



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°  
Pucón,

515

18/08/2009

Dirección de Administración y Finanzas  
AREA SALUD

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- 3.- Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de Agosto del año 2009, que delega la facultad de Firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" al Sr. Administrador Municipal.

## DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

Fecha de Pago

: COMERCIALIZADORA DE EQUIPOS E INSUMOS MED Rut 076029695-3

: 1,466,080 UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL  
OCHENTA PESOS

: CÁNCELA COMPRA MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA ATENCIÓN DE  
PACIENTES POSTRADOS DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON.

18/08/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	206	15/07/2009	1,466,080

Anótese comunique y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
114-05-14-000-000-000	Programa de Postrados Insomos	1,466,080	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		1,466,080
	Sumas Iguales	1,466,080	1,466,080

## REFRENDACION

Cuenta	114-05-14-000-000-000		
Presupuesto Vigente	4.171.219		
Total Comprometido	4.171.219		
Saldo x Comprometer	0		

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADORA MUNICIPAL



Pucón  
ESTADO DE CHILE

CH: 5218

Avenida Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000 Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

## TRASPASO

Comprobante	158	Fecha	18/08/2009
Rut	076029695-3	Nombre	COMERCIALIZDORA DE EQUIPOS E INSUMOS MED
Departamento	PROGRAMA	Centro Costo	
Tipo Doc.	FACTURA	Numero Doc.	206
Glosa	CANCELAR COMPRA MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA ATENCION DE PACIENTES POSTRADOS DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON.		

Banco	BCO. ESTADO SALUD	Nº Cheque	Fecha Cheque	/ /
Decreto pago		Nº Egreso		

DETALLE DEL COMPROBANTE			
Código Cuenta	Descripción	Debe	Haber
114-05-14-000-000-000	Programa de Postrados Insumos		1,466,080
214-05-14-000-000-000	Programa de Postrados Insumos	1,466,080	
Total		1,466,080	1,466,080

PREPARADO POR  
FINANZAS  
★ Depto. Salud ★  
PUCON

JEFE DE CONTABILIDAD  
★ Depto. Salud ★

D.A.F.

CONTROL

**COMERCIALIZADORA DE EQUIPOS E  
INSUMOS MEDICOS LIMITADA**  
Giro: Compraventa Importación Exportación y Comercialización  
de Equipos, Instrumentos y Elementos Médicos, Hospitalarios y  
de Laboratorio, Asesorías Mantención  
y Servicio Técnico, Certificación  
de Equipos e Instrumentos

P. Fister 1896 · Cerro la Virgen  
CONCEPCION



**RUT.: 76.029.695-3**

**FACTURA**

D.P.: 515

E.P.: 515

T.: 158

**Nº 000206**

S.I.F.- CONCEPCION

Fecha Vigencia Emisión hasta 31 Diciembre 2010

Fecha, 15 de Julio de 2009

Señor(es): Ilustre Municipalidad de Pucón.

Dirección: Av. Bernardo O'Higgins 483.

Condiciones de Pago: Contado 30 días.

Orden de Compra Nº: 2389-118-SE09

Giro:

Por lo siguiente

Debe:

Ciudad: Pucón.

Vence: 15/08/2009

Guías de Despacho Nº:

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	Monitor de signos vitales, marca Criticare, modelo 506DN eQuality. Serie Nº 209039180. Incluye: 01 Sensor de Sp02 clip adulto, SN: 409711714. 01 Brazalete de PANI tamaño adulto. 01 Manguera de NIBP. 01 Cable de poder. 01 Bolso de trasnporte. 01 Manual del operador en CD. 01 Manual de servicio en CD. 01 Guía de referencia rápida.		1.232.000	1.232.000

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPTO. SALUD

**INVENTARIO**

FOLIO

12  
2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439.

CODIGO

SON: Un millón cuatrocientos sesenta y seis mil ochenta pesos.-

Recinto:

Nombre:

Recibí Conforme

Fecha:

R.U.T.:

Firma:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) han sido recibido(s).

**VALOR NETO \$**

1.232.000

**19 % I.V.A \$**

234.080

**TOTAL \$**

1.466.080

Original: Cliente

RUT: 16.039.628-8

FACTURA  
Nº 000206

SII - CONCEPCION

COMERCIALIZADORA DE EQUIPOS E  
SISTEMOS MEDICOS LIMITADA

para la implementación de la estrategia de promoción y comunicación  
de la salud, instrumento fundamental para la mejora continua de la calidad de vida  
y el desarrollo de las personas, así como la promoción y difusión de la cultura y el deporte.

Domicilio: Calle 1888  
Teléfono: 61356528 - Cauquenes - Chile

MUNICIPALIDAD DE CAUQUENES DEPARTAMENTO DE MAULE	
Nº DE REGISTRO	1492
FECHA DE ENTRADA	22/04/09
FECHA DE SALIDA	Ene. Admision
DEPTO.	Salud



DETALLE	DETALLE UNIDAD	CANTIDAD
DETALLE	DETALLE UNIDAD	CANTIDAD

Gómez  
24/04/09

Rut: 69.191.600-6

**Ilustre Municipalidad de Pucón  
AV. BERNARDO O'HIGGINS 483  
Teléfono: (56)(45)293138  
Fax: (56)(45)293085**

**Demandante** : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE  
PUCON

**Unidad de Compra** : Departamento de Salud  
**Fecha** :08-07-2009 18:54:12

**ORDEN DE COMPRA N°: 2389-118-SE09**

**SEÑORES (ES)** : Comercializadora de Equipos e Insumos Médicos Ltda      **A Sr (a)** : Víctor Hugo Betancur  
**DIRECCIÓN** : Pfister # 1896 oficina B      **Fono** : (56) (41) 2254298  
**RUT** : 76.029.695-3      **Fax** : (56)(41) 2254298

**FECHA ENTREGA** : 08-07-2009  
**ENTREGA** : AV. BERNARDO O'HIGGINS 483  
**FORMA DE DESPACHO** : Despachar a Dirección de envío  
**FORMA DE PAGO** : 30 días contra recepción de factura  
**EMITIDA POR** : GABRIELA ROMAN AVACA

#### **Observaciones:**

EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS DESDE 2389-34-L109



DIRECTOR  
DEPTO. SALUD ☆  
PEDRO J. ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
PUCÓN

OC: 2389-118-SE09

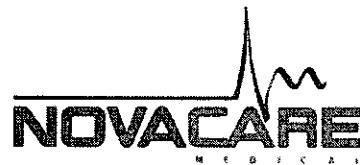
EQUIPO CRITICARE  
CONTENIDOS CAJA

FECHA: 15-Julio-09

Modelo	Serie	S/N	Cantidad
eQuality	506DN	209039180	1

Item	Descripción	S/N	REF	Cantidad
SpO2	Clip Adulto	409711714	CAT934-10DN	1
Brazalete / Criticare	Adulto			1
Extensión Presión NIBP				1
Cable de Poder				1
Manual Del Operador	CD			1
Manual Servicio	CD			1
Guía de Referencia Rápida				1
Bolso de Transporte				1

**NOVACARE MEDICAL**  
PFISTER # 1896, OFICINA B  
CONCEPCIÓN  
Fono: (41)2254298







# I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

DEPTO. DE SALUD  
R.U.T.: 69.191.600-6  
M. Ansorena 662  
Fonos 293130 - 293129 - Fax 441113  
PUCON

# ORDEN DE COMPRA

Nº 2009-00000259

OBLIGACION Nro 0

Pucón, 08 de Julio de 2009

**SR.(ES)** COMERCIALIZADORA DE EQUIPOS E INSUMOS MED  
**DIRECCION** PFISTER N° 1896 OFICINA B  
**FONO** 2254298

**R.U.T. Nº** 076029695-3  
**CIUDAD** CONCEPCION  
**FAX** 2254298

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
EM000012	1.00	UNIDADES	MONITOR DE SIGNOS VITALES	1,466,000.000	1,466,000
				<b>SUB-TOTAL</b>	1,232,000
				<b>RECARGO</b>	0
				<b>SUB-TOTAL</b>	0
				<b>DESCUENTO</b>	0
<b>IMPORTANTE:</b> DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				<b>SUB-TOTAL</b>	1,232,000
SOLICITADO POR ENFERMERA SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000249 DESTINADO A MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA ATENCION DE PACIENTES POSTRADOS				19 %	234,000
				<b>TOTAL</b>	1,466,000

FORMULARIO DIFUSO FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (45) 320489 | LOS ANGELES

CUENTA PRESUPUESTARIA



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

**Pucon**  
el centro del SUR de CHILE



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

Rut: 69.191.600-6

Ilustre Municipalidad de Pucón  
AV. BERNARDO O'HIGGINS 483  
Teléfono: (56)(45)293138  
Fax: (56)(45)293085

Demandante : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCON

Unidad de Compra : Departamento de Salud  
Fecha : 08-07-2009 18:54:12

## ORDEN DE COMPRA N°: 2389-118-SE09

SEÑORES (ES)	: Comercializadora de Equipos e Insumos Médicos Ltda	A Sr (a)	: Víctor Hugo Betancur
DIRECCIÓN	: Pfister # 1896 oficina B	Fono	: (56) (41) 2254298
RUT	: 76.029.695-3	Fax	: (56)(41) 2254298

FECHA ENTREGA	: 08-07-2009
ENTREGA	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 483
FORMA DE DESPACHO	: Despachar a Dirección de envío
FORMA DE PAGO	: 30 días contra recepción de factura
EMITIDA POR	: GABRIELA ROMAN AVACA

Código	Clasificación	Cantidad	Unidad	Especificaciones Comprador	Especificaciones Proveedor	Precio Unitario	Descuento	Cargos	Valor Total
42181904	Unidades de control de cuidado intenso y productos relacionados	1	Unidad	CON SISTEMA DE MEDICION OSCILOMETRICA ASCENDENTE, INDICADOR DIGITAL DE PRESION ARTERIAL SISTOLICA, DIASTOLICA Y ARTERIAL MEDIA, FRECUENCIA DE PULSO, SATUROMETRO S INCLUIDO, ALARMA AJUSTABLE, CON OPERADOR MANUAL Y CICLO AUTOMATICO PROGRAMABLE, CON CONEXION		1,232,000.00	0		1,232,000.00

Neto	\$	1,232,000.00
Dcto.	\$	0.00
Cargos	\$	
Subtotal	\$	1,232,000.00
19 % IVA	\$	234,080.00
Total	\$	1,466,080.00

Observaciones:

EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS DESDE 2389-34-L109





## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000249

Nº INTERNO : 000028  
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 03-ENFERMERA  
01-ENCARGADA

FECHA : 08.07.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 03-ENFERMERA  
01-ENCARGADA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	EM00012	1	UNIDADES	MONITOR DE SIGNOS VITALES	114-05-14-000-000-000	0

OBS PEDIDO :  
SOLICITA SRA KARIN VALLETTE ISLA

JUSTIFICACIÓN: MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA ATENCION DE PACIENTES POSTRADOS
--



**RESOLUCION ADJUDICACION N° 2389-34-L-109**

**1 BALANZA CON MEDICION DE IMC Y GRASA CORPORAL**

PROVEEDOR	SERV. TECNICO	50%	CALIDAD TECNICA	50%	TOTAL %
1 Electromedicina Bioperson	1 AÑO GARANTIA	15	CUMPLE	50	65
2 Bioscom chile Ltda	1 AÑO GARANTIA	15	CUMPLE	50	65
3 Diprolab Ltda	1 AÑO GARANTIA	15	CUMPLE	50	65
4 Codimed Chile Ltda	AÑO GARANTIA	15	CUMPLE	50	65

<b>SERVICIO TECNICO</b>	<b>50%</b>
DE 25 O MAS MESES	50
DE 13 A 24 MESES	35
DE 06 A 12 MESES	15

**2 MONITOR DE SIGNOS VITALES**

PROVEEDOR	SERV. TECNICO	50%	CALIDAD TECNICA	50%	TOTAL %
1 Meditec	2 años garantia	35	cumple	50	85
2 Novacare Medical	2 años garantia	35	cumple	50	85
3 Covidien	No especifica	-	cumple	50	50

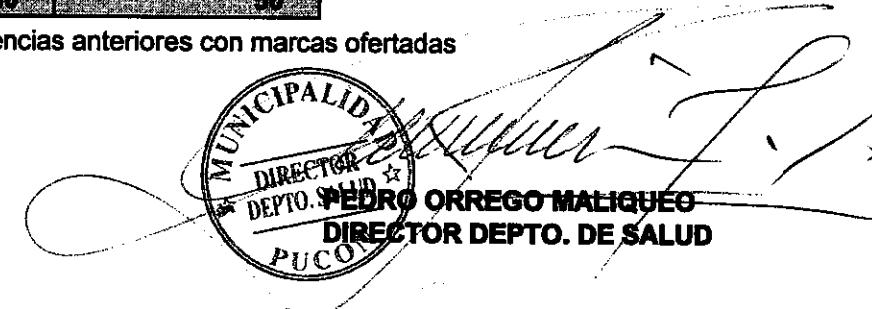
<b>CALIDAD TECNICA</b>	<b>50%</b>
cumple	50
no cumple	35

**3 EQUIPOS DE CURACION DESECHABLE**

PROVEEDOR	SERV. TECNICO	50%	CALIDAD TECNICA	50%	TOTAL %
1 BIENEK			cumple	50	50
2 NIPRO MEDICAL CORPORATION			cumple	50	50
3 PRIMUS			cumple	50	50
4 COVIDIEN			cumple	50	50
5 DIPROLAB			cumple	50	50
6 GLOBAL HEALTHCARE			cumple	50	50
7 Codimed			CUMPLE	50	50

Por tratarse de productos desechables y no requerir servicio técnico, se selecciona CODIMED por experiencias anteriores con marcas ofertadas

KARIN VALLETTE ISLA  
Enfermera  
Rut: 11.917.214 - 4  
Dep. de Salud Pucón





**LICITACION N° 2389-34-L109  
ACTA RESOLUTORIA DE LICITACION  
(Nº 079)**

En Pucón, a ocho días del mes de Julio del año 2009, quienes suscriben certifican que una vez revisadas las ofertas en el portal Chilecompras, por la adquisición Pública N° 2389-34-L109, se resuelve lo siguiente:

**1.1.-** Quienes suscriben informan a la empresa **NOVACARE MEDICAL LIMITADA**, la adjudicación de 01 Monitor de Signos Vitales, por un monto total \$1.466.080.- (Un Millón Cuatrocientos sesenta y seis mil ochenta pesos), quien cumple con los requisitos solicitados en la licitación

**1.2.-** Quienes suscriben informan a la empresa **CODIMED CHILE LTDA**, la adjudicación de 02 Balanzas de Medición IMC y Grasa Corporal y 100 Kit de curación desechable 3M; por un monto total \$242.760.- (Doscientos cuarenta y dos mil setecientos sesenta pesos), quien cumple con los requisitos solicitados en la licitación

**1.3.-** Las Empresas identificadas anteriormente , se compromete a despachar los productos adjudicados en un plazo no superior a 5 días hábiles desde la fecha de adjudicación.

*Karin Vallette Isla  
Enfermera  
Rut: 111.111-1  
Dep. de Salud - Pucón*

**KARIN VALLETTE ISLA**  
ENFERMERA A CARGO DEL PROGRAMA



**RENE ABURTO SAN MARTIN**  
JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. DE SALUD



**PEDRO ORREGO MALIQUEO**  
DIRECTOR DEPTO. SALUD

*Rene Aburto San Martin*

[Descargar este cuadro en Formato Excel](#)

Clasificación ONU: 41111508

Cantidad: 2

Nombre: Básculas de medición del peso corporal

Especificaciones del Comprador: SE REQUIERE LA COMPRA DE 1 BALANZA CON MEDICION DE IMC Y GRASA CORPORAL, QUE CONTENGA PANTALLA DE NUMEROS GRANDES PARA UNA FACIL LECTURA, 80TON DE ENCENDIDO/APAGADO, CON CAPACIDAD HASTA 150 KG, CON GARANTIAS MINIMA DE 1 AÑO, CON MEMORIA INDIVIDUAL PARA 4

Proveedor	Nombre de la Oferta	Especificaciones del Proveedor	Cantidad Ofertada	Precio Unitario	Moneda	Monto
Electromedicina Bio-person	Electromedicina Bio-Person	Balanza Omron para medición de IMC a través de manos y pies. Garantía 1 año. Made in USA.	2	105000	\$	210000
BiosCom Chile Ltda.	Monitor de Signos Vitales	Monitor de signos vitales Adulto pediatrico y neonatal marca Mindray modelo VS 800 pro cedencia USA	2	765600	\$	1531200
Diprolab Ltda.	Insumos	balanza medidora grasa mod. hbf 400 int.	2	67142	\$	134284
CODIMED CHILE LTDA.	CODIMED CHILE	BALANZA C/MEDIDOR DE GRASA CORPORAL E IMC OMRON	2	49500	\$	99000

Clasificación ONU: 42181904

Cantidad: 1

Nombre: Unidades de transporte o de señales vitales móviles de multiparámetro o accesorios

Especificaciones del Comprador: CON SISTEMA DE MEDICION OSCILOMETRICA ASCENDENTE, INDICADOR DIGITAR DE PRESION ARTERIAL SISTOLICA, DIASTOLICA Y ARTERIAL MEDIA, FRECUENCIA DE PULSO, SATUROMETROS INCLUIDO, ALARMA AJUSTABLE, CON OPERADOR MANUAL Y CICLO AUTOMATICO PROGRAMABLE, CON CONEXION

Proveedor	Nombre de la Oferta	Especificaciones del Proveedor	Cantidad Ofertada	Precio Unitario	Moneda	Monto
MEDITEC	2389-34-L109 MARY	4041000025 MONITOR SIGNOS VITALES EDAN M3 (NIBP+PULSO+SPO2). SE ADJUNTA FICHA TECNICA.	1	882441	\$	882441
NOVACARE MEDICAL	Cot. N° 1221- CO09C	Monitor de Signos Vitales, marca Criticare, modelo 506DN Equality, proced. USA. Valor incluye envío. Favor revisara nexos.	1	1232000	\$	1232000
COVIDIEN (antes Tyco Healthcare) Casa Matriz	COVIDIEN	N-5600 CABLE DE PACIENTE 3 DERIVACIONES, MANGUERA PRESION NO INVASIVA, 2 FRAZALES ADULTO-PEDIATRICO, 1 CABLE CON SENSOR SpO2, 1 MANGUERA PRESION NO INVASIVA NEONATAL, 3 BRAZALES NEO Y CABLE DE PODER. PROCEDENCIA: COREANO.	1	1500000	\$	1500000

Clasificación ONU: 42295415

Cantidad: 100

Nombre: Cubiertas de equipo quirúrgico

Especificaciones del Comprador: SE REQUIERE LA ADQUISICION DE 100 EQUIPOS DE CURACION DESECHABLE QUE CONTENGA TIJERAS CON PUNTA, PINZA ANATOMICA, PINZA QUIRIGICAS, TORULAS Y APOSITOS, ADJUNTAR FOTOGRAFIAS

Proveedor	Nombre de la Oferta	Especificaciones del Proveedor	Cantidad Ofertada	Precio Unitario	Moneda	Monto
SOLUCIONES INTEGRALES DE LIMPIEZA LTDA. (BIENEK)	Kit de Curacion desechable 3M	Kit de Curacion desechable marca 3M 3505 Curacion menor incluye ( Bandeja con copela , 1 pinza anatomica, 1 Pinza Quirurgica, 1 Tijera , 3 Torulas , 1 aposito )	100	980	\$	98000
NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA EN CHILE)	3M	Kit curacion menor Código 3505 3M caja x 60und	100	980	\$	98000
PRIMUS MEDICAL S.A.	PRIMUS CR	KIT CURACION DESECHABLE: 1 BANDEJA 1 PINZA ANATOMICA 1 PINZA DIENTE DE RATON 1 TIJERA 3 TÓRULAS DE GAS 3 COMPRESAS 7.5X7.5CMS. MIXTO ESTERIL KITO21	100	906	\$	90600
COVIDIEN (antes Tyco Healthcare) Casa Matriz	COVIDIEN	80159 KIT DE CURACION COMPLETO	100	2250	\$	225000
Diprolab Ltda.	Insumos	equipo de curacion desecharable	100	1500	\$	150000
Global Healthcare Chile L.P.	Global Healthcare	Kit de Curacion: 1 Pinza, 1 tijera, 3 torulas, 2 gasas, 1 bandeja Esteril. COD: PKC015	100	900	\$	90000
CODIMED CHILE LTDA.	CODIMED CHILE	KIT CURACION DESECHABLE 3M COD. 3505	100	1050	\$	105000

[Volver](#)



PEDRO A. ARREGUI MALIQUEO

DIRECTOR

DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

## Apertura Electrónica

Municipalidad de Pucón

**Datos de la Adquisición 2389-34-L109**

<b>Número de Adquisición</b>	2389-34-L109
<b>Nombre de Adquisición</b>	EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS
<b>Tipo de Adjudicación</b>	Adjudicación Múltiple sin Emisión de OC: La entidad licitante podrá adjudicar cada línea de producto o más de un proveedor y por cantidades inferiores a las ofrecidas. Ud. puede ofrecer la cantidad que desee hasta la cantidad solicitada. Recuerde que los precios ofrecidos no deben incluir ningún tipo de impuesto.
<b>Estado</b>	Cerrada
<b>Moneda</b>	Peso Chileno
<b>Comprador</b>	<u>GABRIELA</u>
<b>Observaciones del Comprador</b>	DOTAR AL EQUIPO TÉCNICO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA A LOS PACIENTES POSTRADOS
<b>Contacto</b>	GABRIELA ROMAN AVACA (adquisicion@municipalidaddepucn.cl);
<b>Teléfonos</b>	Fono: 56-45-441113 - Fax: 56-45-441113-
<b>Fecha de Publicación</b>	11/6/2009 17:43
<b>Fecha de Cierre</b>	16/6/2009 16:00
<b>Fecha de Apertura</b>	16/6/2009 16:10

**Detalle de Apertura**

Proveedor	Nombre Oferta	Aceptar/Rechazar Requisitos
Global Healthcare Chile L.P.	Global Healthcare.	Oferta Aceptada
MEDITEC	2389-34-L109 MARY	Oferta Aceptada
BiosCom Chile Ltda.	Monitor de Signos Vitales	Oferta Aceptada
NOVACARE MEDICAL	Cot. N° 1221-CO09C	Oferta Aceptada
SOLUCIONES INTEGRALES DE LIMPIEZA LTDA. (BIENEK)	Kit de Curacion desecharable 3M	Oferta Aceptada
PRIMUS MEDICAL S.A.	PRIMUS CR	Oferta Aceptada
COVIDIEN (antes Tyco Healthcare) Casa Matriz	COVIDIENV	Oferta Aceptada
CODIMED CHILE LTDA.	CODIMED CHILE	Oferta Aceptada
NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA EN CHILE)	3M	Oferta Aceptada
Electromedicina Bio-Person	Electromedicina Bio-Person	Oferta Aceptada
Diprolab Ltda.	Insomos	Oferta Aceptada

**Observaciones Al Acto de Apertura**

No se recibieron observaciones a la apertura



<b>Número de Adquisición</b>	2389-34-L109
<b>Nombre</b>	EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS
<b>Descripción</b>	DOTAR AL EQUIPO TÉCNICO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES POSTRADOS

**Observaciones Anteriores**

# Ficha Licitación N° 2389-34-L109 EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS

Contenidos Bases	Documentación Anexa
<ul style="list-style-type: none"><li>» 1.- Organismo Demandante</li><li>» 2.- Contacto para esta Licitación</li><li>» 3.- Antecedentes Administrativos</li><li>» 4.- Etapas y Plazos</li><li>» 5.- Requisitos Mínimos para Participar de la Licitación</li><li>» 6.- Instrucciones para Presentaciones de Ofertas</li><li>» 7.- Criterios de Evaluación</li><li>» 8.- Montos y Duración del Contrato</li><li>» 9.- Productos / Servicios Requeridos</li></ul>	

## 1.- Organismo Demandante

Razón Social Ilustre Municipalidad de Pucón

Unidad de compra Departamento de Salud

R.U.T. 69.191.600-6

Dirección AV. BERNARDO O'HIGGINS 483

Comuna Pucón

Región en que se genera la Adquisición Región de la Araucanía

## 2.- Contacto para esta Licitación

Nombre completo ROMAN AVACA, GABRIELA

Cargo ADMINISTRATIVO

Teléfono 56-45-441113-

Fax 56-45-441113-

E-Mail [adquisicion@municipalidad.puccon.cl](mailto:adquisicion@municipalidad.puccon.cl)

## 3.- Antecedentes Administrativos

Número de Adquisición 2389-34-L109

Nombre de Adquisición EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS

Estado Cerrada

Descripción DOTAR AL EQUIPO TECNICO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA ATENCION DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES POSTRADOS

Tipo de Adquisición Pública - Licitación Pública Menor a 100 UTM (L1)

Tipo de Convocatoria ABIERTO

Moneda Peso Chileno

Etapas del Proceso de Apertura Una Etapa

Fundamento de la Licitación Licitación Pública

## 4.- Etapas y Plazos

Fecha de Publicación 11-06-2009 17:43:07

Fecha de Cierre de Recepción de Oferta 16-06-2009 16:00:00

Fecha de Acto de Apertura Técnica 16-06-2009 16:10:00

Fecha de Acto de Apertura Económica 16-06-2009 16:10:00

Fecha Inicio de Preguntas	11-06-2009 19:00:00
Fecha Final de Preguntas	15-06-2009 9:30:00
Fecha de Publicación de Resuestas	15-06-2009 10:30:00

## 5.- Requisitos Mínimos para Participar de la Licitación

Estar inscrito en algún registro    ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE CHILE PROVEEDORES Y VIGENTE especial

## 6.- Instrucciones para Presentaciones de Ofertas

Antecedentes Económicos	A TRAVES DEL PORTAL EN FORMATO DIGITAL
Antecedentes Administrativos	A TRAVES DEL PORTAL EN FORMATO DIGITAL
Antecedentes Técnicos	A TRAVES DEL PORTAL EN FORMATO DIGITAL

## 7.- Criterios de Evaluación

Técnico	Calidad Técnica de los Bienes o Servicios - 50%	EQUIPO DE COMPROBADA CALIDAD EN TERRENO, CERTIFICACIONES
	Servicio o Asistencia Técnica - 50%	GARANTIA MINIMO DE 24 MESES Y 6 MESE PARA ACCESORIOS, SERVICIO TECHNICO ACCESIBLE

## 8.- Montos y Duración del Contrato

Estimación en Base a	Precio Referencial
Moneda	Peso Chileno
Monto Total Estimado	1.500.000,00
Duración de Contrato	Contrato de Ejecución Inmediata
Modalidad de Pago de Contrato	a 30 días

## Subcontratación

Prohibición de Subcontratación    No se prohíbe SubContratación

## 9.- Productos / Servicios Requeridos

Nº	Categoría ONU	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Producto o Servicio a contratar
1	41111508	2	Unidad	SE REQUIERE LA COMPRA DE 1 BALANZA CON MEDICION DE IMC Y GRASA CORPORAL, QUE CONTENGA PANTALLA DE NUMEROS GRANDES PARA UNA FACIL LECTURA, BOTON DE ENCENDIDO/APAGADO, CON CAPACIDAD HASTA 150 KG, CON GARANTIAS MINIMA DE 1 AÑO, CON MEMORIA INDIVIDUAL PARA 4	Básculas de medición del peso corporal
2	42181904	1	Unidad	CON SISTEMA DE MEDICION OSCILOMETRICA ASCENDENTE, INDICADOR DIGITAR DE PRESION ARTERIAL SISTOLICA, DIASTOLICA Y	Unidades de transporte o de señales vitales móviles de multiparametro o accesorios

ARTERIAL MEDIA,  
FRECUENCIA DE  
PULSO,  
SATUROMETROS  
INCLUIDO, ALARMA  
AJUSTABLE, CON  
OPERADOR MANUAL Y  
CICLO AUTOMATICO  
PROGRAMABLE, CON  
CONEXION

3    42295415    100    Unidad    SE REQUIERE LA  
ADQUISICION DE 100  
EQUIPOS DE CURACION  
DESECHABLE QUE  
CONTENGA TIJERAS  
CON PUNTA, PINZA  
ANATOMICA, PINZA  
QUIRURGICAS,  
TORULAS Y APOSITOS,  
ADJUNTAR  
FOTOGRAFIAS

Cubiertas de equipo  
quirúrgico

[REDACTED]

# Ficha Licitación N° 2389-34-L109 EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS

Contenidos Bases	Documentación Anexa
<ul style="list-style-type: none"><li>» 1.- Organismo Demandante</li><li>» 2.- Contacto para esta Licitación</li><li>» 3.- Antecedentes Administrativos</li><li>» 4.- Etapas y Plazos</li><li>» 5.- Requisitos Mínimos para Participar de la Licitación</li><li>» 6.- Instrucciones para Presentaciones de Ofertas</li><li>» 7.- Criterios de Evaluación</li><li>» 8.- Montos y Duración del Contrato</li><li>» 9.- Productos / Servicios Requeridos</li></ul>	

## 1.- Organismo Demandante

Razón Social	Ilustre Municipalidad de Pucón
Unidad de compra	Departamento de Salud
R.U.T.	69.191.600-6
Dirección	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483
Comuna	Pucón
Región en que se genera la Adquisición	Región de la Araucanía

## 2.- Contacto para esta Licitación

Nombre completo	ROMAN AVACA, GABRIELA
Cargo	ADMINISTRATIVO
Teléfono	56-45-441113-
Fax	56-45-441113-
E-Mail	adquisiciones@municipalidad.pucn.cl

## 3.- Antecedentes Administrativos

Número de Adquisición	2389-34-L109
Nombre de Adquisición	EQUIPAMIENTO PARA ASISTENCIA PACIENTES POSTRADOS
Estado	Cerrada
Descripción	DOTAR AL EQUIPO TECNICO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA ATENCION DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES POSTRADOS
Tipo de Adquisición	Pública - Licitación Pública Menor a 100 UTM (L1)
Tipo de Convocatoria	ABIERTO
Moneda	Peso Chileno
Etapas del Proceso de Apertura	Una Etapa
Fundamento de la Licitación	Licitación Pública

## 4.- Etapas y Plazos

Fecha de Publicación	11-06-2009 17:43:07
Fecha de Cierre de Recepción de Oferta	16-06-2009 16:00:00
Fecha de Acto de Apertura Técnica	16-06-2009 16:10:00
Fecha de Acto de Apertura Económica	16-06-2009 16:10:00

ARTERIAL MEDIA,  
FRECUENCIA DE  
PULSO,  
SATUROMETROS  
INCLUIDO, ALARMA  
AJUSTABLE, CON  
OPERADOR MANUAL Y  
CICLO AUTOMATICO  
PROGRAMABLE, CON  
CONEXION

3      42295415      100      Unidad      SE REQUIERE LA  
ADQUISICION DE 100  
EQUIPOS DE CURACION  
DESECHABLE QUE  
CONTENGA TIJERAS  
CON PUNTA, PINZA  
ANATOMICA, PINZA  
QUIRURGICAS,  
TORULAS Y APOSITOS,  
ADJUNTAR  
FOTOGRAFIAS

Cubiertas de equipo  
quirúrgico

Recepción de Mercadería Nro.: 00000136 Año : 2009

NOMBRE PROVEEDOR

RUT N°:076029695-3, Razon Social : COMERCIALIZADORA DE EQUIPOS E I - Telefono: 2254298

FECHA DE RECEPCION : 30/07/2009

DOCUMENTOS

Nº O/C: 2009-00000259 , Tipo de Documento : FACTURA , Nº DOCUMENTO: 206

Número de Pedido : 00000249.-

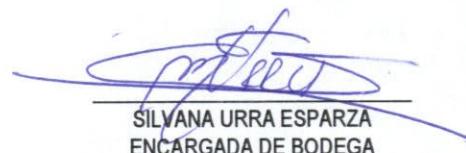
Destinado : DIRECTOR

OBSERVACION : MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA ATENCION DE PACIENTES POSTRADOS

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
EM00012	MONITOR DE SIGNOS VITALES	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	

VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO	1,466,080.
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA	1,466,080.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.



SILVANA URRA ESPARZA  
ENCARGADA DE BODEGA

**Salida de Mercaderia Nro.: 00000347 Año : 2009**

FECHA DE SALIDA : 30/07/2009

**DOCUMENTOS**

Pedido de Materiales N° : 00000249-2009  
Repcion N° : 00000136

**OBSERVACION : MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA ATENCION DE PACIENTES POSTRADOS**

CODIGO	DESCRIPCION	BODEGA	CANTIDAD	OBSERVACION	CENTRO COSTO
EM00012	MONITOR DE SIGNOS VITALES	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2009-00000259	010301

Se han impreso 1 páginas.



ENTREGUE CONFORME  
SILVANA URRA ESPARZA



SRA. KARIN VALLETE ISLA  
RECIBI CONFORME