 3 BAVETENOS DE		OK
3			20 cm ALTA X 45 DE LARGO		"
4			X 25 ANCHO		
5					
6			✓ OK		
7					
8					
9			FECHA 24-08-2022		
10			ITEM Nº 215-29 01 001-00		
11			SALDO DISPONIBLE 26.296.083.		
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					160.000 -

Observaciones: Para = Box Vacunatorio

Arquitecto  
 Dirección de Salud

DIRECTOR  
 DIRECCIÓN DE SALUD

Omar Polanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9  
 Firma y Timbre de Unidad Solicitante

VºBº DIRECCIÓN

ADQUISICIONES





Dirección de Salud



SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001808

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: Omar Polanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_

(Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: PRIMERA TRANSFERENCIA 1657

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	02	UNID	ESTANTE METALICO DOS PUERTAS. 185 X 20 ANCHAS X 45. FONDO, 5 DIVISIONES	\$230.000	460.000
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					460.000

Observaciones: PARA: SASE. STA ROSA Y OFICINA O.I.P.S



*[Handwritten signature]*

VºBº DIRECCIÓN



DIRECCIÓN DE SALUD ADQUISICIONES

Omar Polanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9

Firma y Timbre de Unidad Solicitante



RECIBIDO SECRETARIA  
 24 AGO 2022  
 DIRECCIÓN DE SALUD  
 I. MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

RECIBIDO  
 Ver 40  
 24 AGO 2022  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES  
 Dirección de Salud

08-2022

SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001810

Solicitante: _____ Nombre de quien solicita: <u>Omar Polanco Flores</u> Rut: <u>8.175.708-9</u> • Adjuntar documentación que respalde el requerimiento • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.	ITEM _____ Saldo Inicial _____ Gasto _____ Saldo Final _____ (Uso exclusivo de la Dirección de Salud)
--	---

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: Primer Transversal 1657

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	021	UNID	DIARIO MURAL VITRINA	\$ 80.000	160.000
2			1 MTS X 70		
3	04	UNID	DIARIO MURAL VITRINA	\$ 75.000	300.000
4			1 MTS X 1 MTS		
5	01	UNID	DIARIO MURAL VITRINA	\$ 100.000	100.000
6			1 MTS X 80		
7	01	UNID	DIARIO MURAL CERCHO	\$ 80.000	80.000
8			130 X 70		
9					
10					
11					
12			FECHA 24.08-2022		
13			ITEM Nº 215-29-04-001-001.		
14			SALDO DISPONIBLE 26.296.083		
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					640.000

Observaciones: PABT: TOMA DE MUESTRA, MAMOGRAFIA, CCR y Pruebas PII

Arquitecto  


DIRECTOR  


Omar Polanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9

VºBº DIRECCIÓN

ADQUISICIONES

Firma y Timbre de Unidad Solicitante



MUNICIPALIDAD  
PADRE HURTADO



Dirección de Salud

FECHA 18.10.22.  
 ITEM N° 215 2P 04 001 001 000  
 SALDO DISPONIBLE 36506284



Fecha: 17/10/2022



SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001836

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: Ómar Polanco Flores  
Rut: 8.175.708-9

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_  
 (Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: PRIMER TRANSFERENCIAL 1657

N°	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	01	Unid	LAVADERO DE ACERO INOXIDABLE DE 1 CUBETA. DE 50X40X30 X 85 ALTO	\$200.000	\$200.000
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					\$200.000.

FECHA 18-10-2022  
 ITEM N° 215-2P-04-001-001  
 SALDO DISPONIBLE 36.506.284



Observaciones: CONTROL DE SALUD TITULAMIENTO Juan Pablo II

[Signature]  
 DIRECTOR  
 DIRECCIÓN DE SALUD  
 COMUNA PADRE HURTADO

[Signature]  
 Ómar Polanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9



DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II.



## MEMORANDUM N°46/2022

A : **Alex García Leiva.**  
Director  
Dirección de Salud

**ALEJANDRA LOPEZ**  
**DIRECTORA SUBROGANTE**  
**Cesfam Juan Pablo II**


DE : **OMAR POLANCO FLORES**  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

ASUNTO : Solicitud de Compra N°1836

FECHA : PADRE HURTADO, 17 de Octubre 2022

A través de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de expresarle nuestra decisión sobre la solicitud de compra de N° 1836 de 01 Lavadero de Acero Inoxidable de 1 cubeta de 50x40x30x85 de alto.

La solicitud de esta compra es para tratamiento Juan Pablo II según sugerencia de Seremi.

  
**OMAR POLANCO FLORES**  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II





Ok memo Poc

Fecha: 20/10/2022

SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001838 ✓

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: \_\_\_\_\_  
*Omar Dolanco Flores*  
*Rut: 8.175.708-9*

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_  
 (Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

srés. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: Primeros Tránsito 1657

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	02	UNID	LAVAFONDO ACERO INOXIDABLE	\$200.000	400.000-
2			MEDIDAS: 120x90x60 incluye		
3			SIFON y DESTAZAS		
4			NOTA: SIMILAR A FOTO.		
5			ADJUNTAS		
6			OK ✓		
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					400.000 -



FECHA: 25-10-2022  
 ITEM Nº: 215-79-04-001-001  
 SALDO DISPONIBLE: 34.730.591

Observaciones: Box WATER DE Juan Pablo II 22 y 27



*Omar Dolanco Flores*  
 Rut: 8.175.708-9



MUNICIPALIDAD PADRE HURTADO



Dirección de Salud

RECIBO SECRETARIA  
21 OCT 2022  
DIRECCIÓN DE SALUD

Ok mano Pac

Fecha: 19/10/2021

FECHA: 25.10.22  
ITEM N°: 215 29 04 001 001 000  
SALDO DISPONIBLE: 34.730.591

SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001839

Solicitante: \_\_\_\_\_  
Nombre de quien solicita: Ormar Polanco Flores  
Rut: 8.175.708-9

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM: \_\_\_\_\_  
Saldo Inicial: \_\_\_\_\_  
Gasto: \_\_\_\_\_  
Saldo Final: \_\_\_\_\_  
(Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: Imprenta Transversal 1657

N°	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	01	UNID	librero 20 PUERTAS	\$65.000	65.000.-
2			ALTO 180 X 60 ANCHO X 30		
3			FONDOS color NOSA		
4			DOS DIVICIONES		
5			NOTA: SIMILAR A FOTO		
6			ADJUNTA		
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					65.000.-

RECIBIDO  
26 OCT 2022  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
Dirección de Salud

Observaciones: PARA OFICINA INFORMATICA

Arquitecto  
Ilustre Municipalidad de Padre Hurtado

DIRECTOR  
MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO  
DIRECCIÓN DE SALUD

Ormar Polanco Flores  
Rut: 8.175.708-9  
Firma y Timbre de Unidad

VºBº DIRECCIÓN

ADQUISICIONES

IMPRENTAVERSAL@GMAIL.COM





DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II.

## MEMORANDUM N°53/2022

A : *Alex García Leiva.*  
Director  
Dirección de Salud

**ALEJANDRA LOPEZ**  
**DIRECTORA SUBROGANTE**  
**Cesfam Juan Pablo II**

DE : OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

ASUNTO : Solicitud de Compra N°1839

FECHA : PADRE HURTADO, 25 DE OCTUBRE 2022

A través de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de expresarle nuestra decisión sobre la solicitud de compra de N° 1839 de 01 unidad de LIBRERO 2 PUERTAS alto 180x60 ancho x 30 fondo color nogal, dos divisiones. La solicitud de esta compra es oficina de Informática.

OMAR PÓLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

MUNICIPALIDAD  
PADRE HURTADO



Dirección de Salud

RECIBIDO  
SECRETARÍA  
21 OCT 2022  
DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPALIDAD DE  
PADRE HURTADO

de memo  
Pel

Fecha: 19/10/2022

**SOLICITUD DE COMPRA**

**Nº 0001840**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: Orman Dolanco Flores  
Rut: 8.175.708-9

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_

(Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: Primeros Auxilios 1657

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	01	UNID	LAVAMANO PORTATIL	\$85000	85.000 -
2			ALTO 80" X 40" ANCHO X 40"		
3			ANCHO X 40" PROFUNDIDAD		
4			X 32" DIAMETRO		
5					
6			OK ✓		
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					85.000.-

FECHA 25-10-2022  
 ITEM N° 215-29-04-001-001  
 SALDO DISPONIBLE 34730.591

RECIBIDO  
 26 OCT 2022  
 UNIDAD DE ADQUISICIONES  
 Dirección de Salud

Ilustre Municipalidad de Padre Hurtado  
 Dirección de Salud

Observaciones:

Pan Box TOMS DE MUESTRA

DIRECCIÓN DE SALUD  
 MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

IMPRENTAVERSAL@GMAIL.COM

Orman Dolanco Flores  
 Rut: 8.175.708-9





DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II.

## MEMORANDUM N°49/2022

A : *Alex García Leiva.*  
Director  
Dirección de Salud

**ALEJANDRA LOPEZ**  
**DIRECTORA SUBROGANTE**  
**Cesfam Juan Pablo II**

DE : OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

ASUNTO : Solicitud de Compra N°1840

FECHA : PADRE HURTADO, 20 DE OCTUBRE 2022

A través de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de expresarle nuestra decisión sobre la solicitud de compra de N° 1840 de 01 unidad de lavamanos portátil altura 80 x 40 largo x 40 ancho x 40 profundidad x 32 diámetro. La solicitud de esta compra es para Box toma de muestra en Juan Pablo II, ya que Seremi sugiere cambio.

OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II





RECIBO  
SECRETARÍA  
21 OCT 2022  
DIRECCIÓN VPS/UMS

Al meno  
Rec

Fecha: 19/10/2022

SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001841

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: Omar Polanco Flores  
 RUC: 175.708-9

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_  
 (Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Res. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: Primeros Transversal 1657

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	02	UNID	ESTANTE METALICO DES	\$ 300.000	600.000 (3)
2			Puertas color gris		
3			90 x 185 x 40 cms		
4					
5			similares a foto.		
6			Adjunta.		
7			OK ✓		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					600.000.-

RECIBIDO  
26 OCT 2022  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
Dirección de Salud

FECHA: 25-10-2022  
 ITEM Nº: 215-29-04-001-001  
 SALDO DISPONIBLE: 34.730.591

Observaciones: PARA DIRECCIÓN J. Pablo  
 Arquitecto

Ilustre Municipalidad de Padre Hurtado  
 DIRECCIÓN DE SALUD  
 Dirección de Salud

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO  
 DIRECTOR





DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II.

## MEMORANDUM N°50/2022

A : *Alex García Leiva.*  
Director  
Dirección de Salud


ALEJANDRA LOPEZ  
DIRECTORA SUBROGANTE  
Cesfam Juan Pablo II

DE : OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

ASUNTO : Solicitud de Compra N°1841

FECHA : PADRE HURTADO, 20 DE OCTUBRE 2022

A través de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de expresarle nuestra decisión sobre la solicitud de compra de N° 1841 de 02 unidades de Estantes Metálicos 2 puertas Color gris 90x185x40 cms. La solicitud de esta compra es para Dirección de Juan Pablo II, según solicitud de Jefa Administrativo Sta. Bernardita Flores y Dra. Viviana Castro



OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

Dirección de Salud



Fecha: 24/10/2022

### SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0001843

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Nombre de quien solicita: Omar Polanco Flores  
*Rut: 8.175.708-9*

- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_

(Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: Imprenta: Transversal 1657.

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	01	UNDA	ESTANTE METALICO DE	\$ 300.000	
2			Puertas color gris		
3			90 x 185 x 40 cms		
4					
5			similar a fotografía.		
6					
7			<i>Ok</i>		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					\$ 300.000

FECHA: 10-11-2022  
 ITEM N°: 215-29-04-001-001  
 SALDO DISPONIBLE: 31.743.391

Observaciones: PARA BOX DE TECNOLOGO.

IMPRENTAVERSAL@GMAIL.COM



Omar Polanco Flores  
*Rut: 8.175.708-9*

Firma y Timbre de Unidad Solicitante

VºBº DIRECCIÓN

ADQUISICIONES





DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
Centro de Salud Familiar Juan Pablo II.

## MEMORANDUM N°52/2022

A : *Alex García Leiva.*  
Director  
Dirección de Salud

**ALEJANDRA LOPEZ**  
*DIRECTORA SUBROGANTE*  
*Cesfam Juan Pablo II*

DE : OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II

ASUNTO : Solicitud de Compra N°1843

FECHA : PADRE HURTADO, 24 DE OCTUBRE 2022

A través de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de expresarle nuestra decisión sobre la solicitud de compra de N° 1843 de 01 unidad Estante metálico dos puertas color gris 90x185x40 cm. La solicitud de esta compra es para Box N°13 tecnólogo fondo de ojo.

OMAR POLANCO FLORES  
ENCARGADO PLANTA FISICA  
CESFAM JUAN PABLO II



Fecha: 15/07/2022

FECHA 18-07-2022  
 ITEM N° 245-29-04-001-001  
 SALDO DISPONIBLE 29.446.012

SOLICITUD DE COMPRA

Nº 0003998

Solicitante: UNIDAD DE ARQUITECTOS  
 Nombre de quien solicita: VANIA CELPA M.

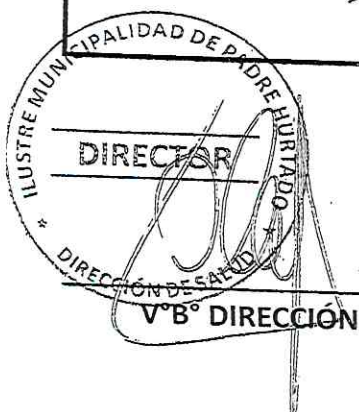
- Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
- Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM \_\_\_\_\_  
 Saldo Inicial \_\_\_\_\_  
 Gasto \_\_\_\_\_  
 Saldo Final \_\_\_\_\_  
 (Uso exclusivo de la Dirección de Salud)

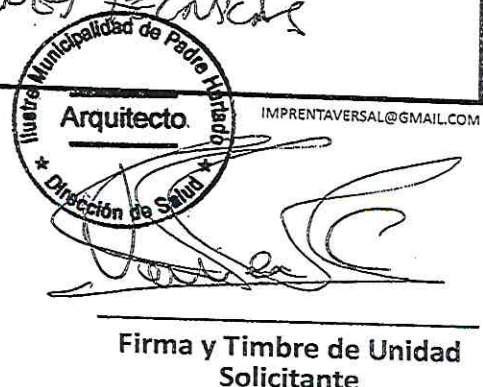
Sres. Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, con el siguiente destino de despacho: CEFSAM JUAN PABLO II y SABS RESPECTIVAMENTE.

N°	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1			EQUIPAMIENTO MOBILIARIO		
2			SALA DE RAYOS (CEFSAM		
3			JUAN PABLO II y ESTACIÓN		
4			DE ENFERMERIA SABS		
5			SANTA ROSA.		
6			SALA RAYOS:		
7	1	UN	ESCRITORIO COMPLETO	520.000	✓ OK OK
8	1	UN	GABINETE VERISOL/BIBLIOTECA	210.000	✓ OK OK
9	1	UN	ESTANTE	85.000	✓ OK OK
10			ESTACIÓN ENFERMERIA		
11	1	UN	MUEBLE CLÍNICO	1.360.000	✓ OK.
12			ORGANIZADOR GAVETERO		
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO				2.725.100	85.000

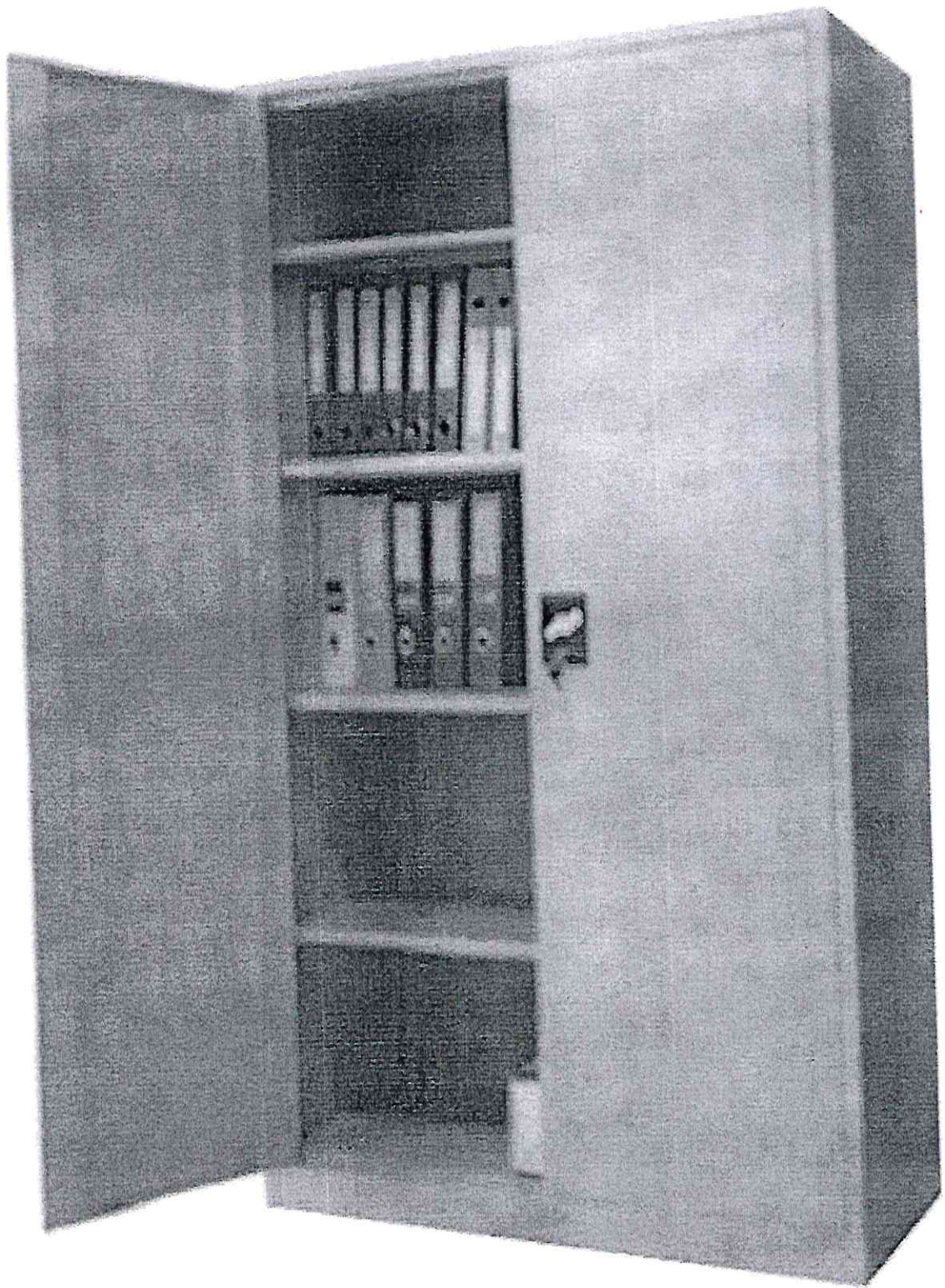
Observaciones: SE ADJUNTAN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

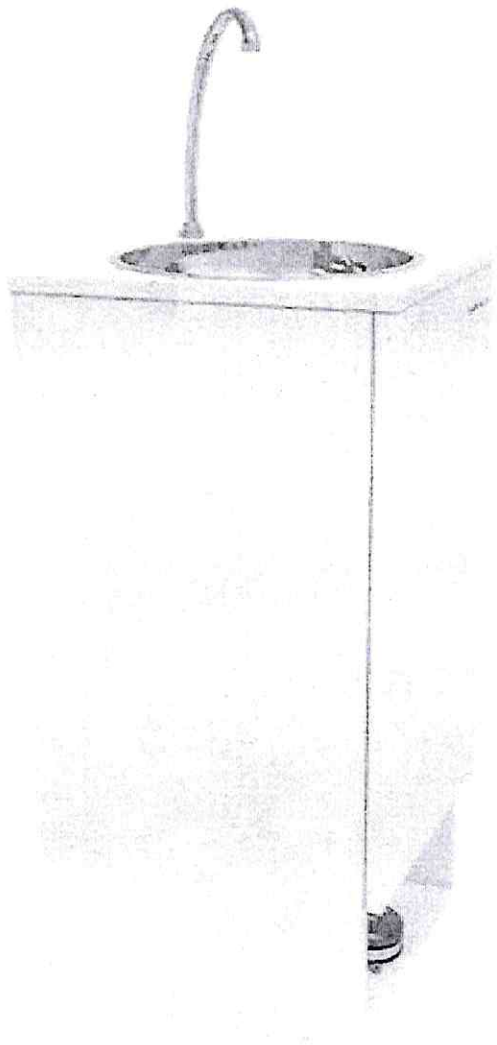


ADQUISICIONES



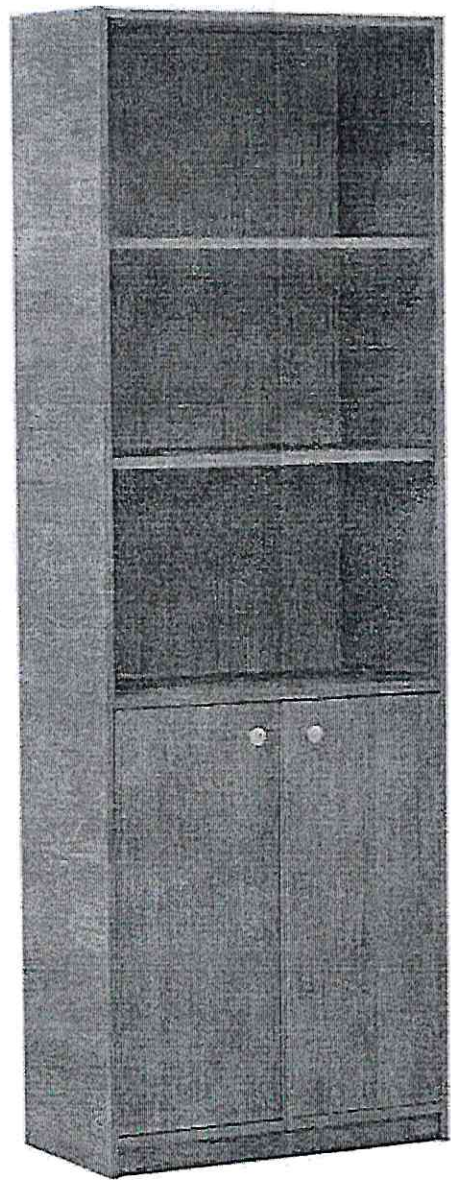




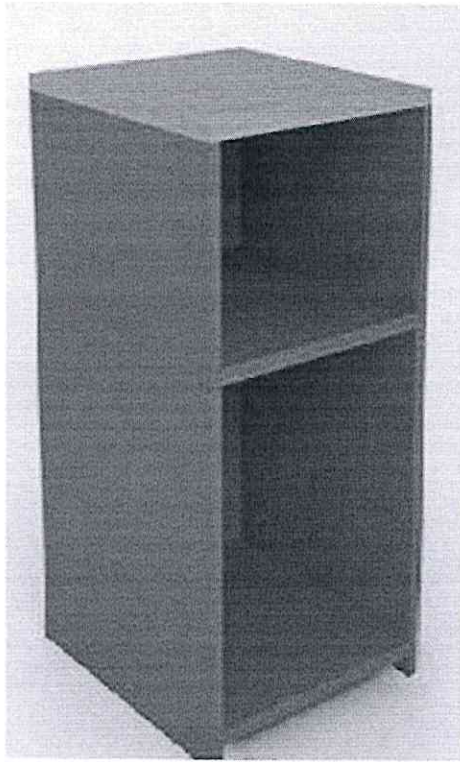














DIRECCIÓN DE SALUD  
Unidad de Adquisiciones

## ACTA DE EVALUACION N° 3827-61-L122

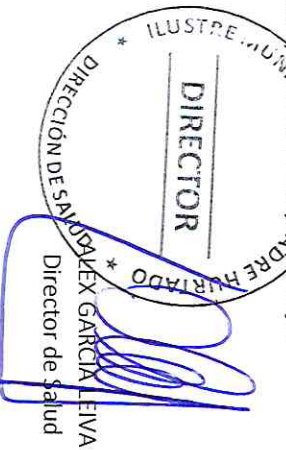
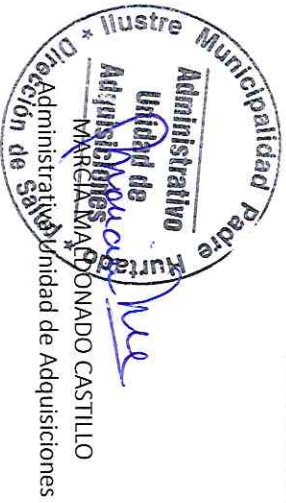
Especificaciones del Comprador: Lavafondo de acero inoxidable, medidas 1.20 x90 x 60 debe incluir sifon y dos tazas. Se adjunta fotografía referencial.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto	Oferta Económica 70%	Tiempo de Despacho 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Tiempo de Despacho 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
EKIPOTEL CHILE S.A.	LAVADERO 2 TAZAS DE ACERO INOX.	\$	496.000	100	100	100	70	20	10	100

Especificaciones del Comprador: Lavadero de acero inoxidable de 1 cubeta de 50 x 40 x 30 x 85 de alto aproximadamente.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto	Oferta Económica 70%	Tiempo de Despacho 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Tiempo de Despacho 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
EKIPOTEL CHILE S.A.	LAVADERO 1 TAZA ACERO INOXIDABLE	\$	189.500	100	100	100	70	20	10	100

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor EKIPOTEL CHILE S.A., RUT 79.844.080-2, por un monto total de \$845.745.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y obtiene el mayor puntaje.



DANIEL GARCIA LEIVA  
Director de Salud



## ACTA DE EVALUACION N° 3827-61-L122

Especificaciones del Comprador: Escritorio de madera con 2 cajones y llaves de medidas aproximadas 1.20 x 60 x 74 cms.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Escritorio para oficina de madera con 3 gaveteros y llaves

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Estantes metálicos de color gris de dos puertas, con cinco divisiones. Se adjunta fotografía referencial

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Librero dos puertas, 1.80 alto x 60 de ancho x 30 de fondo en melamina color nogal. Se adjunta fotografía referencial

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Diario mural tipo vitrina de 1mt x 70 cms.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Diario mural tipo vitrina de 1 mt x 1 mt

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Diario mural tipo vitrina de 1 mt x 80 cms.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Diario mural de corcho de 1.30 mt x 70 cms.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Lavamanos portátil 80 de alto X 40 de largo x 40 de ancho x 40 de profundidad, diametro 32. Se adjunta fotografía referencial

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Especificaciones del Comprador: Estante de melamina color grafito. Se adjunta fotografía referencial

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Moneda	Monto
-----------	--------------------------------	--------	-------

Se sugiere declarar Inadmisibles las siguientes lineas de adjudicación por no contar con ofertas.

Administración Municipal Padre Hurtado  
Administración Municipal Padre Hurtado  
Unidad de Negocios  
Administración Municipal Padre Hurtado  
Unidad de Adquisiciones  
Dirección de Salud

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO  
DIRECCIÓN DE SALUD  
DIRECTOR  
ALEX GARCÍA LERA  
Director de Salud





DIRECCIÓN DE SALUD  
Unidad de Adquisiciones

25/11/2022

### CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 397 ✓

En conformidad al presupuesto vigente, administrado por la Dirección de Salud de la Municipalidad de Padre Hurtado, certifico que, a la fecha 25 de noviembre de 2022, esta Dirección cuenta con el presupuesto para el financiamiento de lo requerido mediante la Solicitud de Compra N° 1705, 1807, 1841, 1808, 1843, 1839, 1810, 1838, 1836, 1840 y 3998.



DANIELA DIAS MUÑOZ  
ENCARGADA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

### LICITACION PUBLICA N° 3827-61-L122

Proveedor adjudicado:

Razón Social: EKIPOTEL CHILE S.A.

RUT: 79.844.080-2

Monto total adjudicado: \$815.745.- IVA INCLUIDO.

Concepto de Compra: Lavaderos.

ITEM (Obl 3443)	215-29-04-001-001
Saldo Inicial	\$31.527.406
Gasto	\$815.745
Saldo Final.	\$30.711.661

## Certificado de Habilidad Registro de Proveedores

Se certifica que el proveedor indicado a continuación posee el siguiente estado de habilidad para ser contratado por el Estado de Chile, de acuerdo a la fecha y hora de la consulta especificada.

Proveedor	RUT/ID	Estado
EKIPOTEL CHILE S A	79.844.080-2	<input checked="" type="radio"/> HÁBIL

### Observaciones:

- HÁBIL** Cumple con los requisitos para contratar con el Estado de acuerdo a las siete causales estipuladas en el Reglamento de la Ley 19.886.
- INHÁBIL** No cumple con uno o más de los requisitos para contratar con el Estado.
- EN REVISIÓN** Proveedor se encuentra en proceso de validación con fuentes oficiales para Ingreso al sistema. Su estado de habilidad aparecerá a contar del día hábil siguiente.
- SIN INFORMACIÓN** Proveedor no tiene contrato vigente con el Registro de Proveedores o es una persona jurídica constituida fuera de Chile. En consecuencia, en virtud de los principios de libre concurrencia y de igualdad ante las bases, debe considerarse que los proveedores extranjeros cumplen con la habilidad en el Registro de Proveedores, cuando aquella haya sido exigida como requisito para contratar, a la luz del artículo 16 de la ley N° 19.886.

*Se emite el presente certificado conforme a lo especificado en la Ley de Compras Públicas y su respectivo Reglamento en el Artículo 92 del Reglamento de la Ley de Compras Públicas N° 19.886 para uso exclusivo de los Organismos Compradores del Estado de Chile.*