

MUNICIPALIDAD PADRE HURTADO



Fecha: 11-11-2022

SOLICITUD DE COMPRA CONVENIOS Nº 0001704

Solicitante: Álvaro Soto - Ysabel Ramirez
 Programa: FOFAR 2022 Enfermedades crónicas no transmisibles Año 2022
 • Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
 • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM 114-05-71-010-002
 Saldo Inicial 1.249.526
 Gasto 855.980
 Saldo Final 393.546
 (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 Transversal #1657, PH

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	50	Unidad	Aposito de Tull con plata de 10x10cm	2797	139.850
2			(similar a Atrauman Ag)		
3	20	Unidad	Aposito de Ringier + PHMB de 5,5cm	6643	132.860
4			(similar a Hydroclean Plus)		
5	20	Unidad	Aposito de PHMB de 5x5cm	8520	170.400
6			(similar a Suprasorb X + PHMB)		
7	10	Unidad	Aposito de Carboximetilcelulosa con	14.507	145.070
8			plata de 10x10cm (similar a Aguard Ag Extra)		
9	10	Unidad	Aposito Lipidocoloide de fibra	13.163	131.630
10			poliabsorbente con plata 10x10cm		
11			(similar a Urgo clean Ag)		
12	30	Unidad	Aposito Lipidocoloide de fibra	4539	136.170
13			poliabsorbente 10x10cm		
14			(similar a Urgo clean)		
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					

Observaciones: "Continua con Solicitud de compra N° 1705"

Director: [Signature] **DIRECCIÓN DE SALUD FAMILIAR MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO**
 Director: [Signature] **DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO**
 Encargado: [Signature] **ENCARGADO DE PROCERA FARMACIA MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO**
 Comuna: [Signature] **COMUNA DE PADRE HURTADO**



Dirección de Salud



Fecha: 11-11-2022

SOLICITUD DE COMPRA CONVENIOS

Nº 0001705

Solicitante: Alvaro Soto - Ysabel Ramirez
 Programa: FOFAR 2022, Enfermedades
Cronicas no transmisibles Año 2022
 • Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
 • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM 114-05-71-00-001
 Saldo Inicial 393.548.-
 Gasto 382.704.-
 Saldo Final 10.844.-
 (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: Primeras Transversal # 1657 PH

Nº	Cantidad	Medida	Descripción del Producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1	50	Unidad	Hidrogel Ag 15 gr	3570	178.500
2			(similar a Cavidagel Ag)		
3	78	Unidad	Cureta 3 mm	2618	204.204
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					1.238.684

Observaciones: Vencimiento no inferior a 10 meses, se adjunta copia de convenio FOFAR 2022 y canasta de insumos correos pendiente a las orientaciones técnicas 2021 de FOFAR. Se solicita compra a través de la Modalidad de "Adquisición Pública"

(Signatures and stamps)
 DIRECTOR MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO
 DIRECCIÓN DE SALUD
 ENCARGADO DE FARMACIA
 COMUNA DE PADRE HURTADO
 IMPRENTAVERSA@gmail.com
 Alvaro Soto
 Oficina Farmacéutica

Tabla N°2: Canastas de Insumos de Pie Diabético no infectado

COMPONENTES DE CANASTA DE CURACION AVANZADA DE ÚLCERA PIE DIABÉTICO NO INFECTADO			
(32 curaciones= Tiempo de duración aprox. 4 meses)			
GLOSA	POSOL.	PRESENTACIÓN	CTDAD. TOTAL POR CANASTA
Apósito Primario (Bacteriostáticos) Inhibidor de Bacterias *1 Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad e insumos disponibles	Unidad	Lámina de 10 x 10	18
Apósito Primario (Absorbentes) **2 Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad e insumos disponibles	Unidad	Lámina de 10 x 10	7
Apósito Primario (Hidratantes) ***3 Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad e insumos disponibles	Unidad o tubo	Lámina de 10 x 10 Tubo de 15 a 30 grs	3
Apósito Primario (Regenerativos) ***4 Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo a necesidad e insumos disponibles	32 cms 2 por curación por 4 veces	Hexágono de 128 cms	1
Venda Semi-Elastica 8 cms x 4 mts	Unidad	Rollo 8 cms x 4 m	32
Protector Cutáneo Spray	1,4 cc por curación en 12 curaciones	botella 28 cc	0,5
Ácidos Grasos Hiperóxigenados (Lubricante Cutáneo)	2,5 cc por curación en 20 curaciones	botella 50 cc	1
Solución Limpiadora antibiofilm (Solución con 0,1% de Polihexanida más 0,1% con Polihexanida)	15 cc por curación / 22 curación	botella 350 cc	1
Espuma limpiadora			1
Curetas 3 mm o 4 mm (Desechables)	1 cureta por curación para /para debridar aprox en 4 curaciones	caja de 20 unidades	4

Lista de producto opcionales, de acuerdo con disponibilidad de proveedores e insumos para "canasta de Pie Diabético no infectado#

* 1: Bacteriostáticos

Apósito de Ringer + PHMB	Lámina 10 x 10 cms
DACC lámina	Lámina 10 x 10 cms
PHMB Rollo	Rollo 11,7 cms x 3,7 metros
Apósito Miel Gel	30 gr

**2: Absorbentes

Alginato 10 x 10 cms	Lámina 10 x 10 cms
Carboximetilcelulosa 10 x10 cms	Lámina 10 x 10 cms
Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10	Lámina 10 x 10 cms
Espuma Hidrofilica con Hidrogel 10x10	Lámina 10 x 10 cms

***3: Hidratantes

Apósito de Poliéster 10 cms x 10 cms	Lámina 10 x 10 cms
Hidrogel 15 g	Tubo de 15 gr
Tull de silicona 10x10	Lámina 10 x 10 cms
Apósito de Nylon 10 cms x 10 cms	Lámina 10 x 10 cms

****4: Regenerativos

Colágeno	Lámina 10 x 10 cms
Inhibidor de la Metaloproteasa idealmente con TLC-NOSF	Lámina 10 x 10 cms

Tabla N°3: Canasta de insumos úlcera de pie diabético infectada

COMPONENTES DE CANASTA DE CURACION AVANZADA DE ÚLCERA PIE DIABÉTICO INFECTADO			
(10 curaciones =Tiempo de duración aprox. 10 días)			
GLOSA	POSOL.	PRESENTACIÓN	CTDAD. TOTAL, POR CANASTA
Apósito Primario (Bactericidas) con plata 10 x10 cms *Seleccionar de acuerdo con necesidad e insumos disponibles de acuerdo a cuadro de parte inferior.	Unidad	Lámina 10 x10cms	14
Hidrogel con Plata 15 g (Se utiliza cuando hay hueso expuesto (idem evidencia Apósito Primario con Plata)	3 Grs. curación solo en 4 curaciones de las 10	Tubo de 15 gramos	1
Protector Cutáneo Spray	1,4 cc por curación/curaciones	botella 28 cc	1
Solución Limpiadora antibiofilm (Solución con 01% de Polihexanida más 01% con Polihexanida)	15 cc por curación / curación	botella 350 cc	1
Curetas 3 mm o 4 mm (Desechables)	1 cureta por curación para debridar	caja de 20 unidades	10
Medio de transporte para cultivo anaeróbico y aeróbico (Solo si existe las competencias y la factibilidad de realizar)			1

Lista de producto opcionales, de acuerdo con disponibilidad de proveedor e insumos para canasta de Pie Diabético infectado

* 1: Bactericidas

Alginato con Plata 10 x10 cms	Lámina 10 x 10 cms
Plata Nanocristalina 10 cms x10 cms	Lámina 10 x 10 cms
Tull con Plata	Lámina 10 x 10 cms
Carboximetilcelulosa (fibra) con plata	Lámina 10 x 10 cms
Espuma con Plata	Lámina 10 x 10 cms
Hidrogel con Plata	Lámina 10 x 10 cms



Subdirección de Atención Primaria
Departamento de Asesoría Jurídica
DR.FMG/NLR/STP
N°31/22

EXENTA N° 1021

SANTIAGO, 03 FEB. 2022

VISTOS: el Memorándum SDAP N°63 de fecha 18 de enero de 2022, suscrito por la Directora de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, mediante el cual se solicita la elaboración de prórroga automática de los Convenios suscritos entre el SSMOC y las municipalidades de nuestra Red Asistencial en el año 2020, extendiendo su continuidad en el año 2022; La Ley de Presupuestos año 2022 (Partida 02; Capítulo 02, Programa 02, Glosa 02) del Ministerio de Salud y Fondo Nacional de Salud; y en uso de las atribuciones que me confieren el DFL. N°1/2005 en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763/79 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; lo contemplado en el Decreto N°140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, El Decreto Afecto N°20 de fecha 05 de agosto de 2021 del cual emana la personería de Director; del Ministerio de Salud, y lo dispuesto por la Resolución N°7 y 8/2019 de la Contraloría General de la República, y;

CONSIDERANDO:

I. Que, entre Servicio de Salud Metropolitano Occidente y las Municipalidades pertenecientes al territorio jurisdiccional de Atención Primaria en Red suscribieron múltiples convenios de los programas de Reforzamiento de Atención primaria de salud (PRAPS); el año 2020, en especial el convenio de Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud, aprobado por Resolución Exenta N°612 de fecha 27 de marzo de 2020;

II. Que, la Ley de Presupuestos año 2020, menciona la factibilidad de prorrogar los programas de Atención primaria del presente año e incorporar una cláusula que permita su renovación automática en la medida que *"los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Las Metas y recursos asociados a dichas prórrogas serán fijadas por el Servicio de Salud, mediante resolución y deberán estar sujetos a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud"*;

III. Que, a tenor lo establecido en el considerando anterior, es que se generó el proceso de prórroga automática, mediante el cual se establecieron metas y recursos a ejecutar durante el año 2021;

IV. Que, lo anterior se materializo a través de los respectivos actos administrativos, en específico la Resolución Exenta N°310 de fecha 10 de marzo de 2021;

V. Que, para el año 2022 mediante la Resolución Exenta N°28 de fecha 07 de enero de 2022, se distribuyen recursos para ejecutar el programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud en el presente año;

VI. Que, en virtud de lo expuesto en los considerandos precedentes, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º APRUÉBESE la prórroga automática de los convenios del programa de **Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud**, para la comuna de Padre Hurtado, estableciendo metas y recursos para ser ejecutados desde el 01 de enero del año 2022 y hasta el 31 de diciembre del mismo año, para los cuales se reemplazan las cláusulas que a continuación se indican:

Nombre del Programa	Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud
Exenta aprobatoria convenio año 2020	612
Fecha exenta aprobatoria	27/03/2020
Comuna	Padre Hurtado

CLÁUSULA TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en la cláusula precedente, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ESTRATEGIA	MONTO
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento	Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Fondo de fármacos para los pacientes bajo control por hipertensión arterial, diabetes mellitus 2 y dislipidemia.	\$103.775.785
		Fondo de insumos para manejo avanzado de heridas en pacientes bajo control por pie diabético	\$3.226.015
		Contratación de 1 Químicos Farmacéuticos (44 horas)	\$21.619.440
	Servicios Farmacéuticos	Contratación de 2 Técnicos Nivel Superior en Farmacia y/o 2 Auxiliares Paramédicos de Farmacia (88 horas)	\$14.394.288
TOTAL RECURSOS ASIGNADOS			\$143.015.528

CLÁUSULA CUARTA: Monto total a Transferir.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula Sexta de este convenio la suma de **\$143.015.528 (Ciento cuarenta y tres millones quince mil quinientos veintiocho pesos)**, los que serán transferidas en dos cuotas (70%-30%) una vez recibida la remesa correspondiente desde MINSAL.

CLÁUSULA SEXTA: Evaluación al programa.

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM) según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL y/o informe técnico del referente del programa, según la resolución de programa y orientaciones técnicas establecidas por el Ministerio de Salud a través de las orientaciones técnicas 2021, de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran a continuación:

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Población que se atiende en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
		Indicador N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atinentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	Subcomponente N°2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento en envío de informe de corte programado	Meta 3. 100% de la información solicitada, enviada al servicio de salud, mediante informe	10%
		Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA				100%

No obstante, a este monitoreo que se realizará mediante el cuadro presentado, se solicitará a cada Dirección de salud Municipal informes de ejecución del programa las que deben ir en paralelo con las rendiciones mensuales por componente. Dependiendo del nivel de avance de la ejecución del programa el referente técnico podrá solicitar descuento en la segunda cuota de acuerdo con la estrategia incumplida.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo con los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

FECHAS DE EVALUACION	CUMPLIMIENTO Y CONDICIONES DE AVANCE ESPERADAS
31 de Julio de 2022	Informe de indicadores y pesos relativos. Al corte debe tener un grado de avance mayor o igual a 60%.
31 de Diciembre de 2022	Informe de cierre.
Las evaluaciones se realizarán en base a los datos de la información acumulada en el tablero de mando del programa y en los REM acumulados informados, a la fecha del corte respectivo.	

CLÁUSULA SEPTIMA: Reliquidación.

La reliquidación se hará efectiva, si es que el cumplimiento del indicador de la comuna es inferior al 60% o si la estrategia financiada no ha sido ejecutada.

Para el caso en que la comuna no alcance el cumplimiento del indicador global de 60%, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento, de acuerdo a la siguiente tabla.

TABLA DE RELIQUIDACIÓN DE RECURSOS	
Porcentaje de cumplimiento Global	% descuento de recursos de 2° cuota del 30%
Mayor o igual al 60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Se aplicará reliquidación por no ejecución de estrategia al primer corte de evaluación del programa, en las siguientes estrategias:

1. Contratación de Nuevo RRHH: Si los cupos asignados en recursos humanos fueron aumentados respecto al año 2021, estos deben ser ocupados por nuevas contrataciones. Cabe mencionar que todo personal contratado a cargo del programa debe tener una relación contractual con la comuna no más antigua al inicio del programa (segundo semestre 2014). Además por ser un programa de reforzamiento dichos funcionarios no pueden tener cargos de planta.

2. Mejoramiento de infraestructura de botiquín y/o bodega y material de apoyo a la adherencia: En caso de contar con alguna de estas estrategias al 31 Julio 2022 se solicitará un informe de avance de ejecución y al 31 de enero el 2023 informe de finalización. Si al 31 de julio de 2022, la estrategia se encuentra en un grado de ejecución menor al 30% del global del proyecto, se descontará de la segunda cuota el monto asignado a esta estrategia.

Adicionalmente, el servicio de salud podrá de la suma de la segunda cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al municipio con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud. Si el municipio en su oportunidad no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con los respaldos correspondientes.

Con relación a los recursos provenientes de la reliquidación, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo programa.

2° IMPUTESE al gasto al subtítulo 24 del presupuesto vigente de acuerdo a lo establecido en el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°19 de fecha 14 de enero de 2022 emitido por el jefe de Finanzas del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



 DIRECCIÓN **FRANCISCO MIRANDA GUERRERO**

 DIRECTOR

 SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

DISTRIBUCIÓN:

- DIVAP.
- Municipalidad Destinataria.
- Subdirección de Atención Primaria.
- Depto. de Finanzas.
- Depto. de Asesoría Jurídica.
- Of. de Partes.



 MINISTRO

 TRANSCRITO FIELMENTE

 NELLY VARAS FUENTES

 MINISTRO DE FE



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-64-L122

cop 106

Especificaciones del Comprador: Apósito de tull con plata de 10x10 cm, similar a Atrauman Ag.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
Paul Hartmann Chile Spa	ATRAUMAN AG 10X10CM- APÓSITO MALLA NO ADHERENTE DE POLIAMIDA IMPREGNADA EN AGIDOS DI-TRIGLICÉRIDOS HIPOLALÉRGICOS + PLATA METÁLICA. MARCA HARTMANN. PRECIO OFERTADO POR UNIDAD. UNIDAD DE DESPACHO CAJA X 10 UNIDADES.	\$ 117.500	100,0	100,0	100,0	70,0	20,0	10,0	100,0
BSN Medical	72164-00000 CUTIMED SORBACT 4 X 6CM -, CAJA X 40 ENTREGA EN 24 HORAS, DESPACHO INCLUIDO, VENCIMIENTO PRODUCTO: SUPERIOR A 24 MESES	No se ajusta a ETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SOCIIMPORTADORA OPTIVISION LTDA.	URS08393 URGOTUL AG 10 x 12cm CAJA X 16 UNIDADES Tul estéril de poliéster no adherente y no oclusivo recubierto de una matriz lipídocoloide con plata TLC-Ag	No se ajusta a ETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tecnika S.A.	6916200000 CUTIMED SORBACT 10 x 10Cm - Caja x 40 MARCA BSN, FACTOR DE VENTA CAJA CERRADA POR 40 UNIDADES, ENTREGA EN 1 DÍA HÁBIL. VENCIMIENTO 5 AÑOS DESDE SU FABRICACIÓN	\$ 297.000	39,6	75,0	100,0	27,7	15,0	10,0	52,7
NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA EN CHILE)	ZZ-90501 ZZ-90501Tegaderm Ag Mesh 10 cm x 12.7 cm5 undscaja MARCA 3M	No cumple con ETT: vio no es >10 meses	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B.BRAUN MEDICAL SPA	6201010 ASKINA CALGITROL THIN 10 X 10 CMTULL PLATA CAJA X 10 UNID.	\$ 399.500	29,4	75,0	100,0	20,6	15,0	10,0	45,6
Intermedica Ltda	Apósito Atrauman AG 10 x 10 x unidad	\$ 699.500	16,8	75,0	100,0	11,8	15,0	10,0	36,8
GERMAN BEHNKE GUTIERREZ	SYSTAGENIX, ACTISORB 10.5X10.5, Apósito de Carbón Activado con Plata, OFERTA POR UNIDAD Fecha de vencimiento superior a 12 meses	No se ajusta a ETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Especificaciones del Comprador: Apósito de ringer con PHMB de 5,5 cm, similar a Hydroclean Plus.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
Paul Hartmann Chile SPA	HYDROCLEAN PLUS 5,5cmCM- APÓSITO DESBRIDANTE, HIPEROSMÓTICO DE RINGER + PHMB. MARCA HARTMANN. PRECIO OFERTADO POR UNIDAD. UNIDAD DE DESPACHO CAJA X 10 UNIDADES.	\$ 111.646	100,0	100,0	100,0	70,0	20,0	10,0	100,0
MADEGOM S.A.	CH20540 SUPRASORB X + PHMB APOSITO HIDROBALANCE 5 X 5 CM, X 5, LOHMANN & RAUSCHER, SE COTIZA VALOR UD, TIEMPO DE DESPACHO: 02 DIAS HABILES	No se ajusta a EETT: no es de 5,5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.	UR503946 URGOCLEAN 10 x 10 cm CAJA X 10 UNIDADES Apósito estéril absorbente de fibras polilabsorbentes y matriz cicatrizante lipídicoloide TLC microadherente	No se ajusta a EETT: no es de 5,5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
CIRUMED LIMITADA - NEUMANN LIMITADA	LAVA04 LAVANID DRESSING 10X10 CM , Caja x 10 Unidades, precio cotizado en unidades	No se ajusta a EETT: no es apósito	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B.BRAUN MEDICAL SPA	400590 PRONTOSAN GEL 30ML ANTIBIOFILM CAJA X 20 UNID.	No se ajusta a EETT: no es apósito	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Global Healthcare Chile L.P.	RTD apósito para heridas de 5 X 5 espuma antimicrobiana hidrófila, elementos interactivos plata iónica, zul de metileno, violeta genciana y espuma de poluretano, de alta absorción, indicado en heridas de espesor parcial o total con exudado ligero a intenso. Cód. RTD76020214. Marca Keneric	No se ajusta a EETT: no es de 5,5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intermedica Ltda	Apósito Hydroclean Plus con Solucion Ringer + Phmb + Silicona Redondo 5 Cm	\$ 158.000	70,7	75,0	100,0	49,5	15,0	10,0	74,5

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor PAUL HARTMANN CHILE SPA, RUT 76.553.613-8, por un monto total de \$272.684.- IVA Incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y obtiene el mayor puntaje.

El Director que suscribe se hace responsable de la adjudicación de la presente licitación.





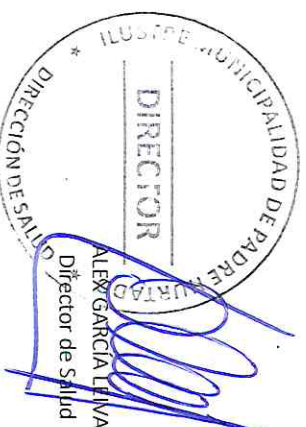
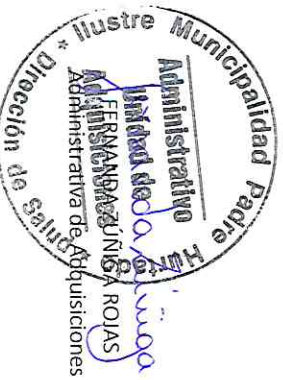
DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Especificaciones del Comprodor: Apósito de PHMB de 5x5 cm, similar a Suprasorb X PHMB.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
MADEGOM S.A.	CH20540 SUPRASORB X + PHMB APOSITO HIDROBALANCE 5 X 5 CM. X 5, LOHMANN & RAUSCHER, SE COTIZA VALOR UD, TIEMPO DE DESPACHO: 02 DIAS HABILES	\$ 87.000	100,0	75,0	100,0	70,0	15,0	10,0	95,0
Global Healthcare Chile L.P.	RTD apósito para heridas de 5 X 5 espuma antimicrobiana hidrófila, elementos interactivos plata iónica, zul de metileno, violeta genciana y espuma de poluretano, de alta absorción, indicado en heridas de espesor parcial o total con exudado ligero a intenso. Cód. RTD76020214. Marca Kenetic	\$ 102.000	85,3	75,0	100,0	59,7	15,0	10,0	84,7
SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.	URS03947 URGOCLEAN 6 x 6 cm CAJA X 10 UNIDADES Apósito estéril absorbente de fibras poliabsorbentes y matriz alcatrizante lipídocoloide TLC microadhente	No se ajusta a EETT: no es de 5x5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tecnika S.A.	6966726463 CUTIMED SORBACT HYDROACTIVE SITE 7X8.5 CM CAJA X 10 MARCA BSN, PRECIO COTIZADO POR UNIDAD, FACTOR DE VENTA, CAJA CERRADA POR 10 UNIDADES, ENTREGA EN 1 DÍA HÁBIL. VENCIMIENTO 5 AÑOS DESDE SU FABRICACIÓN	No se ajusta a EETT: no es de 5x5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intermedica Ltda	Suprasorb®X+PHMB LR x1 unidad Apósito para heridas Hydrobalance antimicrobiano 5x5cm	\$ 288.000	30,2	75,0	100,0	21,1	15,0	10,0	46,1
GERMAN BEHNKE GUTIERREZ	Lohmann Rauscher SUPRASORB X + PHMB, 9X9cm, Apósito PHMB, OFERTA POR UNIDAD Fecha de vencimiento superior a 12 meses	No se ajusta a EETT: no es de 5x5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Articulos Medicos y Quirurgicos Chile S.A.	MO-287100-UN MEPILEX AG 10X10CMS CLAX5UN. VALOR UNITARIO. APOSITO DE ESPUMA DE PU CON PLATA TRILAMINAR SILICONADA TECNOLOGIA SAFETAC, CON ABSORCIÓN SOLO EN VERTICAL LO QUE EVITA LA MACERACIÓN, MICROADHESIVIDAD SELECTIVA, SIN DOLOR AL RETIRO, NO SE ADHIERE AL LECHO DE LA HERIDA, SIN LÁTEX, TIEMPO DE USO HASTA 7 DÍAS, MARCA MÅ-LNYLCKE, FINLANDIA, VIGENCIA DE 2 A 3 AÑOS.	No se ajusta a EETT: no es de 5x5 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor MADEGOM S.A., RUT 84.609.600-0, por un monto total de \$103.530, IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y obtiene el mayor puntaje.

El Director que suscribe se hace responsable de la adjudicación de la presente licitación.





DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Especificaciones del Comprador: Apósito de carboximetilcelulosa con plata de 10x10 cm, similar a Aquacel Ag Extra.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
Socofar Division Munnich	704336 TEGADERM AG MESH 10CMX12,7CM 90501 3M INSTITUCIONES, APOSITO CAJA DE 5 UNIDADES. Los productos ofertados cuentan con vigencia mayor a 24 meses. Se adjunta documentación técnica. Despacho en 24 horas, sin costo adicional. Monto mínimo de facturación 50.000.	No se ajusta a EETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
BSN Medical	72162-00000 CUTIMED SORBACT 10 X 10CM - APÓSITO DE GASA DE ALGODÓN IMPREGNADO EN DACC., CAJA X 40 ENTREGA EN 24 HORAS, DESPACHO INCLUIDO, VENCIMIENTO PRODUCTO: SUPERIOR A 24 MESES	No se ajusta a EETT: no es 100% CMC con plata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA EN CHILE)	ZZ-90303 ZZ-90303Tregaderm Alginate Ag Plata 10 cm x 12,7 cm10 undscaja MARCA 3M	No se ajusta a EETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MADEGOM S.A.	CH42504 SUPRASORBA LIQUACEL AG1 HIDROFIBRA CMC EST. 10 X 10 CM, MARCA LOHMANN % RAUSCHER, CI X 10 UN , SE COTIZA VALOR UD, TIEMPO DE ENTREGA: 02 DIAS HABLES, RTD apósito para heridas de 10 X 12 espuma antimicrobiana hidrófila, elementos interactivos plata iónica, zul de metileno, violeta genchiana y espuma de poliuretano, de alta absorción, indicado en heridas de espesor parcial o total con exudado ligero a intenso. Marca Keneric L.P.	No se ajusta a EETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Convatec	413567 AQUACEL EXTRA AG+, 10X10CM, APOSITO DE DOBLE CAPA DE HIDROFIBRA 100% CARBOXIMETILCELULOSA, CON FIBRA DE REFUERZO LYOCCEL Y PLATA IONICA AL 1,2% POTENCIADA ANTIBIOFILM , CAJA X 10, PROCEDENCIA UK, ENTREGA 24 HORAS	\$ 108.360	100,0	75,0	100,0	70,0	15,0	10,0	95,0
SOC.IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.	URS52155 URGOCLEAN AG 10 X 10 CAJA X 10 UNIDADES Apósito estéril absorbente de fibras poliaabsorbentes y matriz microadherente lipídocoloide partículas de carboximetilcelulosa y componentes lipídicos con sales plata TLC-Ag, que tiene accin antimicrobiana, antibiofilm y de limpieza completa, para el tratamiento de la infección local.	No se ajusta a EETT: no es 100% CMC con plata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Articulos Medicos y Quirurgicos Chile S.A.	MO-603425-UN. EXUFIBER AG 10X10CM. CLAX10UN VALOR UNITARIO. APOSITO DE POLIVINILO DE ALCOHOL MAS SULFATO DE PLATA, CAPTURA Y BLOQUEA FLUIDOS Y BACTERIAS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS CONTAMINADAS, ENCAPSULA EL EXUDADO, CON TECNOLOGÍA HYDROLOCK® BLOQUEA EL EXUDADO ELIMINANDO LOS ESPACIOS MUERTOS DENTRO DE SUS FIBRAS. MOLINLYCKE, FINLANDIA, VIG 3 AÑOS.	No se ajusta a EETT: no es 100% CMC con plata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B.BRAUN MEDICAL SPA	6211010 ASKINA CALGITROL AG 10 X 10 CMCARBOX MAS PLATA CAJA X 10 UNID.	No se ajusta a EETT: no es 100% CMC con plata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
intermedica ltda	Aquacel Ag Extra 10x10 cm x unidad marca convatec	\$ 162.550	66,7	75,0	100,0	46,7	15,0	10,0	71,7
GERMAN BEHNKE	SVSTAGENIX, SILVERCEL CAD7011, 11X11cm, Apósito Antimicrobiano No Adherente de Hidroalginato con Plata. OFERTA POR UNIDAD. Fecha de vencimiento superior a 12 meses	No se ajusta a EETT: no es de 10x10 cm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
GUTIERREZ									



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor CONVATEC CHILE S.A., RUT 76.020.266-5, por un monto total de \$128.948.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y obtiene el mayor puntaje.

El Director que suscribe se hace responsable de la adjudicación de la presente licitación.

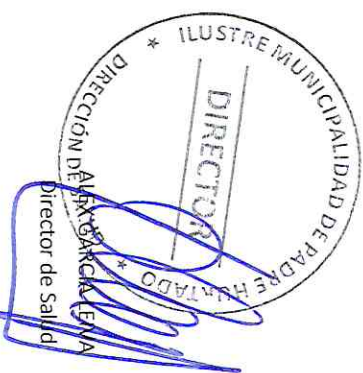
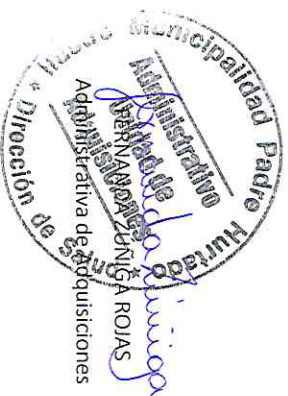


Especificaciones del Comprador: Apósito lipídocoloides de fibra poliabsorbente de 10x10 cm, similar a Urgoclean.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
BSN Medical	73232-00006 CUTIMED SORBION SACHET S STES 10X10CM INT, CAJA X 10 ENTREGA EN 24 HORAS, DESPACHO INCLUIDO, VENCIMIENTO PRODUCTO: SUPERIOR A 24 MESES	No se ajusta a EETT: no es apósito lipídocoloides de fibra absorbente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MADEGOM S.A.	CH33631 SUPRASORB G APÓSITO LAMINA DE GEL ESTÉRIL 10 X 10 CM C/ X 5 UDS, X 5, LOHMANN & RAUSCHER, SE COTIZA VALOR UD, TIEMPO DE DESPACHO: 02 DIAS HABILES	No se ajusta a EETT: no es apósito lipídocoloides de fibra absorbente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SOC.IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.	UR503946 URGOCLEAN 10 x 10 cm CAJA X 10 UNIDADES Apósito estéril absorbente de fibras poliabsorbentes y matriz cicatrizante lipídocoloides TLC microadherente	\$ 114.420	100,0	75,0	100,0	70,0	15,0	10,0	95,0
Tecnika S.A.	6928800001 CUTIMED SILTEC PLUS 10 X 10CM, MARCA BSN, PRECIO COTIZADO POR UNIDAD, FACTOR DE VENTA, CAJA CERRADA POR 10 UNIDADES, ENTREGA EN 1 DÍA HÁBIL. VENCIMIENTO 3 AÑOS DESDE SU FABRICACIÓN.	No se ajusta a EETT: no es apósito lipídocoloides de fibra absorbente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Global Healthcare Chile L.P.	Apósito de espuma de 10x10 cms para tratamiento de heridas con exudado leve-moderado a alto. Control efectivo del exudado. Favorece el proceso de granulación y a transición hacia la epitelización. Venta cajas x 10 unidades. Marca Global Healthcare. Cod. 25-W072	No cumple con EETT: vno no es >10 meses	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Convatec	420672 AQUACEL EXTRA, 10X10CM, APOSITO DE DOBLE CAPA DE HIDROFIBRA, 100% CARBOXIMETILCELULOSA, CON FIBRA DE REFUERZO LYOCCELL. SOLO CAJAS CERRADAS, CAJA X 10, PROCEDENCIA UK, ENTREGA 24 HORAS	No se ajusta a EETT: no es apósito lipídocoloides de fibra absorbente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Artículos Medicos y Quirúrgicos Chile S.A.	MO-603301-UN. EXUFIBER 10X10CM. FORMATO CLAX10UN. VALOR UNITARIO. APÓSITO DE POLIVINILO DE ALCOHOL, PARA LA CAPTURA Y BLOQUEO DE FLUIDOS Y BACTERIAS PARA EL TRATAMIENTO DE HERIDAS CONTAMINADAS, ENCAPSULA EL EXUDADO. CON TECNOLOGÍA HYDROLOCK® QUE BLOQUEA EL EXUDADO ELIMINANDO LOS ESPACIOS MUERTOS DENTRO DE SUS FIBRAS. MOLNLYCKE, FINLANDIA, VIG. 2 A 3 AÑOS.	No se ajusta a EETT: no es apósito lipídocoloides de fibra absorbente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B.BRAUN MEDICAL SPA	5291010 ASKINA DRESSIL 10X10 CM ORIGINAL CAJA X 10UNID	No se ajusta a EETT: no es apósito lipídocoloides de fibra absorbente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
intermedica ltda	URGOCLEAN 10X10 cm x unidad	\$ 172.500	66,3	75,0	100,0	46,4	15,0	10,0	71,4

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA, RUT 77.190.880-2, por un monto total de \$267.786.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y obtiene el mayor puntaje.

El Director que suscribe se hace responsable de la adjudicación de la presente licitación.





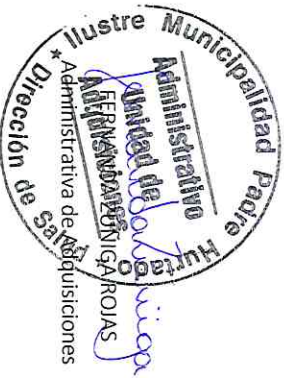
DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Especificaciones del Comprador: Cureta 3 mm.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
Paul Hartmann Chile SpA	FOX CURETTE 4MM- CURETA DERMATOLOGICA 4MM, 100% ACEERO QUIRURGICO GRADO MÉDICO. MARCA HARTMANN. PRECIO OFERTADO POR UNIDAD. UNIDAD DE DESPACHO CALA X 25 UNIDADES	No cumple con EETT: no es de 3 mm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IMV INGENIERIA SPA	Cureta 3 mm	\$ 171.600	100,0	75,0	100,0	70,0	15,0	10,0	95,0
MADEGOM S.A.	CH31222 DEBRISOFT APOSITO DESBRIDANTE 10X10 CM C J X 5 UDS, X 5, LOHMANN & RAUSCHER, SE COTIZA VALOR UD, TIEMPO DE DESPACHO: 02 DIAS HABILES	No cumple con EETT: no es cureta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intermedica Ltda	Cureta 3 mm x unidad	\$ 405.600	42,3	75,0	100,0	29,6	15,0	10,0	54,6

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor IMV INGENIERIA SPA, RUT 76.330.700-K, por un monto total de \$204.204, IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y obtiene el mayor puntaje.

El Director que suscribe se hace responsable de la adjudicación de la presente licitación.





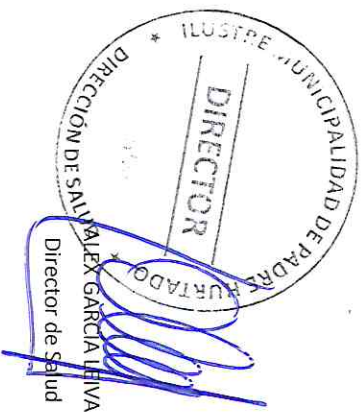
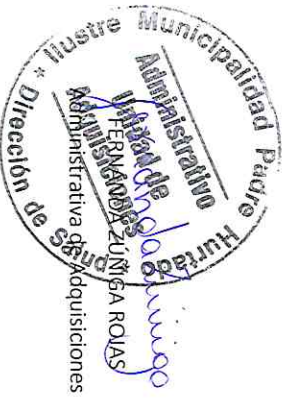
DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Especificaciones del Compras: Hidrogel Ag 15 g, similar a Cavidadegel Ag.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Presentación de Anteced. 10%	Total %
Socofar Division Munnich	704328 H TEGADERM HIDROGEL 15 GR 91110 3M INSTITUCIONES. GEL TOPICO Los productos ofertados cuentan con vigencia mayor a 24 meses. Se adjunta documentación técnica. Despacho en 24 horas, sin costo adicional. Monto mínimo de facturación 50.000. SOCOFAR CUENTA CON SERVICIO DE POST VENTA EL QUE EN UN RANGO NO MAYOR A 48 HORAS DARA SOLUCIÓN A LOS POSIBLES REQUERIMIENTOS.	No cumple con EETT: no contiene plata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
BSN Medical	72610-00001 CUTIMED GEL 15GR - TUBOS - HIDROGEL PARA EL DEBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO DE HERIDAS,, CAJA X 10 ENTREGA EN 24 HORAS, DESPACHO INCLUIDO, VENCIMIENTO PRODUCTO: SUPERIOR A 24 MESES	No cumple con EETT: vto no es >10 meses	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tecnika S.A.	6961000001 CUTIMED GEL 15gr, MARCA BSN, PRECIO COTIZADO POR UNIDAD, FACTOR DE VENTA, CAJA CERRADA POR 10 UNIDADES, ENTREGA EN 1 DÍA HÁBIL. VENCIMIENTO 3 AÑOS DESDE SU FABRICACIÓN.	No cumple con EETT: no contiene plata ✓	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Articulos Medicos y Quirurgicos Chile S.A.	MO-350450-JUN NORMGEL AG 45GRS FORMATO CLAX10UN. VALOR UNITARIO. GEL ANTIMICROBIANO CON PLATA, PROPORCIONA UN AMBIENTE HÚMEDO ADECUADO PARA LA CURACIÓN DE LA LESIÓN Y ADEMÁS PERMITE EL DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, MARCA MÅ-LNYLCKE, PROCEDENCIA REINO UNIDO,	No se ajusta a EETT: no es de 15 g	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intermedica Ltda	Gal Cavidadegel Ag - 15gr - Hidrogel Amorfo para Heridas	\$ 299.500	✓ 100,0	✓ 75,0	100,0	70,0	✓ 15,0	10,0	95,0

Se sugiere declarar inadmisibile la oferta, debido a que supera en más de un 30% el presupuesto para la compra del producto. .

El Director que suscribe se hace responsable de la inadmisibilidad de la oferta.





DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

05/12/2022

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 406

En conformidad al presupuesto vigente, administrado por la Dirección de Salud de la Municipalidad de Padre Hurtado, certifico que, a la fecha 05 de diciembre de 2022, esta Dirección cuenta con el presupuesto para el financiamiento de lo requerido mediante las Solicitudes de Compra N° 1704 y 1705.



JONATHAN URRUTIA CARRILLO
ENCARGADO
UNIDAD DE CONVENIOS Y PROGRAMAS

LICITACIÓN PÚBLICA N° 3827-64-L122

Proveedores adjudicados:

Razón Social: PAUL HARTMANN CHILE SPA
RUT: 76.553.613-8
Monto total adjudicado: \$272.684.- IVA incluido.
Concepto de Compra: Insumos FOFAR.

Razón Social: MADEGOM S.A.
RUT: 84.609.600-0
Monto total adjudicado: \$103.530.- IVA incluido.
Concepto de Compra: Insumos FOFAR.

Razón Social: CONVATEC CHILE S.A.
RUT: 76.020.266-5
Monto total adjudicado: \$128.948.- IVA incluido.
Concepto de Compra: Insumos FOFAR.

Ficha del proveedor

**SALUD SOCIAL
CONVATEC CHILE S.A.**
RUT 76.020.266-5

EUROPEA VENTAS

VENTAS E INGENIERIA FIBER OPTICA
Principales productos: Fibra Optica
Año de fundación: 2002

COMPRAMOS MATERIA PRIMA

4,99%

Más información sobre este proveedor en el sitio de proveedores

Nombre de fantasia CONVATEC

Estado de habilitación Habilitado (con la posibilidad de negociar en el Registro de Proveedores)

Estado del contrato Proveedor autorizado con vigencia hasta 12/31/2023

Dominio legal AGENCIA ASESORIA EN SISTEMAS Y PROYECTOS, TIPO3 REGION METROPOLITANA

Tiene la categoría de proveedor autorizado en el Registro de Proveedores

Información general **Habilidad** **Identificación** **Declaración** **Compartir datos con proveedores**

Administración de la empresa

Nombre de la empresa: CONVATEC CHILE S.A.
RUT: 76.020.266-5
Representante Legal: FERRAZ, JUAN CARLOS
Domicilio Legal: PUEBLO NUEVO, SANTIAGO

Generar certificado de habilitación

Entrada 7 de proveedor / 53.168.703-K

Ficha del proveedor

**MATEO SOCIAL
GLOBAL HEALTHCARE CHILE L.P. OFICINA DE REPRESENTACION
EN CHILE**
RUT 59.100.700-K

COMPRAMOS MATERIA PRIMA

4,99%

Más información sobre este proveedor en el sitio de proveedores

Nombre de fantasia GLOBAL HEALTHCARE CHILE L.P.

Estado de habilitación Habilitado (con la posibilidad de negociar en el Registro de Proveedores)

Estado del contrato Proveedor autorizado con vigencia hasta 12/31/2023

Dominio legal L99.902.119.0233 JIRO A.S. UNIPERSONAL REGION METROPOLITANA

Tiene la categoría de proveedor autorizado en el Registro de Proveedores

Información general **Habilidad** **Identificación** **Declaración** **Compartir datos con proveedores**

Administración de la empresa

Nombre de la empresa: GLOBAL HEALTHCARE CHILE L.P.
RUT: 59.100.700-K
Representante Legal: CRISTIAN ANTONIO ZIBONIAN FERNANDEZ

Generar certificado de habilitación

VENTAS E INGENIERIA FIBER OPTICA
Principales productos: Fibra Optica
Año de fundación: 2002

\$ 2.368.077.859

Más información sobre este proveedor en el sitio de proveedores

Ficha del proveedor

**SALUD SOCIAL
GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ**
RUT 5.892.120-3

EUROPEA VENTAS

VENTAS E INGENIERIA FIBER OPTICA
Principales productos: Fibra Optica
Año de fundación: 2002

COMPRAMOS MATERIA PRIMA

4,99%

Más información sobre este proveedor en el sitio de proveedores

Nombre de fantasia GERMAN BERNARDO GUTIERREZ

Estado de habilitación Habilitado (con la posibilidad de negociar en el Registro de Proveedores)

Estado del contrato Proveedor autorizado con vigencia hasta 12/31/2023

Dominio legal SANGRE CULTURA 881-4 LUDMILA SOTOLANGA REGION METROPOLITANA

Tiene la categoría de proveedor autorizado en el Registro de Proveedores

Información general **Habilidad** **Identificación** **Declaración** **Compartir datos con proveedores**

Administración de la empresa

Nombre de la empresa: GERMAN BERNARDO GUTIERREZ
RUT: 5.892.120-3
Representante Legal: GERMAN BERNARDO GUTIERREZ

Generar certificado de habilitación

Entrada 7 de proveedor / 76.330.700-K

Ficha del proveedor

**MATEO SOCIAL
IMV INGENIERIA SPA**
RUT 76.330.700-K

COMPRAMOS MATERIA PRIMA

4,99%

Más información sobre este proveedor en el sitio de proveedores

Nombre de fantasia IMV INGENIERIA SPA

Estado de habilitación Habilitado (con la posibilidad de negociar en el Registro de Proveedores)

Estado del contrato Proveedor autorizado con vigencia hasta 12/31/2023

Dominio legal FERRAZ, JUAN CARLOS REGION METROPOLITANA

Tiene la categoría de proveedor autorizado en el Registro de Proveedores

Información general **Habilidad** **Identificación** **Declaración** **Compartir datos con proveedores**

Administración de la empresa

Nombre de la empresa: IMV INGENIERIA SPA
RUT: 76.330.700-K
Representante Legal: FERRAZ, JUAN CARLOS VILLALBA

Generar certificado de habilitación

VENTAS E INGENIERIA FIBER OPTICA
Principales productos: Fibra Optica
Año de fundación: 2002

\$ 151.494.204

Más información sobre este proveedor en el sitio de proveedores

Ficha del proveedor

INFORMACION GENERAL

Nombre de la empresa: INTERMEDICA SPA
Estado de habilitación: Habilitado (El proveedor está habilitado para registrar en el Registro de Proveedores)
Estado del comercio: Proveedor registrado con comercio vigente hasta 25-05-2023
Domicilio legal: FIMCO 1191, DONDONCO, REGION DEL Bío Bío

Comercio activo: 0

Comercio suspendido: 0

Comercio inactivo: 0

Administración de la empresa

RUT: 76.2031137-0
Representante legal: ALFONSO PARRON DE LA ROSA

VINETA EN MERCADO PÚBLICO
\$ 393.327.175
Proveedor registrado en el Registro de Proveedores
Fecha de inscripción: 2017
Monto de inscripción: \$ 200.000.000

COMERCIO ACTIVO: 0
COMERCIO SUSPENDIDO: 0
COMERCIO INACTIVO: 0

Ficha del proveedor

INFORMACION GENERAL

Nombre de la empresa: NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA EN CHILE)
Estado de habilitación: Habilitado (El proveedor está habilitado para registrar en el Registro de Proveedores)
Estado del comercio: Proveedor registrado con comercio vigente hasta 31-07-2023
Domicilio legal: ALONDRA VEGA VARGAS, RUT 11.311.799,777, AL 1100, REGION METROPOLITANA

Comercio activo: 0

Comercio suspendido: 0

Comercio inactivo: 0

Administración de la empresa

RUT: 59.077.293-9
Representante legal: ERIC ALONSO HERRERA

VINETA EN MERCADO PÚBLICO
\$ 0
Proveedor registrado en el Registro de Proveedores
Fecha de inscripción: 2017
Monto de inscripción: \$ 200.000.000

COMERCIO ACTIVO: 0
COMERCIO SUSPENDIDO: 0
COMERCIO INACTIVO: 0

Ficha del proveedor

INFORMACION GENERAL

Nombre de la empresa: MADEGOM S.A.
Estado de habilitación: Habilitado (El proveedor está habilitado para registrar en el Registro de Proveedores)
Estado del comercio: Proveedor registrado con comercio vigente hasta 13-01-2022
Domicilio legal: ALFONSO PARRON DE LA ROSA, RUT 76.2031137-0

Comercio activo: 1

Comercio suspendido: 0

Comercio inactivo: 0

Administración de la empresa

RUT: 76.533.613-8
Representante legal: ALEJANDRO ALICIA ROSALES GONZALEZ

VINETA EN MERCADO PÚBLICO
\$ 4.995.630.765
Proveedor registrado en el Registro de Proveedores
Fecha de inscripción: 2017
Monto de inscripción: \$ 200.000.000

COMERCIO ACTIVO: 1
COMERCIO SUSPENDIDO: 0
COMERCIO INACTIVO: 0

Ficha del proveedor

INFORMACION GENERAL

Nombre de la empresa: PAUL HARTMANN CHILE SPA
Estado de habilitación: Habilitado (El proveedor está habilitado para registrar en el Registro de Proveedores)
Estado del comercio: Proveedor registrado con comercio vigente hasta 09-09-2023
Domicilio legal: ALFONSO PARRON DE LA ROSA, RUT 76.2031137-0

Comercio activo: 5/5

Comercio suspendido: 0

Comercio inactivo: 0

Administración de la empresa

RUT: 76.533.613-8
Representante legal: ERIC ALONSO HERRERA

VINETA EN MERCADO PÚBLICO
\$ 10.616.049
Proveedor registrado en el Registro de Proveedores
Fecha de inscripción: 2017
Monto de inscripción: \$ 200.000.000

COMERCIO ACTIVO: 5/5
COMERCIO SUSPENDIDO: 0
COMERCIO INACTIVO: 0