Ministerio de Salud	Región Metropolitano	Servicio de Salud Metropolitano Orcidente	
Registro Acta Evaluación	Cotización	N° de	Materia Cotización
HSIM.CM.035.2025	PROVENIENTE DE CONVENIO MARCO ID 2239-4-LR25	COTIZACION N° 5802381-0227KMHJ	ADQUISICIÓN "MESA DE ALIMENTACIÓN" PARA PROYECTO "REPOSICIÓN CON RELOCALIZACIÓN DE HOSPITAL DE MELIPILLA"

INFORME DE EVALUACION CATALOGO DIGITAL CONVENIO MARCO COTIZACION MOBILIARIO GENERAL ID 5802381-0227KMHJ "MESA DE ALIMENTACIÓN"

0227KMHJ vía convenio marco "Mobiliario general" con Relocalización de Hospital de Melipilla, se publica cotización "MESA DE ALIMENTACIÓN" ID: 5802381fecha 29 octubre de 2025 que solicita la Adquisición de 232 Mesas de alimentación para el proyecto Reposición Con fecha de 10 de Noviembre de 2025, y de conformidad a lo dispuesto por solicitud de compra N°25-350 de

INTRODUCCIÓN

siguientes bienes, según detalle; El servicio de Salud Metropolitano Occidente, realiza Cotización digital en Convenio Marco para adquirir los

Tabla 1: Listado de ítems cotización N° 5802381-0227КМНЈ

1	Línea
MESA DE ALIMENTACIÓN	Equipamiento
232	Cantidad
\$298.555	Presupuesto Unitario IVA incl.\$
\$69.264.760	Presupuesto Total IVA incl.\$

in ANTECEDENTES GENERALES APERTURA ELECTRONICA

2

Según Acta de apertura Electrónica, cotizaron en esta modalidad los siguientes proveedores:

2 Z MEDICOS Y DEPORTIVOS PTM CHILE SPA IMPORTADORA PROMSA SPA COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS GLOMAX S.A. Proveedor 76.817.867-4 76.780.759-7 77.749.210-1 RUT Valor Total Oferta (Sin Descuentos) \$31.721.592 \$69.000.000 \$33.427.766

Tabla 2: Ofertas recepcionadas

B PROCEDIMIENTO DE COTIZACION (EVALUACION DE LAS COTIZACIONES)

B.1. EVALUACION DE COTIZACIONES: ECONÓMICO

información correspondiente a este criterio será evaluada en base a lo declarado por cada proveedor en su Para la evaluación económica, cada proveedor deberá presentar su oferta considerando el valor total de la cotización, lo que implica incluir todos los cargos adicionales, descuentos aplicables e impuestos asociados. La postulación. El factor económico será evaluado mediante la siguiente fórmula

Factor economico =
$$\frac{Oferta\ de\ menor\ precio}{Oferta\ en\ análisis} \times 100 \times 0,5$$

B.2. EVALUACION DE COTIZACIONES: PLAZO DE ENTREGA (ANEXO N°2)

Ministerio de Salud	Región Metropalitane	Servicio de Salud Metropolitano Orcidente	
Registro Acta Evaluación	Cotización	N° de	Materia Cotización
HSJM.CM.035.2025	PROVENIENTE DE CONVENIO MARCO ID 2239-4-LR25	COTIZACION N° 5802381-0227KMHJ	ADQUISICIÓN "MESA DE ALIMENTACIÓN" PARA PROYECTO "REPOSICIÓN CON RELOCALIZACIÓN DE HOSPITAL DE MELIPILLA"

de entrega se obtendrá de acuerdo a la siguiente formula: plazo máximo definido serán declaradas inadmisibles y quedarán fuera del proceso de evaluación. El factor plazo Se ha establecido un plazo de entrega máximo. La información correspondiente a este criterio será evaluada en base a lo declarado por cada proveedor en el Anexo N°2 de la propuesta. Las ofertas que excedan el

Factor plazo de entrega =
$$\frac{\text{Menor plazo de entrega desde el plazo maximo fijado}}{\text{Plazo de oferta en análisis}} x 100 x 0,5$$

exigido avanzarán a la etapa de evaluación económica. Este criterio tiene carácter habilitante, por lo tanto, solo las ofertas que cumplan con el plazo de entrega

B.3. REQUISITO DE ADMISIBILIDAD: CUMPLIMIENTO EETT (Anexo N°1, del proceso de cotización)

automáticamente fuera del proceso de evaluación requerimientos técnicos mínimos establecidos en el Anexo N°1 del presente proceso de cotización. Las ofertas que cumplan Para que la oferta del proveedor sea considerada admisible en la evaluación, esta deberá cumplir con los los estándares técnicos mínimos exigidos serán declaradas inadmisibles, quedando

correspondiente. en el Anexo N°1 serán consideradas admisibles y, por tanto, habilitadas para participar en la evaluación económica Bajo este criterio, sólo aquellas ofertas que cumplan plenamente con los requisitos técnicos establecidos

referenciada en el Anexo N°1, el cual forma parte integrante de la propuesta. Se deja presente que el oferente deberá respaldar, mediante documentación técnica correspondiente, la información que permita verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas obligatorias, en el presente proceso de cotización. Dicha información deberá ser debidamente señalada y

3. REVISIÓN Y EVALUACION DE LAS COTIZACIONES RECIBIDAS

INADMISIBILIDAD ECONOMICA

un 30% mayor al valor que tenía estimada". Todas las ofertas se consideran en la evaluación. cotización, y en razón que el Reglamento de Compras, articulo 32, establece "La institución podrá adjudicar hasta De acuerdo a lo estipulado en la intención de compra, se señala un presupuesto referencial para esta

3) INADMISIBILIDAD PLAZO DE ENTREGA

de entrega superior al máximo aceptado para el respectivo ítem por lo que no se considera en la evaluación. De acuerdo a lo estipulado en la Intención de Compra, se deja constancia que la siguiente oferta tiene un plazo

Tabla 3: Inadmisibilidad Plazo de Entrega de Ofertas Licitación ID: 5802381-0227KMH.

1	N° ÎTEM
MESA DE ALIMENTACIÓN	ÍTEM
30 días	PLAZO DE ENTREGA MÁXIMO.
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS MEDICOS Y DEPORTIVOS PTM CHILE SPA	PROVEEDOR
10 dias (150 uds) 75 dias (82 uds)	PLAZO DE ENTREGA OFERTADO.
Oferta excede el plazo máximo de entrega establecido, por lo que se declara la oferta como INADMISIBLE	EVALUACIÓN ADMISIBILIDAD

	Mintsterio de Salud	Region Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano	
Evaluación	Registro Acta	Cotización	N° de	Materia Cotización
HSJM.CM.035.2025		PROVENIENTE DE CONVENIO MARCO ID 2239-4-LR25	COTIZACION N° 5802381-0227KMHJ	ADQUISICIÓN "MESA DE ALIMENTACIÓN" PARA PROYECTO "REPOSICIÓN CON RELOCALIZACIÓN DE HOSPITAL DE MELIPILLA"

4. REVISIÓN Y EVALUACION DE LAS COTIZACIONES RECIBIDAS

A. Línea N°1: MESA DE ALIMENTACIÓN

a la oferta: Para la línea N°1, se verificó que ninguna de las ofertas cumple con el 100% de las características técnicas indicadas como "Obligatorias" para esta cotización. En este contexto, a continuación, se detallan las observaciones realizadas

w	2	1	N°
IMPORTADORA PROMSA SPA	COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS MEDICOS Y DEPORTIVOS PTM CHILE SPA	GLOMAX S.A.	Proveedor RU
76.780.759-7	77.749.210-1	76.817.867-4	RUT
 Oferta Administrativa: Admisible. Oferta Económica: Admisible. Oferta plazo de entrega: Admisible Oferta pasa a Evaluación Técnico- Económica 	- Oferta Administrativa: Admisible Oferta Económica: Admisible Oferta plazo de entrega: Inadmisible Oferta no pasa a Evaluación Técnico- Económica	 Oferta Administrativa: Admisible. Oferta Económica:	Admisibilidad técnica

Tabla 4: Admisibilidad técnica

A.1 ADMISIBILIDAD DE LAS OFERTAS (CUMPLIMIENTO DE EETT)

OFERENTE N° 1 GLOMAX S.A.RUT: 76.817.867-4

totalidad de los puntos obligatorios de la especificación técnica correspondiente. A continuación, se indican los puntos no cumplidos de su oferta: De acuerdo a especificaciones técnicas de la línea Nº 1 "MESA DE ALIMENTACIÓN", esta oferta no cumple con la

contar con ruedas de 1,5" lo que no da		con alta capacidad de rodadura.	
Ruedas de al menos 50 mm de diámetro OBLIGATORIA No cumple. En documento referenciado indica	OBLIGATORIA	Ruedas de al menos 50 mm de diámetro	3 7
especificación técnica en documento referenciado	סטבוטאוסווא	lavable.	
No cumple. No se verifica cumpli	OBLIGATORIA	Superficie debe ser de material ORLIGATORIA No cumple. No se verifica cumplimiento de la	n S
MOTIVO	CATEGORÍA	CARACTERÍSTICA	Z°

Ministerio de Salud	Región Metropalitana	Servicio de Salud Metropolitano Orcidente	
Registro Acta Evaluación	Cotización	N° de	Materia Cotización
HSJM.CM.035.2025	PROVENIENTE DE CONVENIO MARCO ID 2239-4-LR25	COTIZACION N° 5802381-0227KMHJ	ADQUISICIÓN "MESA DE ALIMENTACIÓN" PARA PROYECTO "REPOSICIÓN CON RELOCALIZACIÓN DE HOSPITAL DE MELIPILLA"

especificación recilica en documento referenciado			fabricante)	
osposificación tóspica on dos monto referenciado	OBLIGATORIA	del	marca (adjuntar certificado	6.1
Debe contar con representación de la No cumple. No se verifica cumplimiento de la	OBLICATORIA	de la	Debe contar con representación	
especificación técnica en documento referenciado	סטבוטאוסוווא		conformidad del fabricante)	7.4
de OBLICATOBIA No cumple. No se verifica cumplimiento de la	OBLIGATORIA		ISO 13485 (o declaración	7
especificación técnica en documento referenciado	סטבוטאוסווא		conformidad del fabricante)	1.1
CE y/o FDA (o declaración de OBLIGATORIA No cumple. No se verifica cumplimiento de la	OBLIGATORIA	ı de	CE y/o FDA (o declaración	
técnica				
cumplimiento a lo solicitado en la especificación				

2) OFERENTE N° 3: IMPORTADORA PROMSA SPA RUT: 76.780.759-7

De acuerdo a especificaciones técnicas de la línea N° 1 "MESA DE ALIMENTACIÓN", esta oferta no cumple con la totalidad de los puntos obligatorios de la especificación técnica correspondiente. A continuación, se indican los puntos no cumplidos de su oferta:

N° 2.1	CARACTERÍSTICA Alto Oscilante entre: 75 y 100 [cm] o superior (Se acepta una toleración	CATEGORÍA OBLIGATORIA	MOTIVO No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación tácnica en documento referenciado
2.3	Fondo: 90 [cm]± 10[cm]	OBLIGATORIA	No cumple. En documento referenciado indica contar con un fondo de 78 [cm] por lo que no cumple con lo solicitado
3.1	Superficie de polietileno, polipropileno o acero (estructural o similar técnico)	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.2	Superficie debe ser de material duradero, antibacteriano, antifúngico y lavable.	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.3	Base con altura cercana al suelo, lo que permite guardar bajo cama, con estructura en tubo con pintura epoxi.	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.4	Columna en estructura tubular, pintada con pintura epoxi.	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.5	El ajuste de altura se realiza a través de un sistema de ajuste manual, asistido por sistema de aire o similar técnico	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.6	Sistema de movimiento interno y blindado, asegurando que todas las partes tengan una asepsia fácil.	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.7	Ruedas de al menos 50 mm de diámetro con alta capacidad de rodadura.	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
3.8	Al menos dos ruedas con freno	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
4.1	CE y/o FDA (o declaración de conformidad del fabricante)	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
4.2	ISO 13485 (o declaración de conformidad del fabricante)	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado
5.2	Carta de compromiso de disponibilidad de repuestos, accesorios, insumos y	OBLIGATORIA	No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado

6.1					
Debe cont marca (fabricante)	cualquier el equipo	Ministerio de Salud	Región Metropolitans	Servicio de Salud Metropolitano	
Debe contar con representación o marca (adjuntar certificado fabricante)	elemento qu durante la vio	Registro Acta Evaluación	Cotización	N° de	Materia Cotización
Debe contar con representación de la marca (adjuntar certificado del fabricante)	cualquier elemento que haga funcional el equipo durante la vida del equipo.	HSJM.CM.035.2025	PROVENIENTE	COTIZACION	ADQUISICIÓN "MESA DE A HOSPITAL DE MELIPILLA"
de la OBLIGATORIA		.2025	PROVENIENTE DE CONVENIO MARCO ID 2239-4-LR25	COTIZACION N° 5802381-0227KMHJ	"MESA DE ALIMENTAC MELIPILLA"
No cumple. No se verifica cumplimiento de la especificación técnica en documento referenciado) ID 2239-4-LR25		ADQUISICIÓN "MESA DE ALIMENTACIÓN" PARA PROYECTO "REPOSICIÓN CON RELOCALIZACIÓN DE HOSPITAL DE MELIPILLA"

RESUMEN ADMISIBILIDAD TÉCNICA

Tabla 5 Admisibilidad técnica de las Ofertas

Inadmisible	IMPORTADORA PROMSA SPA	3
Inadmisible	GLOMAX S.A.	1
EVALUACION ADMISIBILIDAD TECNICA	OFERENTE	N° OFERENTE

De acuerdo a la evaluación técnica, ninguna oferta cumple con las especificaciones técnicas obligatorias, por lo que este proceso se declara **DESIERTO**

Firma en total conformidad la presente acta de evaluación Convenio Marco ID 5802381-0227KMHJ

Nombre: THE OSUL

Firma: Stravicio D (SALU)

White Hospital Re Provertos,
Jefe Unidad Ne Provertos,
Jefe Unidad Age Provertos,
Servicio de Salud Metropolitano Occidente

Rut: 18.404.262-2

Nombre: CARLOS BUSTOS 7 6 8 8

Encargado de Equipos Medicos, Hospital San José Melipillá LEGITIPOS MEDICOS TO LEGITOR MED