



DIRECCIÓN DE SALUD

Unidad de Adquisiciones

LA ALCALDÍA DE PADRE HURTADO DECRETA HOY LO SIGUIENTE:

VISTOS Y CONSIDERANDO:

- 1) La necesidad de adquirir Insumos Dentales, solicitados a través del Programa de Salud Bucal del CESFAM Juan Pablo II de la Dirección de Salud, de la Municipalidad de Padre Hurtado.
- 2) La solicitud de compra N°3413, 3412, 3410 y 3411, emitidas por la Encargada del Programa de Salud Bucal del CESFAM Juan Pablo II.
- 3) La Licitación Pública N° 3827-18-L126.
- 4) El Acta de Evaluación de la Licitación Pública N°3827-18-L126 por la adquisición de Insumos Dentales solicitados mediante el Programa de Salud Bucal.
- 5) El Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°114, emitido por la Unidad de Convenios y Programas, donde se informa que, a la fecha 08 de abril de 2026, la Dirección de Salud cuenta con el presupuesto para la adquisición de los insumos dentales.
- 6) Las facultades que confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695 de 1998 y sus modificaciones vigentes.
- 7) El Decreto Alcaldicio N° 318 de fecha 23 de enero del 2026 que establece el nuevo reglamento de delegación de atribuciones alcaldicias.

DECRETO:

- 1) **ADJUDÍQUESE** la Licitación Pública N°3827-18-L126, por la adquisición de Insumos Dentales solicitados por la Encargada del referido programa, al siguiente proveedor:

CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA, RUT 77.371.920-9, por un monto total de \$634.214.- (seiscientos treinta y cuatro mil doscientos catorce pesos) IVA incluido, por concepto de: 5 cajas de flúor barniz similar a 3M al 2.1% y 12 unidades composite flow color A3 en formato jeringa.

TREMA DENTAL LIMITADA, RUT 76.128.840-7, por un monto total de \$124.950.- (ciento veinticuatro mil novecientos cincuenta pesos) IVA incluido, por concepto de: 5 bolsas de escobillas para uso dental para profilaxis de baja velocidad en bolsa de 100 unidades y 2 frascos de Floruro Diamino de 5 ml para uso dental.

COMERCIAL EXPRESS DENT SPA., RUT 78.378.160-3, por un monto total de \$413.370.- (cuatrocientos trece mil trescientos setenta pesos) IVA incluido, por concepto de: 25 cajas block de papel articular recto, similar a Rite Dent color rojo/azul, cada caja con 12 block, 10 frascos de formocresol de 10 ml, 30 cajas de aceite lubricante para uso dental y 50 bolsas de eyectores de saliva para uso dental en bolsa de 100 unidades.

INSUMEDENT SPA., RUT 76.712.267-5, por un monto total de \$191.709.- (ciento noventa y un mil setecientos nueve pesos) IVA incluido, por concepto de: 30 cajas de Acido Orto Fosfórico 37.5% jeringa de 3 gramos, similar a Gel Etchant en caja de 3 unidades.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/GPECWJ-737>



muni_mph

@mph_chile

www.mph.cl

Municipalidad #PadreHurtado



DIRECCIÓN DE SALUD

Unidad de Adquisiciones

- 2) **ESTABLÉZCASE** que el proveedor estará obligado a entregar los productos en el plazo estipulado y según lo indicado en las especificaciones técnicas.
- 3) **ESTABLÉZCASE** que la modalidad de pago será contra entrega de la Factura (por mes vencido), por parte del proveedor y certificación conforme por parte de la Unidad Receptora, en un plazo máximo de 30 (treinta) días corridos, contados desde la entrega de todos los antecedentes necesarios para estos fines.
- 4) **CÁMBIESE** la fecha de adjudicación en el sistema www.mercadopublico.cl, debido a que el plazo de adjudicación no se cumplió por trámites administrativos de la licitación. La nueva fecha de adjudicación será la de la tramitación total del presente Decreto Alcaldicio.
- 5) **TÉNGASE PRESENTE** que, una vez tramitado el presente Decreto Alcaldicio, la Dirección de Salud deberá publicarlo en el portal de Mercado Público y emitir las órdenes de compra correspondiente en los periodos establecidos.
- 6) **IMPÚTESE** el gasto a la cuenta presupuestaria N° 114-05-71-014-008 del Presupuesto Vigente de la Dirección de Salud.

POR ORDEN DEL SEÑOR ALCALDE, ANÓTESE, COMUNÍQUESE, TRANSCRÍBASE Y HECHO ARCHÍVESE



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/GPECWJ-737>

 [muni_mph](https://www.facebook.com/muni_mph) |  [@ MPH_chile](https://twitter.com/ MPH_chile) |  www.mph.cl |  [Municipalidad #PadreHurtado](https://www.youtube.com/channel/UC...)