

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 2-091/2026

De conformidad al presupuesto aprobado para esta Corporación Municipal para el año 2026, certifico que:

A la fecha del presente documento, esta institución cuenta con la disponibilidad presupuestaria para la adquisición de bienes y servicios que se detalla a continuación:

Descripción: Sillas ergonómicas lavables y sillas ergonómicas tipo cajero.

CUENTA	DENOMINACIÓN	TIPO	CC	MONTO	FINANCIAMIENTO
29.04	MOBILIARIO Y OTROS	SILLA ERGONÓMICA LAVABLE	900	\$11,160,000	10-OPERACIONAL
			903	\$ 2,700,000	
			904	\$ 5,400,000	
			905	\$ 5,400,000	
			906	\$ 720,000	
			907	\$ 3,600,000	
			908	\$ 5,400,000	
			909	\$ 3,600,000	
			910	\$ 5,400,000	
			921	\$ 5,400,000	
			922	\$ 5,400,000	
			923	\$ 3,600,000	
			926	\$ 180,000	
29.04	MOBILIARIO Y OTROS	SILLA ERGONÓMICA TIPO CAJERO	904	\$ 1,500,000	10-OPERACIONAL
			910	\$ 900,000	
			921	\$ 1,500,000	
			908	\$ 750,000	
			905	\$ 450,000	
			907	\$ 450,000	
			903	\$ 450,000	
			923	\$ 300,000	
			TOTAL	\$64,260,000	



RODRIGO LABACA YÁÑEZ
FINANCIERO DE SALUD

Puente Alto, 09 de marzo 2026.

FORMULARIO DE COMPRA “CONVENIO MARCO”

1. SOLICITUD DE LA COMPRA.


DATOS DE CONTACTO																																																					
ÁREA	SALUD																																																				
ESTABLECIMIENTO	CENTROS DE SALUD CORPORATIVOS/ADMINISTRACIÓN SALUD																																																				
DESPACHO																																																					
<p style="text-align: center;">DIRECCIÓN DE DESPACHO</p> <p style="text-align: center;">ENCARGADO DE RECEPCIÓN</p> <p style="text-align: center;">TELÉFONO DE CONTACTO</p>	<p>Sillas ergonómicas:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: yellow;"> <th style="width: 50%;">CC_NOM</th> <th style="width: 50%;">Telefono de contacto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Subdirección Gestión del Modelo y del Cuidado</td> <td rowspan="5">Edith Sanchez +56946243428</td> </tr> <tr> <td>Subdirección de Gestión Estratégica</td> </tr> <tr> <td>Subdirección de gestión de cuidados universales</td> </tr> <tr> <td>Subdirección Gestión Territorial</td> </tr> <tr> <td>Subdirección de servicios críticos y operativos</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Bernardo Leighton</td> <td>Jorge mora 979594881</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Alejandro del Rio</td> <td>Yenny Alcaino 973067573</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Cardenal Raul Silva Henriquez</td> <td>Gustavo contreras 958295816</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Padre Manuel Villaseca</td> <td>Carlos Garcia 997894044</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud San Gerónimo</td> <td>Angelica Jofre 973067573</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Karol Wojtila</td> <td>Pablo Muñoz 988096259</td> </tr> <tr> <td>Centro Laura Vicuña</td> <td>Hedy Bennett 989008741</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Vista Hermosa</td> <td>Jose briceño 985331849</td> </tr> <tr> <td>Centro de Espec.primarias San Lazaro</td> <td>manuel baeza 982884990</td> </tr> <tr> <td>Centro de Imagenes</td> <td>Mirtza Muñoz 949316992</td> </tr> <tr> <td>Laboratorio Comunal</td> <td>manuel baeza 982884990</td> </tr> <tr> <td>Farmacia Solidaria</td> <td>Edith Sanchez +56946243428</td> </tr> <tr> <td>Bienestar APS</td> <td>Edith Sanchez +56946243428</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sillas tipo cajero:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: yellow;"> <th style="width: 50%;">CC_NOM</th> <th style="width: 50%;">Telefono de contacto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Centro de Salud Alejandro del Rio</td> <td>Yenny Alcaino 973067573</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Bernardo Leighton</td> <td>Jorge mora 979594881</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Padre Manuel Villaseca</td> <td>Carlos Garcia 997894044</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Raul Silva Henriquez</td> <td>Gustavo contreras 958295816</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud San Gerónimo</td> <td>Angelica Jofre 973067573</td> </tr> <tr> <td>Centro de Salud Vista Hermosa</td> <td>Jose briceño 985331849</td> </tr> <tr> <td>Centro de Imagenes</td> <td>Mirtza Muñoz 949316992</td> </tr> <tr> <td>Farmacia Solidaria</td> <td>Edith Sanchez +56946243428</td> </tr> </tbody> </table>	CC_NOM	Telefono de contacto	Subdirección Gestión del Modelo y del Cuidado	Edith Sanchez +56946243428	Subdirección de Gestión Estratégica	Subdirección de gestión de cuidados universales	Subdirección Gestión Territorial	Subdirección de servicios críticos y operativos	Centro de Salud Bernardo Leighton	Jorge mora 979594881	Centro de Salud Alejandro del Rio	Yenny Alcaino 973067573	Centro de Salud Cardenal Raul Silva Henriquez	Gustavo contreras 958295816	Centro de Salud Padre Manuel Villaseca	Carlos Garcia 997894044	Centro de Salud San Gerónimo	Angelica Jofre 973067573	Centro de Salud Karol Wojtila	Pablo Muñoz 988096259	Centro Laura Vicuña	Hedy Bennett 989008741	Centro de Salud Vista Hermosa	Jose briceño 985331849	Centro de Espec.primarias San Lazaro	manuel baeza 982884990	Centro de Imagenes	Mirtza Muñoz 949316992	Laboratorio Comunal	manuel baeza 982884990	Farmacia Solidaria	Edith Sanchez +56946243428	Bienestar APS	Edith Sanchez +56946243428	CC_NOM	Telefono de contacto	Centro de Salud Alejandro del Rio	Yenny Alcaino 973067573	Centro de Salud Bernardo Leighton	Jorge mora 979594881	Centro de Salud Padre Manuel Villaseca	Carlos Garcia 997894044	Centro de Salud Raul Silva Henriquez	Gustavo contreras 958295816	Centro de Salud San Gerónimo	Angelica Jofre 973067573	Centro de Salud Vista Hermosa	Jose briceño 985331849	Centro de Imagenes	Mirtza Muñoz 949316992	Farmacia Solidaria	Edith Sanchez +56946243428
CC_NOM	Telefono de contacto																																																				
Subdirección Gestión del Modelo y del Cuidado	Edith Sanchez +56946243428																																																				
Subdirección de Gestión Estratégica																																																					
Subdirección de gestión de cuidados universales																																																					
Subdirección Gestión Territorial																																																					
Subdirección de servicios críticos y operativos																																																					
Centro de Salud Bernardo Leighton	Jorge mora 979594881																																																				
Centro de Salud Alejandro del Rio	Yenny Alcaino 973067573																																																				
Centro de Salud Cardenal Raul Silva Henriquez	Gustavo contreras 958295816																																																				
Centro de Salud Padre Manuel Villaseca	Carlos Garcia 997894044																																																				
Centro de Salud San Gerónimo	Angelica Jofre 973067573																																																				
Centro de Salud Karol Wojtila	Pablo Muñoz 988096259																																																				
Centro Laura Vicuña	Hedy Bennett 989008741																																																				
Centro de Salud Vista Hermosa	Jose briceño 985331849																																																				
Centro de Espec.primarias San Lazaro	manuel baeza 982884990																																																				
Centro de Imagenes	Mirtza Muñoz 949316992																																																				
Laboratorio Comunal	manuel baeza 982884990																																																				
Farmacia Solidaria	Edith Sanchez +56946243428																																																				
Bienestar APS	Edith Sanchez +56946243428																																																				
CC_NOM	Telefono de contacto																																																				
Centro de Salud Alejandro del Rio	Yenny Alcaino 973067573																																																				
Centro de Salud Bernardo Leighton	Jorge mora 979594881																																																				
Centro de Salud Padre Manuel Villaseca	Carlos Garcia 997894044																																																				
Centro de Salud Raul Silva Henriquez	Gustavo contreras 958295816																																																				
Centro de Salud San Gerónimo	Angelica Jofre 973067573																																																				
Centro de Salud Vista Hermosa	Jose briceño 985331849																																																				
Centro de Imagenes	Mirtza Muñoz 949316992																																																				
Farmacia Solidaria	Edith Sanchez +56946243428																																																				
HORARIO DE RECEPCIÓN	09:00 a 16:00 de lunes a jueves 09:00 a 15:00 viernes																																																				











DEFINICIÓN DE REQUERIMIENTO	
TIPO DE COMPRA	BIENES <input checked="" type="checkbox"/> SERVICIOS <input type="checkbox"/>
PROVEEDOR	
FINANCIAMIENTO	10-OPERACIONAL
TOTAL COMPRA	\$64.260.000.-

CUENTA	DENOMINACIÓN	TIPO	CC	MONTO	FINANCIAMIENTO
29.04	MOBILIARIO Y OTROS	SILLA ERGONÓMICA LAVABLE	900	\$11,160,000	10-OPERACIONAL
			903	\$ 2,700,000	
			904	\$ 5,400,000	
			905	\$ 5,400,000	
			906	\$ 720,000	
			907	\$ 3,600,000	
			908	\$ 5,400,000	
			909	\$ 3,600,000	
			910	\$ 5,400,000	
			921	\$ 5,400,000	
			922	\$ 5,400,000	
			923	\$ 3,600,000	
			926	\$ 180,000	
			SUBTOTAL	\$57,960,000	
			29.04	MOBILIARIO Y OTROS	
910	\$ 900,000				
921	\$ 1,500,000				
908	\$ 750,000				
905	\$ 450,000				
907	\$ 450,000				
903	\$ 450,000				
923	\$ 300,000				
SUBTOTAL	\$ 6,300,000				
TOTAL			\$64,260,000		

*Compras arriba de las 1.000 UTM, procede realizar una gran compra (Art. 90 decreto 661)

2. TIPO DE CONVENIO. (MARQUE CON UNA X)

 Artículos de Aseo e Higiene ID 2239-9-LR22	<input type="checkbox"/>	 Suministro de Combustibles ID 2239-3-LR24	<input type="checkbox"/>
COMPRA MINIMA 30 UTM DESPACHO PARCIALIZADO DESDE LAS 4 UTM		MAYOR A 30 UTM Y QUE NO SUPERE LAS 25.000 UTM	
 Insumos y Dispositivos Médicos ID 2239-21-LR23	<input type="checkbox"/>	 Mobiliario General ID 2239-3-LR23	<input checked="" type="checkbox"/>
COMPRAS SUPERIORES A 10 Y HASTA 25.000 UTM.		DESDE LAS 100 A 25.000 UTM COMPRA POR COTIZACIÓN.	
 Seguros de Vida ID 2239-12-LR23	<input type="checkbox"/>	 Administración y entrega de beneficios ID 2239-13-LR23	<input type="checkbox"/>
SIN LIMITE DE MONTO MÁXIMO.		NO EXCEDER 25.000 UTM.	

 Gas Licuado de Petróleo ID 2239-1-LR25	<input type="checkbox"/>	 Licencia de Ofimática ID 2239-11-LR24	<input type="checkbox"/>
MONTO MÁXIMO 25.000 UTM		COMPRAS DESDE LAS 10 A 25.000 UTM	
 CM Artículos de Escritorio y Papelería ID 2239-16-LR24	<input type="checkbox"/>	 Productos y Servicios de Ferretería ID 2239-9-LR23	<input type="checkbox"/>
COMPRAS MINIMAS DE 10 UTM DESPACHOS PARCIALIZADOS DESDE LAS 2 UTM POR CADA DESPACHO.		COMPRAS DESDE LAS 10 UTM	
 Emergencias y Prevención ID 2239-8-LR24	<input type="checkbox"/>	 Adquisición Vehículos y Maquinaria ID 2239-8-LR23	<input type="checkbox"/>
SIN MÍNIMO DE COMPRA, NO EXCEDER 25.000 UTM.		SÓLO SE PODRAN EMITIR OC CUYO MONTO SEA SUPERIOR A LAS 30 UTM.	
 Computadores Portátiles, Desktop y AIO ID 2239-1-LR24	<input type="checkbox"/>	 Desarrollo, mantención de Software e IAAS ID 2239-19-LR23	<input type="checkbox"/>
COMPRAS DESDE 30 UTM COMPRAS MÍNIMA DE 10 COMPUTADORES.		DESDE LAS 100 UTM HASTA LAS 25.000 UTM. COMPRA POR COTIZACIÓN.	
 Compra Pasajes Aereos Nacionales ID 2239-16-LR23	<input type="checkbox"/>	 Alimentos ID 2239-9-LR24	<input type="checkbox"/>
NO EXCEDER 1.000 UTM		COMPRAS SUPERIORES A LAS 10 UTM.	

3. PARTICIPANTES DE LA COMPRA

SOLICITANTE UT: FECHA DESDE (03/02/2026) HASTA (03/02/2026)

NOMBRE	RODOLFO ULLOA CATALAN
R.U.T	16.028.380-7
CARGO	GESTOR UNIDAD DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANZAS
CORREO	Rodolfo.ulloa@cmpuentealto.cl

CONTROL: FECHA DESDE (XX/XX/XXXX) HASTA (XX/XX/XXXX)

NOMBRE	
R.U.T	
CARGO	
CORREO	

FINANZAS: FECHA DESDE (XX/XX/XXXX) HASTA (XX/XX/XXXX)

NOMBRE	
R.U.T	
CARGO	
CORREO	

4. PLAN ANUAL DE COMPRAS (COMPLETAR DESDE LA UT)

CUENTA PRESUPUESTARIA	29.04
ID PAC	174

5. PLAZO DE PUBLICACIÓN

5 DÍAS HÁBILES – DESDE EL 18 AL 25 DE MARZO DE 2026

6. FECHA INICIO EVALUACIÓN

25 DE MARZO DE 2026

7. PLAZO DE EVALUACIÓN

5 DÍAS HÁBILES – DEL 25 AL 01 DE ABRIL DE 2026

8. PLAZO PARA PREGUNTAS

2 DÍAS HÁBILES – DEL 25 AL 27 DE MARZO DE 2026

9. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

NO APLICA

10. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO SILLAS ERGONOMICAS PARA CENTROS DE SALUD

11. REQUISITOS MÍNIMOS

REQUISITOS INDICADOS EN ÍTEM N°14 - PRODUCTOS

12. FECHA DE ENTREGA DE MOBILIARIO

PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA: 6 DE ABRIL 2026

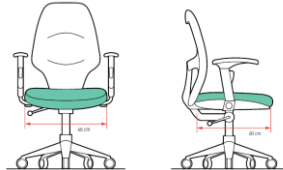
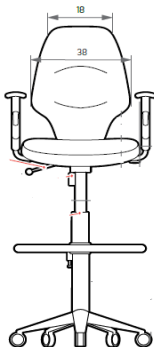
13. VISITA TÉCNICA

NO APLICA

14. PRODUCTOS

ID	PRODUCTO	U.MED	CANTIDAD	PROVEEDOR
	SILLAS ERGONOMICAS	UNIDAD	322	
	SILLA TIPO CAJERO	UNIDAD	42	

SILLA ERGONOMICAS Y SILLAS TIPO CAJERO:

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	IMAGEN REFERENCIAL
SILLAS	SILLA ERGONOMICA	322	<ul style="list-style-type: none"> • Manilla reguladora de posición de ajuste de ángulo del respaldo • Manilla reguladora altura y ángulo del respaldo • Mecanismo posición horizontal del asiento (-3º, -10º) • Manilla reguladora altura apoya antebrazo • Manilla reguladora altura del asiento • Manilla reguladora lateral apoya antebrazo • Regulación angular plano horizontal, superficie superior apoya antebrazos <p>Material eco-cuero negro</p>	
	SILLA TIPO CAJERO	42	<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismo posición horizontal del asiento (-3º, +10º) • Mecanismo regulador altura respaldo • Mecanismo posición horizontal del asiento (-3º, -10º) • Manilla reguladora altura apoya-antebrazo • Manilla de frenado ruedas • Manilla reguladora altura del asiento • Manilla reguladora altura pies • Regulación angular plano horizontal superficie superior • Apoya antebrazos <p>Material eco-cuero negro</p>	

Consideraciones para todos los ítems:

- Cumplimiento de la **NORMA CHILENA** (NCH)
- Embalaje sellado sin deterioro.
- Armado: Producto armado
- Los productos deben ser nuevos, sin uso y que esto no considere devenir la garantía exigida.

Observación: Proveedor debe facturar según indicación, de acuerdo al siguiente detalle:

PROVEEDOR	ID	CANTIDAD	FACTURA	GUIA DE DESPACHO
		322	1	14
		42	1	8

15. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

N° CRITERIO	CRITERIO	PONDERACIÓN CRITERIO	FÓRMULA O TABLA DE EVALUACIÓN PROPUESTA*								
1	<p>OFERTA ECONÓMICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • El oferente deberá ofertar la totalidad de productos. • La evaluación se llevará a cabo considerando el menor precio total. • El oferente deberá considerar en ella todos los gastos, incluidos los de personal, despacho, equipos, permisos, derechos, impuestos, y en general, todo cuanto implique gasto para el cumplimiento del servicio, sea este directo, indirecto o causa de el. 	60%	$\text{Puntaje Criterio N°1} = \left[\frac{\text{Mejor Precio Ofertado}}{\text{Precio Evaluado}} \times 100 \right] \times 60\%$								
2	<p>PLAZO DE ENTREGA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corresponde al plazo ofertado para la entrega de los productos requeridos. • El puntaje máximo lo tendrá aquel oferente que presente un menor plazo. 	25%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PLAZO</th> <th>Puntaje de evaluación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Menor o igual a 3 días hábiles una vez emitida la orden de compra</td> <td>100 pts.</td> </tr> <tr> <td>Entre 4 y 6 días hábiles una vez emitida la orden de compra</td> <td>50 pts.</td> </tr> <tr> <td>Mayor a 7 días hábiles una vez emitida la orden de compra, con un tope de 10 días hábiles.</td> <td>0 pts.</td> </tr> </tbody> </table>	PLAZO	Puntaje de evaluación	Menor o igual a 3 días hábiles una vez emitida la orden de compra	100 pts.	Entre 4 y 6 días hábiles una vez emitida la orden de compra	50 pts.	Mayor a 7 días hábiles una vez emitida la orden de compra, con un tope de 10 días hábiles.	0 pts.
PLAZO	Puntaje de evaluación										
Menor o igual a 3 días hábiles una vez emitida la orden de compra	100 pts.										
Entre 4 y 6 días hábiles una vez emitida la orden de compra	50 pts.										
Mayor a 7 días hábiles una vez emitida la orden de compra, con un tope de 10 días hábiles.	0 pts.										

			<p>La escala evaluativa se determinará de acuerdo a la siguiente fórmula:</p> <p><i>(Puntaje Criterio N°2 = (Puntaje Plazo de entrega * 25%)</i></p>										
4	<p>GARANTÍA DE POSTVENTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corresponde al plazo ofrecido para la garantía postventa por defecto de fabricación de cada mobiliario ofertado. • El puntaje máximo lo tendrá aquel oferente que presente un mayor plazo de garantía. • Las ofertas que consideren un plazo inferior al mínimo señalado obtendrá 0 pts. • En este criterio se evalúa el tiempo ofertado por cada proveedor en su Anexo N°2, donde deberá indicar la garantía por defectos de fabricación del total de los bienes a adquirir, además del tiempo de reposición. 	15%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Garantía de Postventa</th> <th>Puntaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 meses o superior</td> <td>100 pts.</td> </tr> <tr> <td>10 meses</td> <td>60 pts.</td> </tr> <tr> <td>8 meses</td> <td>40 pts.</td> </tr> <tr> <td>6 meses o no se informa o no se señala</td> <td>0 pts.</td> </tr> </tbody> </table> <p>La escala evaluativa se determinará de acuerdo a la siguiente fórmula:</p> <p><i>Puntaje Criterio N°3 = (Puntaje Garantía de Postventa) * 15%</i></p>	Garantía de Postventa	Puntaje	12 meses o superior	100 pts.	10 meses	60 pts.	8 meses	40 pts.	6 meses o no se informa o no se señala	0 pts.
Garantía de Postventa	Puntaje												
12 meses o superior	100 pts.												
10 meses	60 pts.												
8 meses	40 pts.												
6 meses o no se informa o no se señala	0 pts.												

16. UMBRAL DE CORTE

80 PUNTOS EN EL TOTAL DE LA EVALUACIÓN (ME ORIENTA EN ESTE PUNTO)

17. CRITERIOS DE DESEMPATE

- 1° CRITERIO: OFERTA ECONÓMICA.
- 2° CRITERIO: PLAZO DE ENTREGA.
- 3° CRITERIO: GARANTÍA POSTVENTA.