



3824-16-2125

Fecha: 08/05/2025

SOLICITUD DE COMPRA CONVENIOS

Nº 0002476

Solicitante: Alvaro Soto Agurto
 Programa: FOFAR 2025, Enfermedades Crónicas no Transmisibles Año 2025
 • Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
 • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM 114-0571-013-002
 Saldo Inicial \$5.374.423
 Gasto \$1.232.748
 Saldo Final \$4.141.675
 (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	10	Unidad	Crema de urca 10% de 125ml	13.090	130.900
2			(similar a rutimed arute)		
3	10	Unidad	Acido graso hiperoxigenado	9.520	95.200
4			en oleo de 20ml (similar a Corpitol)		
5	20	Unidad	Inhibidor de las metaloproteasas	13.733	274.652
6			con tecnología TLC-NOSE de		
7			5x7cm (similar a urgostart)		
8	24	Unidad	Colageno con Alginato 5,1x5,1cm	9.677	232.250
9			(similar a fibrarol plus)		
10	15	Unidad	Protector cutaneo en spray	15.190	227.855
11			compuesto con polimeros de siloxano		
12			hipoalergenico de 50ml (similar a Esenta)		
13	24	Unidad	Miel grado medico de ulmo + vitamina	11.329	271.891
14			C de 30ml (similar a Ulmo plus)		
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					

Observaciones: Continua solicitud de compra N° 2478



IMPRENTAVERSAL@GMAIL.COM

Alvaro Soto Agurto
 Rut: 17.839.698-6
 Químico Farmacéutico

VºBº DIRECCIÓN

ADQUISICIONES

Firma y Timbre de Unidad Solicitante



Fecha: 09/05/2022

SOLICITUD DE COMPRA CONVENIOS

Nº 0002476

Solicitante: <u>Alvaro José Aguirre</u> Programa: <u>Programa de Emergencias</u> Año: <u>2022</u>	ITM: <u>111031-013-005</u> Saldo inicial: <u>\$ 2.341.953</u> Gasto: <u>\$ 1.352.988</u> Saldo final: <u>\$ 988.965</u>
---	--

La Dirección de Salud, a través del presente se solicita la adquisición de productos o servicios que se detallan a continuación, en el siguiente destino de despesa:

Nº	Cantidad	Medidas	Descripción del producto	Valor Unitario IVA incluido	Valor total referencial IVA incluido
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					

Observaciones: Contar con el presupuesto N° 2476


V.º D.º DIRECCIÓN
 DIRECTOR


ADQUISICIONES


Firma y Timbre de Unidad Solicitante



Fecha: 08/05/2025

SOLICITUD DE COMPRA CONVENIOS

Nº 0002478

Solicitante: Álvaro Soto Agurto
 Programa: FOFAR 2025, Enfermedades Crónicas no transmisibles Año 2025
 • Adjuntar documentación que respalde el requerimiento
 • Utilizar letra clara y legible, se recomienda letra imprenta.

ITEM 114-05-31-013-002
 Saldo Inicial \$ 4.141.675
 Gasto \$ 850.850
 Saldo Final \$ 3.290.825
 (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	25	Unidad	Solución limpiadora de polihexanida 0,1%, poloxamer y agua, de 350ml (similar a hydroclean solución)	14.280	357.000
2					
3					
4					
5	15	Unidad	Espuma limpiadora de piel de 400ml (similar a Molicare Skin)	19.040	285.600
6					
7	50	Unidad	Tull con plata de 10x20cm (similar a Atrauman Ag)	4.165	208.250
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
TOTAL IVA INCLUIDO DEL REQUERIMIENTO					2.083.598

Observaciones: - Se solicita verificación de documentos no inferior a 10 meses
 - Se solicita que compra se realice a través de mecanismo de licitación L1
 - Se adjunta copia de convenio y ganasta vigente del convenio FOFAR.

IMPRESAVERSAL@GMAIL.COM



VºBº DIRECCIÓN

ADQUISICIONES



Firma y Timbre de Unidad Solicitante



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Convenios y Programas

Salud

2084

DECRETO ALCALDICIO N° 596

PADRE HURTADO, 07 ABR 2025

LA ALCALDIA DE PADRE HURTADO DECRETÓ HOY LO SIGUIENTE:

VISTOS Y CONSIDERANDO:

1. La Resolución Exenta N°1183, de fecha 14 de marzo de 2025, que aprueba el convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la I. Municipalidad de Padre Hurtado sobre Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2025.
2. El Decreto Alcaldicio N°1254 de fecha 30 de junio de 2021, que delega atribuciones Alcaldías al Administrador Municipal y el Asesor Jurídico.
3. Las facultades que me confiere la Ley N°18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

DECRETO:

1. **APRÚEBESE**, Convenio suscrito con fecha 25 de febrero de 2025, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la I. Municipalidad de Padre Hurtado sobre el programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2025.
2. Todos los puntos mencionados en la Resolución adjuntan, forman parte integral del presente Decreto.
3. En virtud de este convenio, el Municipio se compromete a ejecutar en forma íntegra los puntos y cláusulas del mismo.
4. Con la finalidad de materializar los objetivos señalados en el presente convenio, el Servicio de Salud Metropolitano Occidente se obliga a transferir al Municipio la suma de \$199.854.227.- (ciento noventa y nueve millones, ochocientos cincuenta y cuatro mil, doscientos veintisiete pesos), los que serán transferidos en dos cuotas, siendo estas de 70% a la total tramitación del acto administrativo respectivo y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación consignados en la cláusula séptima del convenio y de los indicadores reliquidables la forma que lo indique el Ministerio de Salud, la que se efectuara una vez que se encuentre completamente tramitada la resolución aprobatoria y que los recursos sean recepcionados por el Servicio de Salud.
5. El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2025.
6. **IMPÚTESE**, el ingreso a la cuenta N°214-05-71-013-002 y los gastos en la cuenta 114-05-71-013-002 "Prog. Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en APS".

POR ORDEN DEL SR. ALCALDE: ANOTESE, COMUNIQUESE, TRANSCRIBASE Y HECHO ARCHIVASE



SECRETARIO MUNICIPAL



ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ADM. MUN/SEC.MUN/CONTROL/D.A.F./DIR.SALUD/juc

Distribución:

- Secretaría Municipal
- Dirección de Salud
- Convenio y Programa





Departamento de Asesoría Jurídica

DRA. DGK/FSB/DR/JZM/CO/CGC/CAS/M/O
N.º 278/ 2025

MAT.: APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO, SOBRE PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN APS (FOFAR) AÑO 2025

EXENTA N.º 1183

SANTIAGO, 14 MAR, 2025

VISTOS: La ley N° 19, 378 que establece el Estatuto de Atención Primaria; **El Memorándum N° 44 de fecha 04 de febrero de 2025**, emitido por la Dirección de Atención Primaria al Departamento de Asesoría Jurídica, ambos de este origen, mediante el cual solicitan la revisión y aprobación de convenios sobre programa **FOFAR**, año 2025; el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y el Municipio, sobre el programa precitado; **el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 47 de fecha 04 de febrero de 2025**, emitido por el Departamento de Gestión Financiera de este Servicio de Salud Metropolitano Occidente; **la Resolución Exenta N° 1031 de fecha 30 de diciembre de 2024**, emitida por el Ministerio de Salud mediante la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que aprueba el Programa respectivo; **la resolución exenta N° 87 de fecha 28 de enero de 2025**, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que distribuye recursos al programa; y en uso de las atribuciones que me confiere 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 otras normas; lo contemplado en el Decreto Supremo N°140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, el Decreto Supremo N°42 del 19 de octubre de 2022 del cual emana mi personería de Directora del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, ambos el Ministerio de Salud; y lo dispuesto por la Resolución N°36 de 2024, de la Contraloría General de la República, y:

CONSIDERANDO:

I. Que, existe la necesidad para el Servicio de Salud Occidente de fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria de Salud, orientadas a la mejoría de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios.

II. Que, el objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud (PRAPS), es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutive y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Para efecto de los insumos y su adquisición vía FOFAR, se considerará la siguiente canasta:

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

COMPONENTES DE CANASTA DE CURACIÓN AVANZADA DE ÚLCERA PIE DIABÉTICO NO INFECTADO		
GLOSA	POSOLOGIA	PRESENTACIÓN
APÓSITO PRIMARIO (BACTERIOSTÁTICOS) INHIBIDOR DE BACTERIAS. *1: SELECCIONAR DE LA TABLA SEÑALADA DE ACUERDO A NECESIDAD, EXPERIENCIA CALIFICADA DE ENFERMERA(O) Y REALIDAD LOCAL.	UNIDAD	LÁMINA DE 10 X 10 CMS. Y/O TUBO 30 GR Y/O BOTELLA 30 ML
APÓSITO PRIMARIO (ABSORBENTES). **2: SELECCIONAR DE LA TABLA SEÑALADA DE ACUERDO A NECESIDAD, EXPERIENCIA CALIFICADA DE ENFERMERA(O) Y REALIDAD LOCAL.	UNIDAD	LÁMINA DE 10 X 10 CMS.
APÓSITO PRIMARIO (HIDRATANTES). ***3: SELECCIONAR DE LA TABLA SEÑALADA DE ACUERDO A NECESIDAD, EXPERIENCIA CALIFICADA ENFERMERA(O) Y REALIDAD LOCAL.	UNIDAD O TUBO	LÁMINA DE 10 X 10 CMS. TUBO DE 15 A 30 GR.
APÓSITO PRIMARIO (REGENERATIVOS). ****4: SELECCIONAR DE LA TABLA SEÑALADA DE ACUERDO A NECESIDAD , EXPERIENCIA CALIFICADA ENFERMERA(O) Y REALIDAD LOCAL	32 CMS 2 POR CURACIÓN POR 4 VECES.	LÁMINA DE 10 X 10 CM HEXÁGONO DE 128 CMS.
VENDA SEMI ELASTICADA 8 CMS. X 4 MTS.	UNIDAD	ROLLO 8 CMS. X 4 M.
PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY	1,4 CC POR CURACIÓN EN 12 CURACIONES	BOTELLA 28 CC.
ÁCIDOS GRASOS HIPOXIGENADOS (LUBRICANTE CUTÁNEO) (AGHO) O CREMA DE UREA.	2,5 CC POR CURACIÓN EN 20 CURACIONES O BOTELLA	BOTELLA 50 a 125 CC
SOLUCIÓN LIMPIADORA DE HERIDA QUE CONTENGA 0,1% POLIHEXANIDA Y 0,1% DE BETAINA O ÁCIDO HIPOCLOROSO AL 0,033% O 0,04% DE POLIHEXANIDA CON RINGER O ÁCIDO CLORHÍDRICO.	15 CC POR CURACIÓN / 22 CC POR CURACIÓN	BOTELLA 250 CC. O 350 CC.
ESPUMA LIMPIADORA PARA PIEL	UNIDAD	BOTELLA 400 ML
CURETAS DESECHABLES 3 MM O 4 MM	1 CURETA POR CURACIÓN APROX. PARA DEBRIDAR EN 4 CURACIONES	CAJA DE 20 UNIDADES

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

COMPONENTES DE CANASTA DE CURACIÓN AVANZADA DE ÚLCERA PIE DIABÉTICO INFECTADO			
GLOSA	POSOL.	PRESENTACIÓN	OBSERVACIONES
APÓSITO PRIMARIO (BACTERICIDAS*) CON PLATA CON PLATA	UNIDAD	LÁMINA 10 X 10 CMS.	SELECCIONAR DE ACUERDO A NECESIDAD Y REALIDAD LOCAL DE ACUERDO A CUADRO DE PARTE INFERIOR.
HIDROGEL CON PLATA	TUBO	TUBO DE 15 O 30 GRAMOS.	SE UTILIZA CUANDO HAY HUESO EXPUESTO O EXUDADO ESCASO
PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY	1,4 CC POR CURACIÓN EN 12 CURACIONES	BOTELLA 28 CC.	
SOLUCIÓN LIMPIADORA DE HERIDAS	15 CC POR CURACIÓN / 22 CC. CURACIÓN	BOTELLA 250 CC. O 350 CC.	SOLUCIÓN LIMPIADORA DE HERIDA QUE CONTENGA 0,1% POLIHEXANIDA Y 0,1% DE BETAINA O ÁCIDO HIPOCLOROSO AL 0,033% O 0,04% DE POLIHEXANIDA CON RINGER O ACIDO CLORHÍDRICO.
CURETAS 3 MM O 4 MM	1 CURETA POR CURACIÓN PARA DEBRIDAR	CAJA DE 20 UNIDADES	DESECHABLES.
MEDIO DE TRANSPORTE PARA CULTIVO ANAERÓBICO Y AERÓBICO	UNIDAD	TUBO	· SOLO SI EXISTE LAS COMPETENCIAS Y LA FACTIBILIDAD DE REALIZAR.

Lista de producto opcionales como alternativa a elegir en canasta de Pie Diabético infectado.

*** 1: BACTERICIDAS.**

INSUMO	PRESENTACIÓN
ALGINATO CON PLATA	LÁMINA 10 X 10 CMS.
PLATA NANOCRISTALINA	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	TUBO DE 10 O 30 GRAMOS.

55

55



Licitación ID: 3827-16-L125

Insumos Médicos. S.C 2476 y 2478

02/06
16:14Responsable de esta licitación: I MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO[Descarga bases](#)

Fecha de Cierre: 30-05-2025 16:14:00

Reclamos recibidos por incumplir plazo de pago: 56



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.



Publicada



Faltan 7 días para que cierre esta licitación.



Dejar un reclamo sobre esta licitación



Ver adjuntos



Preguntas licitación



Historial licitación



Apertura



Cuadro de ofertas



Aclaración ofertas



Adjudicación



Orden de compra



Certificados de habilidad...



Participantes

Productos o servicios

1	Preparados tópicos de urea Cod: 51241226	10 Unidad
Crema de Urea 10% de 125 ml, similar a Cutimed Acute. Vencimiento no inferior a 10 meses		
2	Ácido salicílico Cod: 51241201	10 Unidad
Acido graso hiperoxigenado en oleo de 20 ml similar a Corpitol. Vencimiento no inferior a 10 meses		
3	Farmacias Cod: 85121902	20 Unidad
Inhibidor de las metaloproteasas con tecnología TLC-NOSF de 5 x 7 cms., similar a Urgostart . Vencimiento no inferior a 10 meses		

4	Hemostáticos de colágeno o colágeno microfibrilar Cod: 42311604	24 Unidad
Colágeno con Alginato 5.1 x 5.1 cms, similar a Fibracol Plus. Vencimiento no inferior a 10 meses		
5	Protectores para injertos Cod: 42295518	15 Unidad
Protector cutáneo en spray compuesto por polímeros de Siloxano hipoalergénico de 50 ml similar a Esenta. Vencimiento no inferior a 10 meses		
6	Miel Cod: 50192403	24 Unidad
Miel grado medico de Ulmo con vitamina C de 30 ml, similar a Ulmo plus. Vencimiento no inferior a 10 meses		
7	Farmacias Cod: 85121902	25 Unidad
Solución limpiadora de polihexamida 0.1% , poloxamer y agua de 350 ml similar a Hidroclean solución, vencimiento no inferior a 10 meses		
8	Farmacias Cod: 85121902	15 Unidad
Espuma limpiadora de piel de 400 ml similar a Molicare Skin. Vencimiento no inferior a 10 meses		
9	Farmacias Cod: 85121902	50 Unidad
Tull con plata de 10 x 20 cms, similar a Atraumam AG. Vencimiento no inferior a 10 meses		

Etapas y plazos

Fecha de cierre de recepción de la oferta: 30-05-2025 16:14:00
Fecha de Publicación: 23-05-2025 15:58:34
Fecha inicio de preguntas: 23-05-2025 15:58:34
Fecha final de preguntas: 26-05-2025 16:14:00
Fecha de publicación de respuestas: 27-05-2025 16:14:00
Fecha de acto de apertura técnica: 02-06-2025 16:14:00
Fecha de acto de apertura económica (referencial): 02-06-2025 16:14:00
Fecha de Adjudicación: 09-06-2025 16:14:00

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](#)

Demandas ante el Tribunal de Contratación Pública

No cuenta con demandas ante el Tribunal de Contratación Pública.

[Subir](#)

Cerrar



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-16-1125

Crema de Urea 10% de 125 ml, similar a Cutimed Acute.

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
CHIVENSU SPA	CREMA ESPUMA UREA 10% CUTIMED æ" 125 ML	14730	100	75	100	100	70	15	5	5	95
intermedica ltda	CUTIMED ACUTE 10% UREA 125ML xunidad	176500	8	75	100	100	6	15	5	5	31

monto mínimo despacho 200.000

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor **COMERCIAL INTERMÉDICA LIMITADA, RUT 76.205.137-0**, por un monto total de \$210.035.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y el valor total cumple con el monto mínimo de despacho. Cabe señalar que el proveedor con el puntaje de evaluación más alto, no puede ser adjudicado, debido a que el monto mínimo de despacho es de \$200.000. Además por su valor la oferta se interpreta como temeraria.



[Signature]
DIRECTOR DE SALUD

ADMINISTRATIVA UNIDAD DE ADQUISICIONES



[Signature]
DAMARIS JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR DE SALUD (S)



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-16-1125

Acido graso hiperoxigenado en oleo de 20 ml similar a Corpiitol. Vencimiento no inferior a 10 meses

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programa de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programa de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
Comercial LBF Limitada	085-05040 NOVAMED SKINCARE OIL A.G.H.O. 20 ml Ácidos Grasos Hiperoxigenados, composición Ácido Linoleico 40-65% con Silicona 5% que ofrece absorción rápida sin residuos, permite adherir a la piel después de 5 minutos. Previene lesiones por presión, talón y codo. Sin alcohol, sin látex. VALOR OFERTADO POR UNIDAD. VENTA POR CAJA 20 UNIDADES.	535000	100	75	100	75	70	15	5	4	94
CHIVENSU SPA	URGO MEDICAL - URS04427 - CORPIITOL ACEITE DE ACIDOS GRASOS HIPOOXIGENADOS - 20 ML	188000	29	75	100	100	20	15	5	5	45
SALUDCENTER	CORPIITOL 20ML UR754235 CORPIITOL ACEITE URGO 20 ML F.EMP. CAJA X 1 FRASCO SOLUCION TOPICA DE ACIDOS GRASOS ESENCIALES HIPOOXIGENADOS PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN, TRATAMIENTO DE LPP ESTADIO I Y CUIDADO DE PIEL PERIFERONAL. FORMULACION HIPOALERGENICA SIN ALCOHOLES NI POLIMEROS. ENVASE GRADO MEDICO CON VALVULA INVOLUBLE. FABRICADO POR LABORATORIOS URGO. PROCEDENCIA: FRANCA VENCIMIENTO: 28-02-2027 PLAZO DE ENTREGA 1 DIA HABIL. DESDE EMITIDA LA O.C. FLETE SIN COSTO. MONTO MINIMO DE FACTURACION Y DESPACHO \$100.000 NETO	153000	35	75	100	100	25	15	5	5	50
SOC IMPORTADORA OPTIVISION LTD.	CORPIITOL ACEITE URGO 20 ml x unidad	80000	67	75	100	100	47	15	5	5	72
Intermedica Itda	CORPIITOL ACEITE URGO 20 ml x unidad	185000	29	75	100	100	20	15	5	5	45

Miel grado medico de Ulmo con vitamina C de 30 ml, similar a Ulmo plus. Vencimiento no inferior a 10 meses

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programa de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programa de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
Comercial LBF Limitada	552-04390 6061100942 MIEL GRADO MEDICA ULMOPRUS GEL 30G CAX12 VALOR OFERTADO POR UNIDAD. VENTA POR CAJA 12 UNIDADES.	238800	100	75	100	75	70	15	5	4	94
CHIVENSU SPA	CREMA REGENERADORA ULMO PLUS	311160	77	75	100	100	54	15	5	5	79
SALUDCENTER	ULMOPRUS 30GR	249600	96	75	100	100	67	15	5	5	92
Intermedica Itda	Ulmo plus 30 ml x unidad	396000	60	75	100	100	42	15	5	5	67

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor **COMERCIAL LBF LIMITADA**, RUT 93.366.000-1, por un monto total de \$347.837.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajustará el presupuesto y se obtiene el mayor puntaje.

El Director que suscribe es responsable de la adjudicación de la presente licitación.

Municipalidad de Padre Hurtado
Administrativa
Unidad de Adquisiciones
Dirección de Salud
Laura Bustos Bassaletti
ADMINISTRATIVA UNIDAD DE ADQUISICIONES

Municipalidad Padre Hurtado
Dirección de Salud
DAMARIA JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR DE SALUD (S)



DIRECCION DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-16-L125

Inhibidor de las metaloproteasas con tecnología TLC-NOSF de 5 x 7 cms, similar a Urgostart . Vencimiento no inferior a 10 meses

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA	536553 PROMOGAN PRISMA APOSITO DE MATRIZ EQUILIBRANTE INHIBIDOR DE PROTEASAS CON COLAGENO Y PLATA 28CGMÂ REF: PS2028 - CAJA POR 10 UNIDADES - 3M INSTITUCIONES - COD:SCFHM - VCTO. 06-2027	No cumple con las E. T. Del producto solicitado.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Productos Médicos Promedon Chile S.A.	CV-5550440 matriz inhibidor de la metalDTA COVALON EEUU vigencia 3 años despacho en 48 horas	280000	✓	82	75	✓	100	100	100	100	83
SAUDCENTER	URGOSTART CONTACT 5X7CM	399800	✓	58	75	✓	100	100	100	100	65
CHIIVENSU SPA	URGO MEDICAL - URS50276 - URGOSTART CONTACT APOSITO TUL INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS CON TLC-NOSF 5X7 CM	464960	✓	50	75	✓	100	100	100	100	60
SOC IMPORTADORA OPTIVISION LTD	CAJA X 10 UNIDADES TUL ESTERIL DE POLIESTER FLEXIBLE NO ADHERENTE Y NO OCLUSIVO INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS CON TECNOLOGIA TLC-NOSF. FABRICADO POR LABORATORIOS URGO. PROCEDENCIA: FRANCIA VENCIMIENTO: 30-06-2026 PLAZO DE ENTREGA 1 DIA HABIL DESDE EMITIDA LA OC. FLETE SIN COSTO. MONTO MINIMO DE FACTURACION Y DESPACHO \$100 000 NETO	230800	✓	100	75	✓	100	100	100	100	95
Intermedica Ltda	URGOSTART Contact 5 x 7 cm x unidad	460800	✓	50	75	✓	100	100	100	100	60

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor **SOC IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA, RUT 77.190.880-2**, por un monto total de \$274.652.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas y en las especificaciones del comprador, además se ajusta al presupuesto.

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

Ilustre Municipalidad de Padre Hurtado
Unidad de Adquisiciones
DORA RUSTOS BASSALETTI
ADMINISTRATIVA UNIDAD DE ADQUISICIONES

MUNICIPALIDAD PADRE HURTADO
DIRECCION DE SALUD
DIRECTOR (S)
DAMARIS JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR DE SALUD (S)



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-16-1125

Colágeno con Alginato 5.1 x 5.1 cms, similar a Fibracol Plus. Vencimiento no inferior a 10 meses

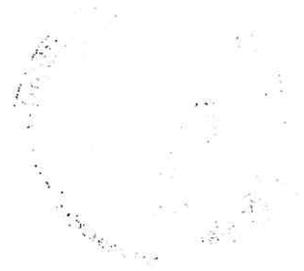
Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %	
MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA	536549 FIBRACOL PLUS APOSITO DE CUIDADO AVANZADO HERIDAS DE COLAGENO 5.1X5.1CM REF: 2981 - CAJA POR 12 UNIDADES - 3M INSTITUCIONES - VCTO: 06-2027	113682	/	100	75	/	100	100	70	/	15	95
Productos Médicos Promedon Chile S.A.	cv-5550220 matriz de colágeno 5x5 COVALON EEUU vigencia 3 años despacho en 48 horas	168000	/	68	75	/	100	100	48	/	15	73
SALUDCENTER	FIBRACOL PLUS 5X5CM	175200	/	65	75	/	100	100	46	/	15	71
CHIVENSU SPA	FIBRACOL+ 5.1X5.1CM UR754175 URGOSTART PLUS 10X10 CM F.EMP: CAJA X 10 UNIDADES. APOSITO REGENERATIVO INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS CON TLC-NOSF Y FIBRAS POLABSORBENTES DE LIMPIEZA CONTINUA., FABRICADO POR LABORATOIRES URGO, PROCEDENCIA: FRANCIA, VENCIMIENTO: 30-04-2027, PLAZO DE ENTREGA 1 DIA HABIL DESDE EMITIDA LA OC. FLETE SIN COSTO. MONTO MINIMO DE FACTURACION Y DESPACHO \$100.000 NETO,	170568	/	67	75	/	100	100	47	/	15	72
SOC IMPORTADORA OPTIVISION LTD	2981 FIBRACOL+ 5.1x5.1cm x unidad	435888	/	26	75	/	100	100	18	/	15	43
Intermedica ltda	2981 FIBRACOL+ 5.1x5.1cm x unidad	172560	/	66	75	/	100	100	46	/	15	71

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor **MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA, RUT 80.447.400-5**, por un monto total de \$135.282.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas, se ajusta al presupuesto y el valor total cumple con el monto mínimo de despacho.

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

Ilustre Municipalidad Administrativa de Padre Hurtado
Unidad de Adquisiciones
LAURA BUSTOS BASSALETTI
ADQUISITIVA UNIDAD DE ADQUISICIONES

MUNICIPALIDAD PADRE HURTADO
DIRECCION DE SALUD
DIRECCION DE SALUD
DAMARIA JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR DE SALUD (S)





DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-16-L125

Protector cutáneo en spray compuesto por polímeros de Siloxano hipoalérgico de 50 ml similar a Esenta. Vencimiento no inferior a 10 meses

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA	704331 CAVILION SPRAY PROTECTOR CUTANEO NO IRRITANTE 28ML R 3346E- FACTOR DE VENTA: CAJA X12 UNIDADES- 3M INSTITUCIONES- COD-SCHEM - VCTO. 07-2027	No cumple con las E.T. Solicitadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Convatec	4423288 ESENTA PIEL PARA PROTECTOR PARA LA MARCA CONVATEC. SIN ALCOHOL, DE LARGA DURACIÓN, QUE NO PRODUCE ARDOR, EN BASE A POLÍMEROS Y PLASTIFICANTE. ES LÍQUIDA, TRANSPARENTE Y TRANSPIRABLE. FORMA UNA BARRERA DE PROTECCIÓN CONTRA ADHESIVOS, HUMEDAD Y FLUIDOS CALA DE 1 UNIDAD, PROCEDENCIA UK. ENTREGA 24 HORAS, VENCIMIENTO DE PRODUCTO 01.01.2029	178710	100	75	100	100	70	15	5	5	95
Comercial LBF Limitada	037-00719 4979 APOSITO OPSITE SPRAY DE 100ML CLAX12 VALOR OFERTADO POR UNIDAD. VENTA POR CAJA 12 UNIDADES.	No cumple con las E.T. Solicitadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHIIVENSU SPA	PROTECTOR CUTÁNEO ESENTA SPRAY PROTECTORA PARA LA PIEL CONVATEC	390750	46	75	100	100	32	15	5	5	57
Intermedica Ltda	ESENTA SKIN BARRERA PROTECTOR PIEL, Spray 50ml x unidad	321750	56	75	100	100	39	15	5	5	64

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor **CONVATEC CHILE S.A.**, RUT 76.020.266-5, por un monto total de \$212.664.- IVA incluido, por ser el proveedor que cumple con lo requerido en las bases administrativas y en las especificaciones del comprador, además se ajusta al presupuesto.

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





DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ACTA DE EVALUACIÓN N° 3827-16-L125

Solución limpiadora de polihexamida 0.1% , poloxamer y agua de 350 ml similar a Hidroclean solución. vencimiento no inferior a 10 meses

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
CHIVENSU SPA	PRONTOSAN SOLUCION BRAUN 350 ML	750300	✓	40	75	✓	100	100	✓	100	53
SALUDCENTER	HYDROCLEAN SOLUCION 350ML	312500	✓	96	75	✓	100	100	✓	100	92
intermedica ltda	5319990 HYDROCLEAN SOLUTION 350 ML VALOR UNIDAD VENTA EMPAQUE UNITARIO VENCIMIENTO MARZO 2027	625000	✓	48	75	✓	100	100	✓	100	59
Hospimedica Chile	prontosan 350ml x unidad	300000	✓	100	100	✓	100	100	✓	100	100
<p>SOC IMPORTADORA OPTIVISION LTD.</p> <p>VA0003A3 VASHE 250 ML F.EMP- CAJA X 12 UNIDS O X BOTELLA SOLUCIÓ" LIMPIADORA DE HERIDAS Y PIEL, CON 390 PPM DE ÁCIDO HIPOCLOROSO (LIBRE DE HIPOCLORITO) Y PH 5.5; ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO, ANTIBIOFILM DE BREVE EXPOSICIÓN GRACIAS A SU CONCENTRACIÓ" Y PH. NO CIOTOTÓ"XICO. ORIGEN URGO MEDICAL USA. FABRICADO POR URGO MEDICAL NORTH AMERICA-LLC, PROCEDENCIA: ESTADOS UNIDOS VENCIMIENTO: 31-08-2026 PLAZO DE ENTREGA 1 DÍA HÁBIL DESDE EMITIDA LA OC. FLETE SIN COSTO. MONTO MINIMO DE FACTURACIÓ" Y DESPACHO \$100.000 NETO</p>											

Espuma limpiadora de piel de 400 ml similar a Molicare Skin. Vencimiento no inferior a 10 meses

Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
Mundomed	Molicare - Espuma de limpieza - 400 ml x 1Tubo - Paul Hartmann AG - entrega 1-2 días- Vencimiento Mayor a 12 meses, -01092027 fabricante 31129999 30 meses, 12 meses despachos de abierto en envase-R15920-24	225000	✓	93	100	✓	100	100	✓	100	95
CHIVENSU SPA	MOLICARE SKIN FOAM, ESPUMA LIMPIADORA DE LA PIEL, 400ML	516810	✓	41	75	✓	100	100	✓	100	54
SALUDCENTER	MOLICARE SKIN 400ML	367500	✓	57	75	✓	100	100	✓	100	65
intermedica ltda	Espuma limpiadora de piel Molicare Skin 400 ml	345000	✓	61	75	✓	100	100	✓	100	68
Hospimedica Chile	995091 ESPUMA MOLICARE SKIN 400 ML VALOR UNIDAD VENTA EMPAQUE UNITARIO VENCIMIENTO ENERO 2027	210000	✓	100	100	✓	100	100	✓	100	100

Tull con plata de 10 x 20 cms, similar a Atraumam AG. Vencimiento no inferior a 10 meses

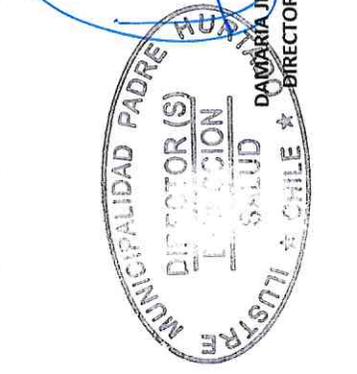
Proveedor	Especificaciones del Proveedor	Monto	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Oferta Económica 70%	Comportam. Base 20%	Programama de Integridad 5%	Presentación de Anteced. 5%	Total %
Comercial LBF Limitada	037-04031 66800399 APOSITO ACTICOAT FLEX 3 10CMX10CM C/AX12 VALOR OFERTADO POR UNIDAD. VENTA POR CAJA 12 UNIDADES.	749500	23	75	100	75	16	15	5	4	40				
CHIVENSU SPA	APOSITO SILVERCEL NA HA 3M 10X20	1001750	17	75	100	100	12	15	5	5	37				
SALUDCENTER	ATRAUMAN AG 10X20CM	242500	72	75	100	100	50	15	5	5	75				
SOC IMPORTADORA OPTIVISION LTD	URS08393 URGOTUL AG 10 X 12CM F.EMP: CAJA X 16 UNIDADES TUL ESTERIL DE POLIÉSTER NO ADHERENTE Y NO OCLUSIVO RECUBIERTO DE UNA MATRIZ LIPIDOCOLIDE CON PLATA (TLC-AG). FABRICADO POR LABORATOIRES URGO. PROCEDENCIA: FRANCIA VENCIMIENTO: 30-09-2027 PLAZO DE ENTREGA 1 DIA HABIL DESDE EMITIDA LA OC. FLETE SIN COSTO. MONTO MINIMO DE FACTURACION Y DESPACHO \$100.000 NETO	242850	72	75	100	100	50	15	5	5	75				
intermedica ltda	URGOTUL AGSILVER 15x20 cm x unidad	1145000	15	75	100	100	11	15	5	5	36				
Hospimedica Chile	495757 ATRAUMAN AG 10 X 20 CM VALOR UNIDAD VENTA CAJA X 10 UN VENCIMIENTO SEPTIEMBRE 2026	175000	100	100	100	100	70	20	5	5	100				

Se sugiere adjudicar la compra al proveedor **HOSPIMEDICA SPA., RUT 76.706.567-1**, por un monto total de \$815.150.- 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 el presente hace responsable de la adjudicación de la presente licitación.



LAURA BUSTOS BASSALETTI
 ADMINISTRATIVA UNIDAD DE ADQUISICIONES



DANIELA JIMENEZ UGALDE
 DIRECTOR DE SALUD (S)



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

10/06/2025

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N.º 197

En conformidad al presupuesto vigente, administrado por la Dirección de Salud de la Municipalidad de Padre Hurtado, certifico que, a la fecha 10 de junio de 2025, esta Dirección cuenta con el presupuesto para el financiamiento de lo requerido mediante Solicitud de Compra N° 2476-2478.-



JONATHAN URRUTIA CARRILLO
ENCARGADO DE CONVENIOS Y PROGRAMAS

Licitación Pública N° 3827-16-L125

Proveedores adjudicados:

Razón Social: COMERCIAL INTERMÉDICA LIMITADA

RUT: 76.205.137-0

Monto total adjudicado: \$210.035.- IVA INCLUIDO

Concepto de Compra: Insumos medicamentos Programa FOFAR, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Razón Social: COMERCIAL LBF LIMITADA

RUT: 93.366.000-1

Monto total adjudicado: \$347.837.- IVA INCLUIDO

Concepto de Compra: Insumos medicamentos Programa FOFAR, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

Razón Social: SOC IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA

RUT: 77.190.880-2

Monto total adjudicado: \$274.652- IVA INCLUIDO

Concepto de Compra: Insumos medicamentos Programa FOFAR, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Razón Social: MUNNICH PHARMA MEDICAL

RUT: 80.447.400-5

Monto total adjudicado: \$135.282- IVA INCLUIDO

Concepto de Compra: Insumos medicamentos Programa FOFAR, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Razón Social: CONVATEC CHILE S.A.

RUT: 76.020.266-5

Monto total adjudicado: \$212.664- IVA INCLUIDO

Concepto de Compra: Insumos medicamentos Programa FOFAR, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Razón Social: HOSPIMEDICA SPA.

RUT: 76.706.567-1

Monto total adjudicado: \$815.150- IVA INCLUIDO

Concepto de Compra: Insumos medicamentos Programa FOFAR, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

ITEM (Obl 1816)	114-05-71-013-002
Saldo Inicial	\$126.554.489
Gasto	\$210.035
Saldo Final.	\$126.344.454

ITEM (Obl 1817)	114-05-71-013-002
Saldo Inicial	\$126.344.454
Gasto	\$347.837
Saldo Final.	\$125.996.617



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

ITEM (Obl 1818)	114-05-71-013-002
Saldo Inicial	\$125.996.617
Gasto	\$274.652
Saldo Final.	\$125.721.965

ITEM (Obl 1825)	114-05-71-013-002
Saldo Inicial	\$125.721.965
Gasto	\$135.282
Saldo Final.	\$125.586.183

ITEM (Obl 1826)	114-05-71-013-002
Saldo Inicial	\$125.586.183
Gasto	\$212.664
Saldo Final.	\$125.374.019

ITEM (Obl 1828)	114-05-71-013-002
Saldo Inicial	\$125.374.019
Gasto	\$815.150
Saldo Final.	\$124.558.869



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

**DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTOS DE INTERESES Y DE CONFIDENCIALIDAD
DE LA COMISIÓN EVALUADORA LICITACIÓN ID 3827-16-L125**

Yo, Damaria Jiménez Ugalde, cedula nacional de identidad N° 11.973.620-k con domicilio en **Camino san Alberto Hurtado #3295**, DECLARO bajo juramento que:

- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tengo hijos en común, tengo o tienen interés, en los términos indicados por el inciso tercero del artículo 44 de la ley N° 18.046, sobre sociedades anónimas.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen interés personal en la resolución del proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, soy o son administradores de alguna o algunas de las sociedades o entidades oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen cuestión litigiosa pendiente con algún oferente en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo, ni con los administradores de las entidades o sociedades oferentes en dicho proceso, ni con sus asesores, representantes legales o mandatarios, ni estoy o están asociados o comparto o comparten despacho profesional con dichos asesores, representantes legales o mandatarios para el asesoramiento, la representación o el mandato. Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen amistad íntima o enemistad manifiesta con alguno de los oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo, ni con los administradores de las entidades o sociedades oferentes en dicho proceso, ni con sus asesores, representantes legales o mandatarios.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, he o han tenido intervención como perito o como testigo en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen relación de servicio con persona natural o jurídica oferente en el proceso de compra en cuya evaluación participo o interesada directamente en el resultado de dicho proceso, ni he o han prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar a dichos oferentes o interesados.
- No me he desempeñado en los últimos veinticuatro meses como director, administrador, gerente, trabajador dependiente o asesor, consejero o mandatario, ejecutivo principal o miembro de algún comité, en sociedades o entidades oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo. Se entenderán también comprendidas dentro de esta causal aquellas entidades que formen parte de un



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

mismo grupo empresarial, como matrices, filiales o coligadas, en los términos definidos en el artículo 96 de la ley N° 18.045.

- No he emitido opinión, por cualquier medio, sobre el proceso de compra en cuya evaluación participo y cuya resolución se encuentre pendiente.
- No he participado en decisiones en que exista cualquier circunstancia que me reste imparcialidad respecto del proceso de compra en cuya evaluación participo.

Asimismo, DECLARO que de surgir algún antecedente que constituya alguna de las causales de implicancia arriba indicadas, me abstendré de continuar interviniendo en el proceso de compra en cuya evaluación participo, debiendo poner en conocimiento de mi superior jerárquico la causal o causales específicas que me afectan.

Por último, DECLARO que me comprometo a guardar confidencialidad en cuanto al contenido de las ofertas del proceso de compra en cuya evaluación participo, así como de todos los antecedentes relacionados con dicho proceso y, especialmente, a actuar con absoluta reserva respecto de todas las deliberaciones que se lleven a cabo durante el proceso de evaluación.

NOTA:

- Todos los datos solicitados deben ser completados por el funcionario. De faltar alguno de estos, la declaración será rechazada y el respectivo funcionario no podrá participar en la Comisión Evaluadora.
- Si la información contenida en la presente declaración es falsa, ha sido enmendada o tergiversada, el funcionario será excluido de la Comisión Evaluadora y podrá quedar afecto a sanciones administrativas o penales según corresponda. Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que "el que ante la autoridad o sus agentes perjurar o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales."

Padre Hurtado, 25 de junio de 2025



DAMARIA JIMENEZ UGALDE
DIRECTOR DE SALUD (S)
11.973.620-k



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

**DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTOS DE INTERESES Y DE CONFIDENCIALIDAD
DE LA COMISIÓN EVALUADORA LICITACIÓN ID 3827-16-L125**

Yo, Laura Elizabeth Bustos Bassaletti, cedula nacional de identidad N° **17.176.542-0** con domicilio en **Camino San Alberto Hurtado #3295**, DECLARO bajo juramento que:

- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tengo hijos en común, tengo o tienen interés, en los términos indicados por el inciso tercero del artículo 44 de la ley N.º 18.046, sobre sociedades anónimas.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen interés personal en la resolución del proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, soy o son administradores de alguna o algunas de las sociedades o entidades oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen cuestión litigiosa pendiente con algún oferente en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con cualquiera de los oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo, ni con los administradores de las entidades o sociedades oferentes en dicho proceso, ni con sus asesores, representantes legales o mandatarios, ni estoy o están asociados o comparto o comparten despacho profesional con dichos asesores, representantes legales o mandatarios para el asesoramiento, la representación o el mandato.
Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen amistad íntima o enemistad manifiesta con alguno de los oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo, ni con los administradores de las entidades o sociedades oferentes en dicho proceso, ni con sus asesores, representantes legales o mandatarios.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, he o han tenido intervención como perito o como testigo en el proceso de compra en cuya evaluación participo.
- Ni yo, ni mi conviviente civil, ni mis parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, ni aquel o aquella con quienes tenga hijos en común, tengo o tienen relación de servicio con persona natural o jurídica oferente en el proceso de compra en cuya evaluación participo o interesada directamente en el resultado de dicho proceso, ni he o han prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar a dichos oferentes o interesados.
- No me he desempeñado en los últimos veinticuatro meses como director, administrador, gerente, trabajador dependiente o asesor, consejero o mandatario, ejecutivo principal o miembro de algún comité, en sociedades o entidades oferentes en el proceso de compra en cuya evaluación participo. Se entenderán también comprendidas dentro de esta causal aquellas entidades que formen parte de un



DIRECCIÓN DE SALUD
Unidad de Adquisiciones

mismo grupo empresarial, como matrices, filiales o coligadas, en los términos definidos en el artículo 96 de la ley N° 18.045.

- No he emitido opinión, por cualquier medio, sobre el proceso de compra en cuya evaluación participo y cuya resolución se encuentre pendiente.
- No he participado en decisiones en que exista cualquier circunstancia que me reste imparcialidad respecto del proceso de compra en cuya evaluación participo.

Asimismo, DECLARO que de surgir algún antecedente que constituya alguna de las causales de implicancia arriba indicadas, me abstendré de continuar interviniendo en el proceso de compra en cuya evaluación participo, debiendo poner en conocimiento de mi superior jerárquico la causal o causales específicas que me afectan.

Por último, DECLARO que me comprometo a guardar confidencialidad en cuanto al contenido de las ofertas del proceso de compra en cuya evaluación participo, así como de todos los antecedentes relacionados con dicho proceso y, especialmente, a actuar con absoluta reserva respecto de todas las deliberaciones que se lleven a cabo durante el proceso de evaluación.

NOTA:

- Todos los datos solicitados deben ser completados por el funcionario. De faltar alguno de estos, la declaración será rechazada y el respectivo funcionario no podrá participar en la Comisión Evaluadora.
- Si la información contenida en la presente declaración es falsa, ha sido enmendada o tergiversada, el funcionario será excluido de la Comisión Evaluadora y podrá quedar afecto a sanciones administrativas o penales según corresponda. Debe tenerse presente que faltar a la verdad respecto de lo informado en una declaración jurada puede traducirse en la comisión del delito de perjurio, en virtud del artículo 210 del Código Penal, que dispone que "el que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diere falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de presidio menor en sus grados mínimo a medio y multa de seis a diez unidades tributarias mensuales."

Padre Hurtado, 25 de junio de 2025



LAURA ELIZABETH BUSTOS BASSALET
ADMINISTRATIVA UNIDAD DE ADQUISICIONES
17.176.542-0

Ficha del proveedor



RAZÓN SOCIAL
IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA CHIVENSU SPA
RUT 77.741.502-6

EMPRESA: MICRO **HÁBIL**

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO

\$ 136.773.963

Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

Nombre de fantasía	CHIVENSU SPA
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 11-04-2026
Domicilio legal	SANTA MAGDALENA 75 OF 304, PROVIDENCIA, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

16.956.319-5	Administrador	PABLO ANDRÉS ACEVEDO ROMERO
--------------	---------------	-----------------------------

Usuarios de la empresa

Nombre	Cargo	Correo laboral	Teléfono Laboral
RONNY NARET SAA TORRES <small>Contacto</small>	comercial	mercadopublico@chivensu.cl	58596990

COMPORTAMIENTO BASE

4,99/5

Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS

Sin información

Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS

1

[Ver listado de convenios](#)

Generar certificado de habilidad

Descargar ficha en formato PDF

Ficha del proveedor



RAZÓN SOCIAL
COMERCIAL LBF LIMITADA
RUT 93.366.000-1

EMPRESA: GRANDE **HÁBIL**

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO

\$ 7.397.704.994

Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

Nombre de fantasía	LBF Limitada
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 09-03-2026
Domicilio legal	AVENIDA LA ORACION 1299, PUDAHUEL, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

5.867.319-6	Administrador	MARCELA EVELYN BORZUTZKY ARDITI
5.867.319-6	Administrador	MARCELA EVELYN BORZUTZKY ARDITI
4.778.639-8	Administrador	JOSÉ HERNÁN BORZUTZKY ARDITI
10.031.339-8	Administrador	DENISSE PINCU BORZUTZKY
18.115.822-1	Administrador	GERMÁN ESTEBAN ACUÑA VALENZUELA
8.966.973-1	Administrador	CLAUDIO FERNANDO GARCÍA ASCENCI
16.095.109-5	Administrador	NICOLÁS ALBERTO BORZUTZKY WAINER

COMPORTAMIENTO BASE

4,99/5

Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS

Sin información

Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS

2

[Ver listado de convenios](#)

Generar certificado de habilidad

Descargar ficha en formato PDF

Ficha del proveedor

EMPRESA: GRANDE HÁBIL



RAZÓN SOCIAL
CONVATEC CHILE S.A.
RUT 76.020.266-5

Nombre de fantasía	Convatec
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 27-11-2025
Domicilio legal	AVENIDA ANDRES BELLO 2325 8, PROVIDENCIA, STGO, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

[Información general](#) [Habilidad](#) [Idoneidad](#) [Documentos](#) [Comportamiento](#) [Uniones Temporales](#)

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

9.979.545-K	Administrador	TULIO WLADIMIR ARAYA GAZITÚA
21.726.934-2	Administrador	PAULINA DI GIACOMO

Usuarios de la empresa

Ficha del proveedor

EMPRESA: MICRO HÁBIL



RAZÓN SOCIAL
HOSPIMEDICA SPA
RUT 76.706.567-1

Nombre de fantasía	Hospimedica Chile
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 22-03-2026
Domicilio legal	BOMB NUNEZ 181, RECOLETA, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

[Información general](#) [Habilidad](#) [Idoneidad](#) [Documentos](#) [Comportamiento](#) [Uniones Temporales](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

9.729.519-0	Representante Legal	OMAR RABINDRANATH DE JESÚS MORALES CARRASCO
25.726.578-1	Gerente General	EDUARDO ALBERTO TOLEDO CAÑIZALEZ

Usuarios de la empresa

Nombre	Cargo	Correo laboral	Teléfono Laboral
Paulina Belén Maffud González	Enfermera	paulina_maffud@hotmail.com	91702784

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO
\$ 2.196.065.899
Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE
4,99/5
Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses.

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS
Sin información
Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS
1
[Ver listado de convenios](#)

Generar certificado de habilidad

Descargar ficha en formato PDF

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO
\$ 191.335.574
Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE
5/5
Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses.

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS
Sin información
Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS
0

Generar certificado de habilidad

Descargar ficha en formato PDF

Ficha del proveedor

EMPRESA: PEQUEÑA HÁBIL



RAZÓN SOCIAL
COMERCIAL INTERMEDICA LIMITADA
RUT 76.205.137-0

Nombre de fantasía	intermedica ltda ✓
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 25-05-2026
Domicilio legal	RENGO 1199, CONCEPCION, REGION DEL BIO BIO

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

8.154.773-4	Administrador	JORGE RICARDO SILVA GAJARDO
17.347.505-5	Representante Legal	JORGE RICARDO SILVA CANALES

Usuarios de la empresa

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO
\$ 385.120.395
Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE
4,99/5
Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS
Sin información
Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS
0

 Generar certificado de habilidad

 Descargar ficha en formato PDF

Ficha del proveedor

EMPRESA: MEDIANA HÁBIL



RAZÓN SOCIAL
SOCIEDAD DE SERVICIOS Y COMERCIO SALUD Y VIDA SPA
RUT 77.394.197-1

Nombre de fantasía	Mundomed
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 29-11-2025
Domicilio legal	ALAMEDA LIB. B. OHIGGINS 1302 OF 70, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

10.359.049-3	Representante Legal	ANDRÉS FELIPE CABELLO ALVEAR
--------------	---------------------	------------------------------

Usuarios de la empresa

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO
\$ 362.292.851
Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE
5/5
Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS
Sin información
Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS
0

 Generar certificado de habilidad

 Descargar ficha en formato PDF

Ficha del proveedor

EMPRESA GRANDE HÁBIL

RAZÓN SOCIAL
MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA
RUT 80.447.400-5

Nombre de fantasía Munnich Desechables

Estado de habilidad HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)

Estado de acreditación Proveedor acreditado hasta 08-02-2026

Domicilio legal EL SALTO 4875 OF. 601 CITY PARK 1, HUECHURABA, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

8.722.538-0	Administrador	RICARDO IVÁN VALDIVIA KLOQUES
10.622.110-3	Administrador	CRISTIAN ALEJANDRO CHECHILNITZKY RODRÍGUEZ
11.978.843-9	Administrador	JOSÉ MANUEL ROMERO LEIVA
13.232.690-8	Administrador	MICHAEL ALEXANDER BULLEMÖRE CAMPBELL
13.333.586-2	Administrador	NICOLÁS VACCARI GUZMÁN
13.455.277-8	Administrador	VÍCTOR GONZALO DURÁN JILES
13.882.788-7	Administrador	FELIPE GANDERATS FUENTES
15.044.318-0	Administrador	MARÍA ANGÉLICA SUSANA TAPIA FLORES

Ficha del proveedor

EMPRESA GRANDE HÁBIL

RAZÓN SOCIAL
PRODUCTOS MEDICOS PROMEDON CHILE S A
RUT 78.566.250-4

Nombre de fantasía Productos Médicos Promedon Chile S.A.

Estado de habilidad HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)

Estado de acreditación Proveedor acreditado hasta 29-07-2025

Domicilio legal CAMPANARIO 107 A, LAS CONDES, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público.

7.013.117-K	Director	JUAN IGNACIO OLIVOS BAMBACH
12.480.048-K	Gerente	RENÉ WINSTON VENEGAS ROJAS
16.139.256-1	Gerente General	CRISTÓBAL IGNACIO JESÚS UGARTE YACONI

Usuarios de la empresa

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO
\$ 11.684.762.007
Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE
4,99/5
Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses.

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS
Sin información
Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS
1
[Ver listado de convenios](#)

[Generar certificado de habilidad](#)

[Descargar ficha en formato PDF](#)

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO
\$ 4.823.182.904
Periodo consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE
4,99/5
Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses.

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS
Sin información
Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS
1
[Ver listado de convenios](#)

[Generar certificado de habilidad](#)

[Descargar ficha en formato PDF](#)

Ficha del proveedor

EMPRESA: MICRO HÁBIL



RAZÓN SOCIAL
SALUDCENTER SPA
RUT 77.163.292-0

Nombre de fantasía	SALUDCENTER
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 26-10-2025
Domicilio legal	PROVIDENCIA 1017 OF 41, PROVIDENCIA, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público

17.563.685-4 Administrador CAMILO IGNACIO ARAYA NAVARRO

Usuarios de la empresa

Nombre	Cargo	Correo laboral	Teléfono Laboral
CAMILO IGNACIO ARAYA NAVARRO Contacto	Representante Legal	contacto@saludcenter.cl	56-9-69023244

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO

\$ 93.237.141

Período consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE

4,99/5

Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS

Sin información

Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS

0

Generar certificado de habilidad

Descargar ficha en formato PDF

Ficha del proveedor

EMPRESA: GRANDE HÁBIL



RAZÓN SOCIAL
SOC IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA
RUT 77.190.880-2

Nombre de fantasía	SOC IMPORTADORA OPTIVISION LTD 2
Estado de habilidad	HÁBIL (Cumple con los requisitos de inscripción en el Registro de Proveedores)
Estado de acreditación	Proveedor acreditado hasta 02-07-2025
Domicilio legal	ALONSO DE CORDOVA 5320 OF 1301 -A EX 1301 PS 13, LAS CONDES, REGION METROPOLITANA

TAMAÑO DE EMPRESA OBTENIDO DESDE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS DE ACUERDO AL ÚLTIMO PERÍODO TRIBUTARIO DECLARADO.

Información general Habilidad Idoneidad Documentos Comportamiento Uniones Temporales

El proveedor cuenta con órdenes de compra en estado Aceptada y Recepción conforme bajo la causal de trato directo "si solo existe un proveedor del bien o servicio". [Ver órdenes de compra relacionadas](#)

Administración de la empresa

Fuente: Declaración Jurada del Registro de Proveedores ingresada por el proveedor en Mercado Público

15.834.306-1 Gerente General PABLO IGNACIO RAMÍREZ MONTES

Usuarios de la empresa

VENTAS EN MERCADO PÚBLICO

\$ 2.291.894.793

Período consultado diciembre 2024 a diciembre 2025

Revisa más ventas de este proveedor en [Datos Abiertos](#).

COMPORTAMIENTO BASE

4,99/5

Nota calculada según sanciones recibidas en los últimos 24 meses

COMPORTAMIENTO POR EVALUACIÓN DE CONTRATOS

Sin información

Este proveedor no ha recibido evaluaciones en los últimos 24 meses.

Revisa todos los contratos de este proveedor en [Gestión de Contratos](#).

CONVENIOS MARCO ADJUDICADOS

2

[Ver listado de convenios](#)

Generar certificado de habilidad

Descargar ficha en formato PDF

