

Santiago, 03 de diciembre de 2025.

**INFORME
EVALUACIÓN TÉCNICA
CONVENIO MARCO
ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO CLÍNICO PARA EL HOSPITAL CLINICO SAN BORJA ARRIARÁN**

Fecha de emisión de informe: 03 de diciembre de 2025.

I.- ANTECEDENTES:

Mediante cotización ID 5802381-8875IVZL de fecha 21 de noviembre 2025, se publicó cotización “**ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO CLÍNICO PARA EL HOSPITAL CLINICO SAN BORJA ARRIARÁN**”

Objetivo de la contratación El objetivo de la cotización es la **ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO CLINICO PARA EL HOSPITAL CLINICO SAN BORJA ARRIARÁN**, de acuerdo con solicitado en las especificaciones técnicas y criterios de evaluación determinados Se entenderá que todo proveedor conoce y acepta irrevocablemente el contenido de este documento, por el solo hecho de presentar ofertas en este proceso de cotización.

II.- PROCEDIMIENTO DE EVALUACION

Selección de los proveedores que pasarán a la evaluación económica, de acuerdo con la evaluación técnica realizada en este paso:

Se presentaron 3 ofertas de acuerdo con el siguiente detalle:

| Proveedor | Rut |
|-----------------------------------|--------------|
| PTM CHILE SPA | 77.749.210-1 |
| HOSPITAL & MEDICAL SOLUTIONS S.A. | 76.382.851-4 |
| MUEBLES TIMAUKE LTDA | 78.042.830-9 |

De acuerdo con el punto 6) Otras consideraciones.

- Proveedor deberá completar **en su totalidad** Formulario de Cotización Adjunto, documento se debe encontrar firmado.
- Todas las ofertas deben adjuntar el “**Formulario de Cotización**”, indicando claramente el cumplimiento o no de las especificaciones técnicas solicitadas, indicando en el N° de página de catálogo, datasheet o documento de configuración de oferta para verificar el cumplimiento del requisito solicitado y puede completar el campo de “Observaciones” para aclarar los parámetros ofertados. Si no se adjuntan los documentos respaldando las que validen el cumplimiento de las especificaciones técnicas se declarará el no cumplimiento de lo solicitado, por lo tanto, la oferta será declarada inadmisibile.

Las ofertas de proveedores PTM CHILE SPA, RUT: 77.749.210-1, HOSPITAL & MEDICAL SOLUTIONS S.A., RUT: 76.382.851-4 Y MUEBLES TIMAUKE LTDA, RUT: 78.042.830-9 adjuntaron Formulario de cotización por lo que continúan en el proceso de evaluación:

A continuación, se evalúan las ofertas, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. OFERTA TECNICA

Considerando lo señalado en Capítulo 2) DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS se procede a la revisión de las especificaciones técnicas. Las ofertas deberán cumplir con la totalidad de las características técnicas solicitadas, de lo contrario la oferta será declarada inadmisible, siendo descartada sin más trámite.

1.1. INADMISIBILIDAD TÉCNICA

| ITEM 1 : 07 Mesa de Punción | | | | | | |
|-----------------------------|---|-----------------------|--------------|---------------|--|-------------------------|
| ANTECEDENTES | | | | | | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | | PTM CHILE SPA | | |
| MARCA | | | | VITALITY | | |
| MODELO | | | | DOS CAJONES | | |
| PAIS ORIGEN | | | | NACIONAL | | |
| GARANTÍA (MESES) | | | | 24 MESES | | |
| CANTIDAD | | | | 7 UNIDADES | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 07 Mesones de punción fabricados en acero inoxidable o acero con pintura epoxica | OBLIGATORIO | * | NO | Mesa Toma Muestra Vitality Modelo- Especial Acero termo esmaltado No cumple con el material solicitado | No cumple lo solicitado |
| 1.2 | Tapizado en cuerina o vinilo sanitario lavable sin costuras por su lado visible, color oscuro (Ej: Negro, azul marino, gris, otros) | OBLIGATORIO | * | SI | Mesa Toma Muestra Vitality Modelo- Especial TEVINIL - Cuero sintético Tapizado de material sanitario lavable sin costuras, resistente a desinfectantes hospitalarios. | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Superficie resistente a desinfectantes hospitalarios. | OBLIGATORIO | * | SI | Mesa Toma Muestra Vitality Modelo- Especial TEVINIL - Cuero sintético Tapizado de material sanitario lavable sin costuras, resistente a desinfectantes hospitalarios. | Si cumple lo solicitado |
| 1.4 | Dimensiones de cada mesón debe | OBLIGATORIO | * | NO | Mesa Toma Muestra | No cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|---|--------------------|---|----|--|--|
| 1.5 | ser de 60 Cm x 40 Cm x 80 Cm (Largo x Ancho x Alto) | | | | Vitality Modelo- Especial 60X30X85 Cm | |
| | Relleno de espuma de alta densidad (mínimo 3 cm). | OBLIGATORIO | * | SI | No cumple con el alto solicitado | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Estructura debe ser de 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | SI | Mesa Toma Muestra Vitality Modelo- Especial Tubo con 1 mm de espesor | Si cumple lo solicitado |
| 1.7 | Cada mesón debe contar con al menos 2 cajones | OBLIGATORIO | * | SI | Mesa Toma Muestra Vitality Modelo- Especial | Si cumple lo solicitado |
| 2 | Otros | | | | | |
| 2.1 | Garantía de al menos 12 meses | OBLIGATORIO | * | SI | CERT. PTM 24 MESES | Si cumple lo solicitado |
| | | | | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N° 1.1 y 1.4 |

| ITEM 1 : 07 Mesa de Punción | | | | | | |
|------------------------------------|---|------------------------------|---------------------|-----------------------------------|--|-------------------------|
| ANTECEDENTES | | | | | | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | | Hospital & Medical Solutions S.A. | | |
| MARCA | | | | H&MS | | |
| MODELO | | | | HMS-MTM009 | | |
| PAIS ORIGEN | | | | Chile | | |
| GARANTÍA (MESES) | | | | 24 Meses | | |
| CANTIDAD | | | | 7 | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 07 Mesones de punción fabricados en acero inoxidable o acero con pintura epoxica | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías Fabricado en acero inoxidable con pintura epoxica en termo esmaltado | Si cumple lo solicitado |
| 1.2 | Tapizado en cuerina o vinilo sanitario lavable sin costuras por su lado visible, color oscuro (Ej: Negro, azul marino, gris, otros) | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías Colchoneta apoya brazos en Vinilo. Colchoneta color negro, Azul marino o Gris con velcro. | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Superficie resistente a desinfectantes hospitalarios. | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías Colchoneta y estructura resistente a líquidos, desinfectantes hospitalarios y | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|--|--------------------|---|----|---|---|
| | | | | | soluciones jabonosas. | |
| 1.4 | Dimensiones de cada mesón debe ser de 60 Cm x 40 Cm x 80 Cm (Largo x Ancho x Alto) | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías Medidas: 60 cm x 40 cm x 80 cm. (Largo x Ancho x Alto). | Si cumple lo solicitado |
| 1.5 | Relleno de espuma de alta densidad (mínimo 3 cm). | OBLIGATORIO | * | NO | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías 3 mm espesor No se encuentra respaldo | No cumple lo solicitado |
| 1.6 | Estructura debe ser de 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías Estructura en tubo de 1.5mm | Si cumple lo solicitado |
| 1.7 | Cada mesón debe contar con al menos 2 cajones | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha técnica Mesa de Punción y Página 1 Condiciones de las Garantías | Si cumple lo solicitado |
| 2 | Otros | | | | | |
| 2.1 | Garantía de al menos 12 meses | OBLIGATORIO | * | SI | 24 meses | Si cumple lo solicitado |
| | | | | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N° 1.5 |

| ITEM 1 : 07 Mesa de Punción | | | | | | |
|------------------------------------|---|-----------------------|--------------|-----------------------------|---|-------------------------|
| ANTECEDENTES | | | | | | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | | MUEBLES TRIMAUKELE LIMITADA | | |
| MARCA | | | | METAL CLINIC | | |
| MODELO | | | | MESON DE PUNCION | | |
| PAIS ORIGEN | | | | CHILE | | |
| GARANTÍA (MESES) | | | | 24 MESES | | |
| CANTIDAD | | | | 7 UNIDADES | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 07 Mesones de punción fabricados en acero inoxidable o acero con pintura epoxica | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA ACERO TERMO ESMALTADO No cumple con el material solicitado | No cumple lo solicitado |
| 1.2 | Tapizado en cuerina o vinilo sanitario lavable sin costuras por su lado visible, color oscuro (Ej: Negro, azul marino, gris, otros) | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA TEVINIL (cuerina sintética) | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Superficie resistente a desinfectantes hospitalarios. | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA No se encuentra respaldo | No cumple lo solicitado |
| 1.4 | Dimensiones de cada mesón debe ser de 60 Cm x 40 Cm x 80 Cm | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA MEDIDAS | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|---|--------------------|---|----|---|--|
| | (Largo x Ancho x Alto) | | | | 60 X 40 X 80 ALTO | |
| 1.5 | Relleno de espuma de alta densidad (mínimo 3 cm). | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA No se encuentra respaldo | No cumple lo solicitado |
| 1.6 | Estructura debe ser de 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA ESTRUCTURA METÁLICA EN PERFIL Y PLANCHA 0 8 MM No cumple con el espesor mínimo solicitado | No cumple lo solicitado |
| 1.7 | Cada mesón debe contar con al menos 2 cajones | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA DOS CUBÍCULOS LATERALES | Si cumple lo solicitado |
| 2 | Otros | | | | | |
| 2.1 | Garantía de al menos 12 meses | OBLIGATORIO | * | SI | 24 MESES | Si cumple lo solicitado |
| | | | | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N°1.1, 1.3, 1.5 y 1.6 |

| ITEM 2: 18 Carro enfermera | | | | | | |
|-----------------------------------|--|-----------------------|--------------|---------------|--|-------------------------|
| ANTECEDENTES | | | | | | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | | PTM CHILE SPA | | |
| MARCA | | | | VITALITY | | |
| MODELO | | | | CC013 | | |
| PAIS ORIGEN | | | | NACIONAL | | |
| GARANTÍA (MESES) | | | | 24 MESES | | |
| CANTIDAD | | | | 18 UNIDADES | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 18 Carros de enfermera fabricado en acero inoxidable calidad 304 o ASTM A 240 | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 Carro de curación en acero inoxidable con inoxidable AISI304 | Si cumple lo solicitado |
| 1.2 | Dimensiones de cada carro debe ser de 60 Cm x 40 Cm x 80 Cm (Largo x Ancho x Alto) | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 60 x 40 x 80 alto | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Perfil de 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 metálica en perfil 20x20x1.5mm | Si cumple lo solicitado |
| 1.4 | Debe contar con dos (02) bandejas de al menos 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | NO | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 dos bandejas con bordes anti derrame dos bandejas con bordes antiderrame 0.8mm en acero. No cumple con el | No cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|---|--------------------|---|----|---|--|
| | | | | | espesor mínimo solicitado | |
| 1.5 | Profundidad de cada bandeja debe ser de 2 Cm | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Carro debe contar con 4 ruedas de 8 Cm de diámetro | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 3", dos con freno | Si cumple lo solicitado |
| 1.7 | Carro debe contar con al menos 2 ruedas con freno | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 3", dos con freno | Si cumple lo solicitado |
| 1.8 | Debe contar con al menos 1 asa de arrastre | OBLIGATORIO | * | SI | Carro de curación vitality Modelo- CC 013 | Si cumple lo solicitado |
| 2 | Otros | | | | | |
| 2.1 | Equipo ofertado cuenta con control removible (inalámbrico) o control remoto alámbrico | OBLIGATORIO | * | SI | CERT. PTM 24 meses | Si cumple lo solicitado |
| | | | | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N° 1.4 |

| ITEM 2: 18 Carro enfermera | | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------|---------------------|-----------------------------------|---|-------------------------|
| ANTECEDENTES | | | | | | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | | Hospital & Medical Solutions S.A. | | |
| MARCA | | | | H&MS | | |
| MODELO | | | | HMS-MTM009 | | |
| PAIS ORIGEN | | | | Chile | | |
| GARANTÍA (MESES) | | | | 24 Meses | | |
| CANTIDAD | | | | 7 | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 18 Carros de enfermera fabricado en acero inoxidable calidad 304 o ASTM A 240 | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Fabricado en acero inoxidable calidad AISI304 | Si cumple lo solicitado |
| 1.2 | Dimensiones de cada carro debe ser de 60 Cm x 40 Cm x 80 Cm (Largo x Ancho x Alto) | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Medidas: 60 cm x 40 cm x 80 cm. (Largo x Ancho x Alto). | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Perfil de 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Estructura en tubo Acero Inoxidable Calidad AISI304 de | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|---|--------------------|---|----|--|--|
| | | | | | ¾ x 1.5mm | |
| 1.4 | Debe contar con dos (02) bandejas de al menos 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Dos Bandejas de Acero Inoxidable Calidad AISI304 entre 0.8 a 1 mm espesor máximo. | Si cumple lo solicitado |
| 1.5 | Profundidad de cada bandeja debe ser de 2 Cm | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Bandejas con 2 cmts. de profundidad. | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Carro debe contar con 4 ruedas de 8 Cm de diámetro | OBLIGATORIO | * | NO | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Cuatro ruedas doble giro de 2.5" Aprox, Dos con freno No cumple con el diametro de ruedas solicitado 2,5" = 6,35 Cm | No cumple lo solicitado |
| 1.7 | Carro debe contar con al menos 2 ruedas con freno | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías Cuatro ruedas doble giro de 2.5" (6.35 Cm) Aprox, Dos con freno | Si cumple lo solicitado |
| 1.8 | Debe contar con al menos 1 asa de arrastre | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Carro Enfermera y Pagina 1 Condiciones de las Garantías | Si cumple lo solicitado |
| 2 | Otros | | | | | |
| 2.1 | Equipo ofertado cuenta con control removible (inalámbrico) o control remoto alámbrico | OBLIGATORIO | * | SI | 24 meses | Si cumple lo solicitado |
| | | | | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N° 1.6 |

| ITEM 2: 18 Carro enfermera | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ANTECEDENTES | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | MUEBLES TRIMAUKELE LIMITADA |
| MARCA | METAL CLINIC |
| MODELO | CARROS DE ENFERMERAS |
| PAIS ORIGEN | CHILE |

| | | | | | | |
|----------|---|------------------------------|---------------------|---------------------|---|---|
| | GARANTÍA (MESES) | | | 24 MESES | | |
| | CANTIDAD | | | 18 UNIDADES | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 18 Carros de enfermera fabricado en acero inoxidable calidad 304 o ASTM A 240 | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA EN ACERO INOXIDABLE CALIDAD AISI 304 | Si cumple lo solicitado |
| 1.2 | Dimensiones de cada carro debe ser de 60 Cm x 40 Cm x 80 Cm (Largo x Ancho x Alto) | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA MEDIDAS 60 X 40 X 85 ALTO No Cumple la altura solicitada | No cumple lo solicitado |
| 1.3 | Perfil de 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA No se encuentra respaldo | No cumple lo solicitado |
| 1.4 | Debe contar con dos (02) bandejas de al menos 1 mm de espesor | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA No se encuentra respaldo | No cumple lo solicitado |
| 1.5 | Profundidad de cada bandeja debe ser de 2 Cm | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA DOS BANDEJAS CON PESTAÑA DE 20 MM EN ACERO | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Carro debe contar con 4 ruedas de 8 Cm de diámetro | OBLIGATORIO | * | NO | FICHA TECNICA Ruedas industriales de 2" No cumple con el diametro de ruedas solicitado 2" = 5,08 Cm | No cumple lo solicitado |
| 1.7 | Carro debe contar con al menos 2 ruedas con freno | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA imagen de referencia | Si cumple lo solicitado |
| 1.8 | Debe contar con al menos 1 asa de arrastre | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA imagen de referencia | Si cumple lo solicitado |
| 2 | Otros | | | | | |
| 2.1 | Equipo ofertado cuenta con control removible (inalámbrico) o control remoto alámbrico | OBLIGATORIO | * | SI | 24 MESES | Si cumple lo solicitado |
| | | | | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N° 1.2, 1.3, 1.4 y 1.6 |

| | | | | | | |
|----------|-------------------------------------|------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------|
| | ÍTEM 3: CAMILLA GINECOLOGICA | | | | | |
| | ANTECEDENTES | | | | | |
| | NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | PTM CHILE SPA | | |
| | MARCA | | | VITALITY | | |
| | MODELO | | | CG-004 | | |
| | PAIS ORIGEN | | | NACIONAL | | |
| | GARANTÍA (MESES) | | | 24 MESES | | |
| | CANTIDAD | | | 1 | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 01 Camilla ginecologica (nueva y | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|------|---|--------------------|----------|----|---|-------------------------|
| | sin uso) | | | | GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 Acero esmaltado Compatible en su estructura y superficie con desinfectantes de uso clínico. | |
| 1.2 | Estructura metálica en acero laminado con pintura epoxi y/o electrostática, resistente a agentes de limpieza hospitalaria | OBLIGATORIO | * | NO | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 Acero esmaltado Compatible en su estructura y superficie con desinfectantes de uso clínico. No cumple con el material solicitado | No cumple lo solicitado |
| 1.3 | Camilla de 3 secciones (respaldo, asiento y extremidad inferior) | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 1.4 | Respaldo graduable hasta al menos 70° (±10°), con sistema de ajuste mecánico o neumático | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 Inclinable entre 70° a 80° | Si cumple lo solicitado |
| 1.5 | Sección inferior abatible o desmontable | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Colchoneta de espuma de alta densidad y espesor mínimo de 8 cm | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 Espuma de alta densidad 21 kg/m3 | Si cumple lo solicitado |
| 1.7 | Cubierta de tapizado sanitario antibacteriano, impermeable, lavable y sin costuras visibles | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 Piel sintética e impermeable, fácil de desinfectar, limpiar o lavar. | Si cumple lo solicitado |
| 1.8 | Base antideslizante con niveladores | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 1.9 | Escala inferior retractil para ingreso de paciente | DESEABLE | 5 | NO | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | No cumple lo solicitado |
| 1.10 | Camilla debe soportar una carga segura mayor o igual a 200 Kg | OBLIGATORIO | * | NO | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg | No cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|--|-------------------------------|---|----|--|---|
| | | | | | 004 2025 110kg No cumple con la carga segura solicitada | |
| 2 | Accesorios | | | | | |
| 2.1 | 01 Par de pierneras | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 2.2 | Portarollo | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 2.3 | Correas de sujeción | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 2.4 | Bandeja de fluidos | OBLIGATORIO | * | SI | CAMILLA GINECOLOGICA vitality Modelo- cg 004 2025 | Si cumple lo solicitado |
| 3 | OTROS | | | | | |
| 3.1 | Altura máxima de la cama debe ser mayor o igual a 70 cm (medida sin considerar el colchón) | OBLIGATORIO | * | SI | CERT. PTM | Si cumple lo solicitado |
| | | TOTAL PUNTAJE DESEABLE | 0 | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N°1.10 |

| ÍTEM 3: CAMILLA GINECOLOGICA | | | | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------------|---------------------|-----------------------------------|--|-------------------------|
| | ANTECEDENTES | | | | | |
| | NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | | | Hospital & Medical Solutions S.A. | | |
| | MARCA | | | H&MS | | |
| | MODELO | | | HMS-CG004 | | |
| | PAIS ORIGEN | | | Chile | | |
| | GARANTÍA (MESES) | | | 24 Meses | | |
| | CANTIDAD | | | 1 | | |
| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 01 Camilla ginecologica (nueva y sin uso) | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías | Si cumple lo solicitado |
| 1.2 | Estructura metálica en acero laminado con pintura epoxi y/o electrostática, resistente a agentes de limpieza hospitalaria | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Fabricado en acero inoxidable con pintura epoxica en termo esmaltado (nueva sin uso). | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Camilla de 3 secciones (respaldo, asiento y extremidad inferior) | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|------|---|--------------------|----------|----|---|-------------------------|
| | | | | | y pagina 1 Condiciones de las Garantías | |
| 1.4 | Respaldo graduable hasta al menos 70° (±10°), con sistema de ajuste mecánico o neumático | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Respaldo regulable de 70° (±10°), con sistema de ajuste mecánico. | Si cumple lo solicitado |
| 1.5 | Sección inferior abatible o desmontable | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Sección inferior abatible. | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Colchoneta de espuma de alta densidad y espesor mínimo de 8 cm | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Colchoneta de alta densidad D21 de 8 Cmts. de espesor. | Si cumple lo solicitado |
| 1.7 | Cubierta de tapizado sanitario antibacteriano, impermeable, lavable y sin costuras visibles | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Tapizada en vinilo sanitario, anti bacteriano, impermeable, lavable y sin costuras. Colchoneta resistente a líquidos, desinfectantes hospitalarios y soluciones jabonosas. | Si cumple lo solicitado |
| 1.8 | Base antideslizante con niveladores | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Base antideslizantes con niveles y regatones de goma alta resistencia. | Si cumple lo solicitado |
| 1.9 | Escala inferior retractil para ingreso de paciente | DESEABLE | 5 | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Escabel inferior abatible, retráctil para pacientes. | Si cumple lo solicitado |
| 1.10 | Camilla debe soportar una carga | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|--|-------------------------------|---|----|--|-------------------------|
| | segura mayor o igual a 200 Kg | | | | Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Soporte peso seguro de 220 K. | |
| 2 | Accesorios | | | | | |
| 2.1 | 01 Par de pierneras | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Piernera tapizada desmontable y regulable. | Si cumple lo solicitado |
| 2.2 | Portarollo | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Soporte porta sabanillas. | Si cumple lo solicitado |
| 2.3 | Correas de sujeción | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Correas de sujeción. | Si cumple lo solicitado |
| 2.4 | Bandeja de fluidos | OBLIGATORIO | * | SI | Ficha Técnica Camilla Ginecológica y pagina 1 Condiciones de las Garantías Bandeja inferior para derrame de líquidos fabricada en acero inoxidable calidad AISI304. Bandeja inferior para derrame de líquidos desmontable. | Si cumple lo solicitado |
| 3 | OTROS | | | | | |
| 3.1 | Altura máxima de la cama debe ser mayor o igual a 70 cm (medida sin considerar el colchón) | OBLIGATORIO | * | SI | 24 meses | Si cumple lo solicitado |
| | | TOTAL PUNTAJE DESEABLE | 5 | | TOTAL | 100% |

| ÍTEM 3: CAMILLA GINECOLOGICA | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| ANTECEDENTES | |
| NOMBRE EMPRESA / OFERENTE | MUEBLES TRIMAUKELE LIMITADA |
| MARCA | METAL CLINIC |
| MODELO | CAMILLA GINECOLOGICA |
| PAIS ORIGEN | CHILE |
| GARANTÍA (MESES) | 24 MESES |
| CANTIDAD | 1 |

| | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | TIPO DE REQUERIMIENTO | PUNTAJE EETT | CUMPLE SI/NO | CATÁLOGO Y PÁGINA | OBSERVACIONES |
|----------|---|-----------------------|--------------|--------------|---|-------------------------|
| 1 | Características Generales | | | | | |
| 1.1 | 01 Camilla ginecológica (nueva y sin uso) | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA | Si cumple lo solicitado |
| 1.2 | Estructura metálica en acero laminado con pintura epoxi y/o electrostática, resistente a agentes de limpieza hospitalaria | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA estructura en perfil acero laminado x 1 5 mm de espesor en acero termo esmaltado, resistente a los agentes de limpieza hospitalaria, tres secciones con | Si cumple lo solicitado |
| 1.3 | Camilla de 3 secciones (respaldo, asiento y extremidad inferior) | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA TRES SECCIONES CON MOVIMIENTO EN RESPALDO GRADUABLE HASTA 70 °°,CON SISTEMA DE AJUSTE MECÁNICO, | Si cumple lo solicitado |
| 1.4 | Respaldo graduable hasta al menos 70° (±10°), con sistema de ajuste mecánico o neumático | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA TRES SECCIONES CON MOVIMIENTO EN RESPALDO GRADUABLE HASTA 70 °°,CON SISTEMA DE AJUSTE MECÁNICO, | Si cumple lo solicitado |
| 1.5 | Sección inferior abatible o desmontable | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA SECCIÓN INFERIOR ABATIBLE, | Si cumple lo solicitado |
| 1.6 | Colchoneta de espuma de alta densidad y espesor mínimo de 8 cm | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA ESPUMA D 21 DE 8 CM, CUERO | Si cumple lo solicitado |
| 1.7 | Cubierta de tapizado sanitario antibacteriano, impermeable, lavable y sin costuras visibles | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA CUERO VINÍLICO, COSTURA REFORZADA, ESCABEL INCORPORADO, | Si cumple lo solicitado |
| 1.8 | Base antideslizante con niveladores | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA PATAS TERMINADAS EN TOPES DE GOMA, | Si cumple lo solicitado |
| 1.9 | Escala inferior retractil para ingreso de paciente | DESEABLE | 5 | NO | FICHA TECNICA ESCABEL INCORPORADO,ES CABEL DESLIZABLE | NO cumple lo solicitado |
| 1.10 | Camilla debe soportar una carga | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA | Si cumple lo solicitado |

| | | | | | | |
|----------|--|-------------------------------|---|----|---|--|
| | segura mayor o igual a 200 Kg | | | | CAMILLA GINECOLOGICA BARIATRICA 200 KILOS | |
| 2 | Accesorios | | | | | |
| 2.1 | 01 Par de pierneras | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA PIERNERA TAPIZADA DESMONTABLE Y AJUSTABLE CON | Si cumple lo solicitado |
| 2.2 | Portarollo | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA | NO cumple lo solicitado |
| 2.3 | Correas de sujeción | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA CORREAS DE SUJECIÓN, | Si cumple lo solicitado |
| 2.4 | Bandeja de fluidos | OBLIGATORIO | * | SI | FICHA TECNICA POSEE RECEPTÁCULO EN ACERO INOXIDABLE BAJO EL ASIENTO, REMOVIBLE, | Si cumple lo solicitado |
| 3 | OTROS | | | | | |
| 3.1 | Altura máxima de la cama debe ser mayor o igual a 70 cm (medida sin considerar el colchón) | OBLIGATORIO | * | SI | 24 meses | Si cumple lo solicitado |
| | | TOTAL PUNTAJE DESEABLE | 5 | | TOTAL | INADMISIBLE – No cumple característica obligatoria N°6.2 |

Resumen evaluación técnica:

| ÍTEM 1: MESA DE PUNCIÓN | | | |
|-----------------------------------|--|------------------|----------------------|
| Proponente | % Cumplimiento requerimiento deseable | Puntaje obtenido | Ponderación obtenida |
| PTM CHILE SPA | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.1 y 1.4 | | |
| HOSPITAL & MEDICAL SOLUTIONS S.A. | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.5 | | |
| MUEBLES TIMAUKE LTDA | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.1, 1.3, 1.5 y 1.6 | | |

| ÍTEM 2: CARRO ENFERMERA | | | |
|-----------------------------------|--|------------------|----------------------|
| Proponente | % Cumplimiento requerimiento deseable | Puntaje obtenido | Ponderación obtenida |
| PTM CHILE SPA | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.4 | | |
| HOSPITAL & MEDICAL SOLUTIONS S.A. | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.6 | | |
| MUEBLES TIMAUKE LTDA | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.2, 1.3, 1.4 y 1.6 | | |

| ÍTEM 3: CAMILLA GINECOLOGICA | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|---|----------------------|
| Proponente | % Cumplimiento requerimiento deseable | Puntaje obtenido | Ponderación obtenida |
| PTM CHILE SPA | 0 | INADMISIBLE – No cumple características obligatoria N° 1.10 | |

| | | | |
|--|---|-----|----|
| HOSPITAL & MEDICAL SOLUTIONS S.A. | 5 | 100 | 30 |
| MUEBLES TIMAUKE LTDA | 5 | 100 | 30 |

Tras revisión de antecedentes se identifica que proveedor PTM CHILE SPA, RUT: 77.749.210-1 no cumple con *características obligatorias del Ítem 1 punto N° 1.1 y 1.4, Ítem 2 punto 1.4 e Ítem N°3 punto 1.10*, HOSPITAL & MEDICAL SOLUTIONS S.A. , RUT: 76.382.851-4 no cumple con *características obligatorias del Ítem 1 punto N° 1.5 e Ítem 2 punto 1.6* Y MUEBLES TIMAUKE LTDA, RUT: 78.042.830-9, no cumple con *características obligatorias del Ítem 1 punto N° 1.1, 1.3, 1.5 y 1.6 e Ítem 2 punto 1.2, 1.3, 1.4 y 1.6*, por lo que su oferta se declara inadmisibles y no continúa el proceso de evaluación económica y plazo de entrega.

2. PROPUESTA DE DESERCIÓN

Considerando los requisitos establecidos en Cotización 5802381-8875IVLZ respecto a los requisitos de admisibilidad y criterios de evaluación, se recomienda declarar el convenio marco desierto, según se detalla en la siguiente tabla:

| ITEM | Equipo | Proveedor | Rut | Total Neto | Valor Total (IVA incluido) |
|------|----------------------|--------------------------------------|-----|------------|----------------------------|
| 1 | Mesa de Punción | Desierto por inadmisibilidad técnica | | | |
| 2 | Carro enfermera | Desierto por inadmisibilidad técnica | | | |
| 3 | Camilla ginecológica | Desierto por inadmisibilidad técnica | | | |