



**FONASA NIVEL CENTRAL
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN
DPTO. COMPRAS Y ABASTECIMIENTO**



RESOLUCIÓN EXENTA 4.1D N° 7991/2018

MAT.: AUTORIZA PUBLICACIÓN PROCESO GRAN COMPRA CONTRATACIÓN SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD.

SANTIAGO, 29/06/2018

VISTOS:

Lo dispuesto en el Libro I del D.F.L. N°1/2005 de Salud, las facultades que me confiere el Decreto Supremo N° 27/2018 del Ministerio de Salud; Ley N°19.886, D.S. 250/2004 de Hacienda; la Resolución Exenta 4A/N° 3766/2017, del Fondo Nacional de Salud, la ley N° 20.730, Ley Lobby, Ministerio Secretaria General de la Presidencia; la Ley N°21.053 de Presupuesto del Sector Público año 2018 y lo señalado en la Resolución N°1600/2008; de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, FONASA requiere contratar un seguro complementario de salud para los afiliados del Servicio de Bienestar, año 2018
2. Que, el producto o servicio requerido se encuentra disponible en Convenio Marco y corresponde a una compra mayor a 1.000 UTM.
3. Que, el proceso se realizará bajo la modalidad de Grandes Compras, a través del convenio marco Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental, Id N° 2239-6-LR16, dictó la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. Apruébense las Especificaciones Administrativas, Técnicas y Anexos de Proceso de Gran Compra "Contratación Seguro Complementario de Salud para los Afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud".

GRAN COMPRA

CONTRATACIÓN SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD.

I ESPECIFICACIONES ADMINISTRATIVAS

1. JUSTIFICACIÓN DE LA COMPRA

Que, el Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud, tiene por objeto contribuir al bienestar del afiliado y sus causantes de asignación familiar, cooperando a su adaptación al medio y a la elevación de sus condiciones de vida. En este contexto, Fonasa requiere contratar un Seguro Complementario de Vida, Salud y Catastrófico para todos los afiliados al Servicio de Bienestar y sus cargas familiares vigentes, año 2018. Para estos efectos el servicio será contratado a través del Convenio Marco Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental, ID N° 2239-6-LR16, en la modalidad "Grandes Compras".

2. PROVEEDORES

Podrán participar en este proceso de Grandes Compras los proveedores que hayan sido adjudicado como proveedores del Convenio Marco, Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental, ID N° 2239-6-LR16, en la modalidad "Grandes Compras".

Quedarán excluidos, quienes hayan sido condenados por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador; o por delitos concursales establecidos en el Código Penal, según el art. 401 de la ley 20.720, dentro de los dos años anteriores al momento de presentar la oferta, formular la propuesta o suscribir el Acuerdo Complementario; ni por delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y cohecho de acuerdo a la ley 20.393, sobre Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas (art. 8 y 10, ley 20.393).

3. OBJETIVO

Contratación del Seguro Complementario de Salud para los afiliados del Servicio de Bienestar de FONASA, año 2018 (Agosto - Diciembre).

4. ADMINISTRADOR Y COORDINADOR DEL SERVICIO

El Fondo Nacional de Salud supervisará el buen cumplimiento del servicio, para lo cual se designa como Administrador del Servicio a la Jefa del Servicio de Bienestar, o quien se designe en su representación.

Las funciones de la administración del servicio incluirán, entre otras:

1. Monitorear y gestionar el cumplimiento de los plazos establecidos en el servicio.
2. Resolver el recurso de su competencia en el caso de aplicación de multas.
3. Exigir y fiscalizar el estricto cumplimiento del servicio, en todos sus aspectos.
4. Visar el pago de la factura.
5. Firmar ordinarios u oficios dirigidos al adjudicatario que digan relación con la situación contractual del servicio.

El Fondo Nacional de Salud, designará como coordinador(a) a un(a) funcionario(a) dependiente del Servicio de Bienestar, quien desempeñará las siguientes funciones:

1. Coordinar y supervisar toda actividad relacionada con el desarrollo de las actividades, verificando la oportunidad y calidad del servicio contratado.
2. Supervisar el Servicio, el fiel cumplimiento de las labores a realizar de acuerdo a las exigencias de las Bases del Convenio y lo ofertado.
3. Informar al administrador del contrato en las situaciones que amerite la aplicación de multas.
4. Controlar que los servicios requeridos desde el momento de la adjudicación y hasta el término del contrato, sean cumplidos.

5. INSTRUCCIONES PARA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Las propuestas deberán ser ingresadas en el Portal www.mercadopublico.cl en las fechas estipuladas en el Calendario del Proceso Grandes Compras (Anexo N° 2). No se aceptarán propuestas que no sean ingresadas en forma electrónica y en los plazos estipulados.

5.1 OFERTA ECONÓMICA:

1. Debe incluir precio de los servicios, correspondiente al valor de la prima mensual en UF, IVA Incluido.
2. Las ofertas que presenten los proponentes deberán tener una vigencia mínima de 60 días corridos, a contar de la fecha de apertura de las Propuestas.
3. El valor total estimado del servicio, por la duración de 5 meses desde agosto a diciembre 2018, es de UF 4321,75.
4. La propuesta económica debe ingresarse a través del ANEXO N°1, según el detalle y especificaciones exigidas en ese formato o directamente a través del portal [mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
5. El monto de UF 4321,75 es un valor referencial.

Cabe señalar, que frente a discrepancias o diferencias de información, entre lo indicado directamente en la ficha respectiva de la Gran Compra del portal mercado público versus lo indicado en los anexos ingresados, prevalecerán los datos de los anexos.

5.2 Declaración Jurada Simple

El proveedor deberá entregar junto con los antecedentes antes señalados al momento de presentar su oferta una "DECLARACIÓN JURADA SIMPLE", que acredite que no se encuentra en ninguna de las inhabilidades contempladas en los incisos 1 y 6 del artículo 4 de la Ley 19.886. Adicionalmente deberá declarar en caso de personas jurídicas, que no ha sido condenado por delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y cohecho (art.8 y 10, ley 20.393). De acuerdo a la ley 20.393, sobre Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas. Lo anterior, deberá acreditarse adjuntando una declaración Jurada según formato del **Anexo Declaración Jurada N°3**.

5.3 Modificación de Intención de Compra

Se establece que en esta Gran Compra se permite la modificación de ésta Intención de Compra, para lo cual Fonasa lo aprobará a través de la respectiva resolución e informando oportunamente en el portal del mercado público los cambios si lo hubiere. Para tales efectos, se les otorgará a los oferentes el plazo máximo de 5 días corridos para la adecuación de las ofertas.

6. COMISIÓN EVALUADORA DE OFERTAS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

6.1. COMISIÓN EVALUADORA DE OFERTAS

El análisis, estudio y ponderación de las ofertas que se presenten a la gran compra, corresponderá a una Comisión de Evaluación que se designa en este acto, para el proceso GRAN COMPRA CONTRATACION SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD.

Esta Comisión está integrada por la Jefa del Servicio de Bienestar, la Coordinadora Nacional del Seguro, Jefa del Departamento de Gestión de Personas y; un profesional del Servicio de Bienestar, o quienes subroguen, todos/as funcionarios del Fondo Nacional de Salud, de acuerdo al siguiente detalle, sin perjuicio de la dictación de la Resolución de nombramiento que corresponda en caso de ausencia de alguno de sus integrantes:

Titulares:

Cargo	Nombre	Rut
Jefa del Servicio de Bienestar	Lidia Paredes Benavides	
Coordinadora del Seguro	Maritza Torres Muñoz	
Jefa del Departamento de Gestión de Personas	María Cristina Yañez Vivallo	
Profesional del Servicio de Bienestar	Lilian Soto Rivera	

Subrogantes:

Cargo	Nombre	Rut
Jefa del Servicio de Bienestar (S)	Maria Teresa Villouta Vila	9.203.268-K
Profesional del Servicio de Bienestar	Lilian Soto Rivera	13.319.659-5
Jefa del Departamento de Gestión de Personas (s)	Marcia Alfaro Carvajal	12.574.968-2
Contadora del Servicio de Bienestar	Rosario Cardenas Velasquez	14.430.225 -7

Esta comisión propondrá mediante Acta de Evaluación de las ofertas al Sr. Director de la Institución, la oferta seleccionada que obtenga en mayor puntaje, una vez aplicados los criterios de evaluación, o bien estimando que la misma se declare desierta, por no haber ofertas o porque las ofertas no son de interés o convenientes para el Fondo Nacional de Salud.

6.2 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El criterio a evaluar de las propuestas será el siguiente:

CRITERIO	PONDERACIÓN
Valor Prima Mensual de la Póliza	100%
TOTAL	100%

Atendido que el objetivo de esta Gran Compra es estándar, de simple y objetiva especificación, se evaluará exclusivamente según el criterio Precio Ponderado, en un 100%, en virtud de lo ofertado en el Anexo N°1.

Evaluación de las Ofertas:

A.- VALOR PRIMA MENSUAL DE LA POLIZA (100%).

Para la evaluación de este criterio, se comparará el valor de la prima mensual de la póliza del seguro evaluado, contra el valor mínimo entre todas las primas ofertadas para dicho seguro.

El puntaje resultante será calculado a través de la siguiente fórmula:

$$\text{Puntaje Precio Oferente} = (\text{Precio Mínimo} / \text{Precio Oferente}) \times 100.$$

7. FACULTAD DE RESELECCIÓN DE OFERTA

En caso que el proveedor originalmente seleccionado desista de su oferta, sea inhábil para contratar con el Estado, no acepte la Orden de Compra dentro del plazo de 24 horas desde que se solicita su aceptación, o no entregue la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario en el plazo establecido en el punto 11 de estas especificaciones, o no firme el Acuerdo Complementario en el plazo fijado en el punto 8 de estas especificaciones, Fonasa podrá seleccionar al

oferente que le siga en puntaje, de acuerdo a la evaluación de las propuestas y siempre que dicha oferta sea de interés para Fonasa.

En estos casos Fonasa comunicará a la Dirección de Compras Públicas para que se haga efectiva la Garantía de Fiel Cumplimiento del Convenio Marco que rige esta Gran Compra.

8. FORMALIZACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL

La relación Contractual se formalizará mediante la suscripción del Acuerdo Complementario entre las partes. El proveedor tendrá un plazo de 5 días hábiles para entregar firmado el Acuerdo Complementario, contado desde la fecha de remisión de éste, el cual debe ser entregado en Oficina de Partes del Fonasa, ubicada en Monjitas # 665, piso 1, SANTIAGO.

9. FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO DE LOS SERVICIOS

9.1 Facturación:

La Facturación de los servicios objeto del presente administrador del servicio, será por mes vencido, en mensualidades, de acuerdo al precio unitario de la prima mensual y por la cantidad efectiva de afiliados vigentes en el mes de cobro.

9.2 Pago

De conformidad a lo establecido en el artículo 10.17 de las bases de licitación del convenio marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud", que rige para este proceso de Gran Compra, el pago de los productos o servicios objeto del convenio, será en pesos chilenos, dentro de los 30 días corridos siguientes a la recepción conforme de la factura respectiva, la cual debe ser entregada acompañada de una copia de la Orden de Compra respectiva y la nómina de afiliados facturados, validada por el coordinador del servicio.

La factura debe ser enviada de forma electrónica al siguiente correo de transferencia, el cual se encuentra publicado en la página web del SII intercambio@fonasa.cl.

9.3. Plazo Devolución Facturas

Para los efectos de lo dispuesto en la ley 19.983, que regula la transferencia y otorga mérito ejecutivo a copia de la factura, se deja establecido que el Fonasa dispondrá de 8 días corridos, para reclamar del contenido de la factura. La sola presentación de la oferta supondrá aceptación de este plazo.

10. CESIÓN DE CRÉDITOS

El proveedor seleccionado deberá informar a FONASA oportunamente, si va a ceder el crédito que emanen del Acuerdo Complementario, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983, informando el nombre, RUT y dirección del cesionario del crédito.

11. GARANTÍA FIEL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

Para respaldar el íntegro, correcto y oportuno cumplimiento del Acuerdo Complementario, la empresa seleccionada debe entregar una Garantía de Fiel Cumplimiento, emitida a la vista y de carácter irrevocable, con el requisito de que no tenga condiciones que afecten el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, a favor del Fondo Nacional de Salud, por un monto equivalente al 5 % del monto total del acuerdo complementario, impuesto incluido, cuya glosa debe indicar **“Garantía De Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario Servicio De Salud Para los Afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud”** y cuyo vencimiento debe exceder en 60 días hábiles a la vigencia del acuerdo complementario.

Esta garantía debe ser entregada dentro del plazo máximo de 5 días hábiles contados desde la fecha de selección de oferta en el portal www.mercadopublico.cl. y debe ser entregada en Oficina de Partes del Fonasa, ubicada en Monjitas # 665, piso 1, SANTIAGO.

Este documento que garantiza las causales que dan lugar al término anticipado del servicio comprado, multas aplicadas y pago de las obligaciones laborales y sociales de los trabajadores en los términos señalados en el artículo 11 de la ley 19.886, que emanan del acuerdo complementario, será constatado, ponderado y evaluado por el Administrador del Acuerdo Complementario.

Esta garantía será custodiada por la Sección Tesorería del Fondo Nacional de Salud, por el período de su vigencia, y se devolverá al término de su vencimiento, si no hubiesen situaciones pendientes que ameriten hacerla efectiva

12. VIGENCIA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El Acuerdo Complementario comenzará el día 1 de agosto del 2018 y tendrá una duración total de 5 meses a contar de su total aprobación, sin perjuicio de lo anterior y por razones de buen servicio, el servicio comenzará a contar de la fecha de suscripción del Acuerdo Complementario, previamente autorizado por escrito por el Administrador del Acuerdo Complementario.

13. MULTAS

El Adjudicatario podrá ser sancionado con el pago de multas según se establece en el 10.12. de las Bases del Convenio Marco “Seguros de Vida con Adicional de Salud”, por atrasos en la entrega del informe de servicio o los reembolsos, las cuales podrán hacerse efectivas a través de descuentos en el respectivo pago. Las multas se podrán aplicar sin perjuicio del derecho de recurrir a los tribunales ordinarios de justicia.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MULTAS

El procedimiento para la aplicación de las multas, se realizará según lo estipulado en el N° 10.12 de las Bases del Convenio Marco “Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental”. El no pago de la multa, dentro de los plazos establecidos, faculta a FONASA para hacer efectivo el cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario, sin perjuicio de requerir a la Dirección de Compras y Contratación Pública, la ejecución de la Garantía por Fiel y Oportuno Cumplimiento.

15. CONFIDENCIALIDAD

El oferente seleccionado se obliga en forma irrevocable a que toda información que el Fondo Nacional de Salud le haya proporcionado o le proporcione con motivo del respectivo proceso de Gran Compra tendrá el carácter de confidencial, cualquiera sea la forma o formato a través del cual se exprese dicha información, sea que se contenga en documentos,

memorandos, escritos de otra naturaleza, discos, cintas, archivos computacionales o en cualquier otra forma.

El oferente seleccionado solo utilizará la Información Confidencial con el fin de alcanzar los objetivos de esta compra y no divulgará, publicará ni permitirá la publicación de todo o parte de esta información. Así mismo, adoptará las medidas que sean pertinentes para que su personal solo tenga acceso a la información que sea estrictamente necesaria para el cumplimiento de las obligaciones asumidas en esta compra.

Al momento del término, por cualquier causa, de la presente compra, el oferente seleccionado debe restituir, según lo indique el Fondo Nacional de Salud, la información confidencial y toda copia, resumen o extracto de ésta, contenida en cualquier documento de trabajo, memorandos u otros escritos, medios magnéticos o archivos computacionales, sin retener copias, resúmenes o extractos de la misma, en ninguna forma.

En el evento que por orden judicial o de autoridad competente, el oferente seleccionado se viere obligado a divulgar todo o parte de la información confidencial, debe notificar previamente y de inmediato de esta circunstancia al Fondo Nacional de Salud.

La divulgación, por cualquier medio, de la totalidad o parte de la información referida por parte del oferente seleccionado durante la vigencia de la respectiva compra, o después de su finalización, dará lugar al Fondo Nacional de Salud a entablar las acciones judiciales que correspondan contra la empresa responsable, sin perjuicio de la

responsabilidad solidaria por los actos en infracción de esta obligación que hayan ejecutado sus empleados y quienes resulten responsables.

16. TÉRMINO ANTICIPADO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El término anticipado del Acuerdo Complementario, se realizará según lo estipulado en el N° 10.16 de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental".

Tratándose de causas imputables al proveedor se hará efectiva el cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario.

17. SUBCONTRATACIÓN

No Habrá Subcontratación.

18. OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL PROVEEDOR SELECCIONADO

El proveedor seleccionado deberá cumplir estrictamente con las normas laborales y previsionales que regulen su actividad y calidad de empleador, razón por la que todos los trabajadores dependientes del proveedor seleccionado no tendrán ninguna relación o vínculo laboral con FONASA.

El proveedor seleccionado no debe registrar saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del acuerdo complementario deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo el proveedor seleccionado

acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del acuerdo complementario, con un máximo de seis meses. De lo contrario, será causal de término anticipado, según lo indicado en el punto 10.16, de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental".

El Fondo Nacional de Salud tendrá la facultad de exigir al proveedor seleccionado que acredite mediante documentos fidedignos el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales de los trabajadores. En el caso de que éstos no acredite el cumplimiento fiel, oportuno e íntegro de dichas obligaciones, el Fondo podrá descontar los dineros adeudados

a sus trabajadores y pagárselo a éstos o a la institución previsional acreedora, conforme a lo establecido en el Código del Trabajo y, previo al pago de las facturas.

Todo personal que contrate el proveedor seleccionado y cuya dependencia sea directa, con motivo de la ejecución de los servicios materia del presente proceso, no podrá tener en caso alguno, relación laboral, ni vínculo de subordinación y/o dependencia con el Fondo sino que exclusivamente con el proveedor seleccionado. En todo caso, cualquiera sea el tipo de vínculo laboral, el ejecutor seguirá siendo el único responsable de las obligaciones contraídas en virtud del respectivo acuerdo complementario suscrito con el Fondo Nacional de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y, cada vez que el Fondo lo requiera, el proveedor estará obligado a informar respecto del estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que a éste último le corresponda a sus trabajadores. El incumplimiento de las obligaciones laborales y/o previsionales respecto de sus trabajadores será estimado como

incumplimiento grave al acuerdo complementario y faculta al Fondo a poner término anticipado al acuerdo complementario. Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el artículo N°183-C del Código del Trabajo.

19. CONSIDERACIONES GENERALES

Para todos aquellos aspectos no señalados de manera específica en las presentes especificaciones; se regirá por el Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental, Id N° 2239-6-LR16.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. INTRODUCCIÓN

FONASA requiere contratar un Seguro Complementario de Vida con Adicional de salud para los afiliados del Servicio Bienestar y sus cargas familiares vigentes, año 2018.

De tal manera, las presentes especificaciones regularán el proceso de Gran Compra para contratación del servicio, cumpliendo con los requisitos de estas especificaciones.

2.SERVICIO REQUERIDO

Contratación Seguro Complementario de Salud para los afiliados del Servicio Bienestar de FONASA, según el siguiente detalle.

PRODUCTO: ID 1379616	SEGURO DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD PLAN 1 A	N° SOCIOS TITULARES 1012	AÑO 2018	MESES CONTRATADOS 5
-------------------------	---	-----------------------------	-------------	------------------------

ANEXO CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA SALUD

El oferente seleccionado deberá otorgar un seguro con las siguientes características:

CUADRO DE BENEFICIOS DE GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS (POL3 2013 0567)

Plan 2– Seguro Complementario de Salud (VALOR PRIMA MENSUAL)
Afiliado Solo
Afiliado con 1 carga
Afiliado con 2 o más cargas
Reembolso para gastos sin cobertura Isapre o FONASA o no codificados
GASTOS AMBULATORIOS
A.10.Consultas médicas
A.20. Exámenes y procedimientos (incluye preventivo mamografía)
A.23. Cirugía ambulatoria (incluye todo tipo de cirugía ocular inclusive láser con dioptría 5 o superior).
A.43.Medicamentos genéricos o bioequivalentes
A.42.Medicamentos genéricos o bioequivalentes Salcobrand
A.40.Medicamentos de marca
A.42. Medicamentos de marca Salcobrand
A.47 Medicamentos genéricos o bioequivalentes Cruz Verde
A.47 Medicamentos de marca Cruz Verde
A.48 Medicamentos genéricos o bioequivalentes Ahumada
A.48 Medicamentos de marca Ahumada
G.01 CAEC ambulatorio (copago)
G.03 GES ambulatorio (copago)
PSIQUIATRÍA/PSICOLOGÍA
S.23.Consulta
S.24.Hospitalización
OTROS GASTOS AMBULATORIOS
V.34.Óptica (incluyendo marcos, cristales y lentes de contacto)
V.21.Prótesis y órtesis (incluyendo audífonos y silla de ruedas)
GASTOS HOSPITALARIOS
H.10.Día cama hasta 30 días
H.11.Exceso día cama
H.22.Honorarios médicos y servicios hospitalarios (incluye derecho a pabellón, cirugía dental por accidente, servicio de ambulancia (radio 50 km) y servicio de enfermería).
G.2. CAEC Hospitalario (Copago)

G.4. Ges Hospitalario (Copago)
MATERNIDAD
M.10.Parto Normal
M.30.Cesárea
M.20.Aborto no provocado
GASTOS EN EL EXTRANJERO
Zonas limítrofes:
Gastos de Enfermedades y Accidentes en el Extranjero por Comisiones de Servicios que no estén cubiertos por la Ley 16.744 y que no tengan Seguro de Salud en el extranjero:
Monto máximo reembolso
Monto asegurado máximo

CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA CATASTRÓFICO

Plan Único Seguro Catastrófico

1.Gastos Hospitalarios
H.10. Día cama
H.30. Honorarios médicos
H.12. Día cama UTI/intermedio
H.20. Derecho a pabellón
H.34. Cirugía dental por accidente
V.50. Servicio ambulancia (50 km)
H.20. Medicamentos - insumos
V.70. Servicio enfermería
PC1. Otros gastos
2.Gastos ambulatorios
A.40 y A.43. Medicamentos
A.10 Consulta médica
A.20. Exámenes
A.20. Procedimientos
A.46. Drogas Antineoplásicas
3.Monto máximo reembolso
Monto asegurado máximo

4. Periodo de acumulación
Deducible

ANEXO N° 1

PROPUESTA ECONÓMICA

GRAN COMPRA CONTRATACION SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD

PRODUCTO	POLIZA	N° SOCIOS TITULARES	VALOR PRIMA MENSUAL IVA INCLUIDO UF
ID 1379616	SEGURO DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD PLAN 1 A POR 5 MESES	1012	

Nombre o Razón Social de la Empresa:	
---	--

Nombre del Oferente o del Representante Legal del Oferente:	
Firma del Oferente o del Representante Legal del Oferente:	
Fecha:	

**ANEXO N° 2
CALENDARIO**

GRAN COMPRA CONTRATACION SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD

FECHA EN DÍAS HÁBILES	HORARIO	ACTIVIDAD
Día 1	A partir de las 15 :00 horas	Publicación de la Gran Compra en el sitio www.mercadopublico.cl y Realización de Invitación a los Oferentes.
Día 10 Posterior a la publicación	Hasta las 23:59 horas	Recepción Electrónica de las Propuestas.
Día 11 Posterior a la publicación	A partir de las 00:01 horas	Apertura electrónica de las ofertas, validando los antecedentes incorporados por los oferentes en dicho portal, de conformidad a lo dispuesto en las bases.
Día 16 Posterior a la publicación	A partir de las 12:00 horas	Comunicación del resultado de la Gran Compra, mediante la publicación de la Resolución que seleccione la oferta o la declare desierta.

Si el día de la actividad señalada, corresponde a fin de semana o feriado, se traslada al día hábil siguiente. El día de la publicación se considera el día 1.

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA

**PROCESO GRAN COMPRA PARA “COMPRA CONTRATACION SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA
LOS AFILIADOS DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**

Yo,.....Rut: en mi
calidad de Representante Legal de la empresa.....declaro:

1. Que ninguno de nuestros socios, es un funcionario directivo del Fondo Nacional de Salud, ni se encuentra unido a alguno de los mencionados funcionarios por los vínculos de parentesco descritos en la letra b) del artículo 54 de la ley N° 18.575, ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, hoy refundida en el DFL 1/19653 de Ministerio secretaría general de la Presidencia del año 2000, ni es socio de una sociedad de personas en que aquéllos ni dichos parientes formen parte, ni tienen participación en sociedades comanditas por acciones o anónimas cerradas en que aquellos o sus parientes sean accionistas, ni es socio en una sociedad anónima abierta en que aquéllos o éstos sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni es gerente, administrador, representante o director de cualquiera de las sociedades antedichas.
2. Que la empresa que represento no ha sido condenada por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador, en los dos años previos a la presentación de la propuesta.
3. Que la empresa que represento no ha sido condenada por delitos concursales, establecidos en el Código penal (art. 401, ley 20.720), dentro de los dos años anteriores al momento de presentar la oferta, formular la propuesta o suscribir el contrato.
4. Que la empresa que represento no ha incurrido en las conductas previstas por la Ley N°20.393, en los artículos 8 y 10, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que indica.

Oferente	
Nombre persona natural o nombre Representante Legal	
Firma	
Fecha	

2. Apruébese el siguiente formato de Acuerdo Complementario:

ACUERDO COMPLEMENTARIO**SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD****ENTRE****FONDO NACIONAL DE SALUD****Y****PROVEEDOR**

En Santiago de Chile, a ___ de _____ de 2018, entre el **FONDO NACIONAL DE SALUD**, persona jurídica de Derecho Público, creado por Decreto Ley N°2.763 de 1979, hoy refundido en el Libro I del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, RUT N°61.603.000-0, representado legalmente por su Director Nacional, Don _____, cédula nacional de identidad N° _____, ambos con domicilio en esta ciudad, calle Monjitas N° 665, comuna de Santiago, en adelante **FONASA**; y la sociedad _____, RUT N° _____, representada por, don _____, cédula nacional de identidad N° _____, todos con domicilio en esta ciudad, en calle _____, N° _____, comuna de _____, en adelante "el proveedor", o " la empresa"; han convenido la celebración del siguiente Acuerdo Complementario proveniente de la Gran Compra **SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**

SEGUNDO: OBJETIVO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El Fondo Nacional de Salud, en adelante FONASA, requiere la compra del servicio

FONASA requiere contratar un Seguro Complementario de Vida con Adicional de salud para los afiliados del Servicio Bienestar y sus cargas familiares vigentes, año 2018, por un periodo 5 meses.

TERCERO: ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El Fondo Nacional de Salud supervisará el buen cumplimiento del servicio, para lo cual se designa como Administrador del Servicio a la Jefa del Servicio de Bienestar, o quien se designe en su representación.

Las funciones de la administración del servicio incluirán, entre otras:

1. Monitorear y gestionar el cumplimiento de los plazos establecidos en el servicio.
2. Resolver el recurso de su competencia en el caso de aplicación de multas.

3. Exigir y fiscalizar el estricto cumplimiento del servicio, en todos sus aspectos.
4. Visar el pago de la factura.
5. Firmar ordinarios u oficios dirigidos al adjudicatario que digan relación con la situación contractual del servicio.

El Fondo Nacional de Salud, designará como coordinador(a) a un(a) funcionario(a) dependiente del Servicio de Bienestar, quien desempeñará las siguientes funciones:

1. Coordinar y supervisar toda actividad relacionada con el desarrollo de las actividades, verificando la oportunidad y calidad del servicio contratado.
2. Supervisar el Servicio, el fiel cumplimiento de las labores a realizar de acuerdo a las exigencias de las Bases del Convenio y lo ofertado.
3. Informar al administrador del contrato en las situaciones que amerite la aplicación de multas.
4. Controlar que los servicios requeridos desde el momento de la adjudicación y hasta el término del contrato, sean cumplidos.

CUARTO: MONTO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO, FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO DE LOS SERVICIOS

El Monto máximo total del presente Acuerdo Complementario es de UF ____ Impuestos incluidos. .

a) Facturación:

La Facturación de los servicios objeto del presente administrador del servicio, será por mes vencido, en mensualidades, de acuerdo al precio unitario de la prima mensual y por la cantidad efectiva de afiliados vigentes en el mes de cobro.

b) Pago

De conformidad a lo establecido en el de 10.17 de las bases de licitación del convenio marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental",

que rige para este proceso de Gran Compra, el pago de los productos o servicios objeto del convenio, será en pesos chilenos, dentro de los 30 días corridos siguientes a la recepción conforme de la factura respectiva, la cual deber ser entregada acompañada de una copia de la Orden de Compra respectiva y la nómina de afiliados facturados, validada por el coordinador del servicio.

La factura debe ser enviada de forma electrónica al siguiente correo de transferencia, el cual se encuentra publicado en la página web del SII intercambio@fonasa.cl.

c) plazo devolución facturas

Para los efectos de lo dispuesto en la ley 19.983, que regula la transferencia y otorga mérito ejecutivo a copia de la factura, se deja establecido que el Fonasa dispondrá de 8 días corridos, para reclamar del contenido de la factura. La sola presentación de la oferta supondrá aceptación de este plazo.

e) Cesión de Créditos

El proveedor seleccionado deberá informar a FONASA oportunamente, si va a ceder el crédito que emanen del Acuerdo Complementario, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983, informando el nombre, RUT y dirección del cesionario del crédito

QUINTO: GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

Para respaldar el íntegro, correcto y oportuno cumplimiento del Acuerdo Complementario, la Empresa entrega la Garantía de Fiel Cumplimiento, Documento.....N°....., de la Institución, de fecha, por un monto de, equivalente al 5% del monto total del Acuerdo Complementario emitida a la vista y de carácter irrevocable, del Acuerdo Complementario, impuesto incluido, cuya glosa indica

“GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO Complementario , Seguro Complementario de Vida con Adicional de salud para los afiliados del Servicio Bienestar y sus cargas familiares vigentes ” y cuyo vencimiento es la fecha Este documento garantiza las causales que dan lugar al término anticipado que se establecen en el presente Acuerdo

Complementario, multas aplicadas y pago de las obligaciones laborales y sociales de los trabajadores en los términos

señalados en el artículo 11 de la ley 19.886, que emanan del Acuerdo Complementario, lo que será constatado, ponderado y evaluado por el Administrador del presente Acuerdo Complementario.

Esta garantía será custodiada por la Sección Tesorería del Fondo Nacional de Salud, por el período de su vigencia, y se devolverá al término de su vencimiento, si no hubiesen situaciones pendientes que ameriten hacerla efectiva.

SEXTO: VIGENCIA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El presente Acuerdo Complementario comenzará el día 1 de agosto de 2018 y tendrá una duración total de 5 meses a contar de su total aprobación, sin perjuicio de lo anterior y por razones de buen servicio, el servicio comenzará a contar de la fecha de suscripción del presente Acuerdo Complementario, previamente autorizado por escrito por el Administrador del presente Acuerdo Complementario.

Con todo, el primer pago por los servicios adquiridos sólo se realizará una vez concluida la total tramitación del acto administrativo aprobatorio y contra entrega e instalación conforme de los productos y servicios en el lugar de destino señalado por Fonasa.

En el evento de poner término anticipado de alguno de los servicios, estos se dejarán de facturar y pagarse al mes siguiente de la notificación.

SÉPTIMO: CONFIDENCIALIDAD

El proveedor se obliga en forma irrevocable a que toda información que el Fondo Nacional de Salud le haya proporcionado o le proporcione con motivo del respectivo proceso de Gran Compra tendrá el carácter de confidencial, cualquiera sea la forma o formato a través del cual se exprese dicha información, sea que se contenga en documentos, memorandos, escritos de otra naturaleza, discos, cintas, archivos computacionales o en cualquier otra forma.

El proveedor solo utilizará la Información Confidencial con el fin de alcanzar los objetivos de esta compra y no divulgará, publicará ni permitirá la publicación de todo o parte de esta información. Así mismo, adoptará las medidas que sean pertinentes para que su personal solo tenga acceso a la información que sea estrictamente necesaria para el cumplimiento de las obligaciones asumidas en esta compra.

Al momento del término, por cualquier causa, de la presente compra, el proveedor debe restituir, según lo indique El Fondo Nacional de Salud, la información confidencial y toda copia, resumen o extracto de ésta, contenida en cualquier documento de trabajo, memorandos u otros escritos, medios magnéticos o archivos computacionales, sin retener copias, resúmenes o extractos de la misma, en ninguna forma.

En el evento que por orden judicial o de autoridad competente, el proveedor se viere obligado a divulgar todo o parte de la información confidencial, debe notificar previamente y de inmediato de esta circunstancia al Fondo Nacional de Salud.

La divulgación, por cualquier medio, de la totalidad o parte de la información referida por parte del proveedor durante la vigencia de la respectiva compra, o después de su finalización, dará lugar al Fondo Nacional de Salud a entablar las acciones judiciales que correspondan contra la empresa responsable, sin perjuicio de la responsabilidad solidaria por los actos en infracción de esta obligación que hayan ejecutado sus empleados y quienes resulten responsables.

OCTAVO: MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA APLICACIÓN DE MULTAS

a) MULTAS

El Adjudicatario podrá ser sancionado con el pago de multas según se establece en el 10.12 de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental", por atrasos en la entrega del informe de servicio o los reembolsos, las cuales podrán hacerse efectivas a través de descuentos en el respectivo pago.

Las multas se podrán aplicar sin perjuicio del derecho de recurrir a los tribunales ordinarios de justicia.

b) PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MULTAS

El procedimiento para la aplicación de las multas, se realizará según lo estipulado en el N° 10.12 de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental".

El no pago de la multa, dentro de los plazos establecidos, faculta a FONASA para hacer efectivo el cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario, sin perjuicio de requerir a la Dirección de Compras y Contratación Pública, la ejecución de la Garantía por Fiel y Oportuno Cumplimiento.

NOVENO: TÉRMINO ANTICIPADO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El término anticipado del Acuerdo Complementario, se realizará según lo estipulado en el N° 10.16 de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental".

Tratándose de causas imputables al proveedor se hará efectiva el cobro de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario.

DÉCIMO: SUBCONTRATACIÓN

No Habrá Subcontratación.

DÉCIMO PRIMERO: OBLIGACIONES LABORALES Y PREVISIONALES DEL PROVEEDOR

El proveedor seleccionado deberá cumplir estrictamente con las normas laborales y previsionales que regulen su actividad y calidad de empleador, razón por la que todos los trabajadores dependientes del proveedor seleccionado no tendrán ninguna relación o vínculo laboral con FONASA.

El proveedor seleccionado no debe registrar saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del acuerdo complementario deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo el proveedor seleccionado acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del acuerdo complementario, con un máximo de seis meses. De lo contrario, será causal de término anticipado, según lo indicado en el punto 10.16, de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental".

El Fondo Nacional de Salud tendrá la facultad de exigir al proveedor seleccionado que acredite mediante documentos fidedignos el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales de los trabajadores. Asimismo, se exigirá la acreditación señalada respecto de las obligaciones que tengan los subcontratistas con sus trabajadores. En el caso de que éstos no acredite el cumplimiento fiel, oportuno e íntegro de dichas obligaciones, el Fondo podrá descontar los dineros adeudados a sus trabajadores y pagárselo a éstos o a la institución previsional acreedora, conforme a lo establecido en el Código del Trabajo y, previo al pago de las facturas.

Todo personal que contrate el proveedor seleccionado y cuya dependencia sea directa, con motivo de la ejecución de los servicios materia del presente proceso, no podrá tener en caso alguno, relación laboral, ni vínculo de subordinación y/o dependencia con el Fondo sino que exclusivamente con el proveedor seleccionado. En todo caso, cualquiera sea el tipo de vínculo laboral, el ejecutor seguirá siendo el único responsable de las obligaciones contraídas en virtud del respectivo acuerdo complementario suscrito con el Fondo Nacional de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y, cada vez que el Fondo lo requiera, el proveedor estará obligado a informar respecto del estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que a éste último le corresponda a sus trabajadores.

El incumplimiento de las obligaciones laborales y/o previsionales respecto de sus trabajadores será estimado como incumplimiento grave al acuerdo complementario y faculta al Fondo a poner término anticipado al acuerdo complementario. Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el artículo N°183-C del Código del Trabajo.

DÉCIMO SEGUNDO: INSTRUMENTOS QUE INTEGRAN Y COMPLEMENTAN LA RELACIÓN CONTRACTUAL

En todos los aspectos atinentes al presente acuerdo complementario, regirán además de lo estipulado en el presente instrumento, como normal obligatorias y complementarias, las contenidas en los siguientes documentos:

- Bases de Licitación Pública del Convenio Marco ID. 2239-6-LR16 Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental
- Resolución Exenta....., de...de... de 2018, que autorizó la publicación del proceso Gran Compra SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD.
- Oferta Económica del proveedor, en lo que no contravenga a las disposiciones de la Gran Compra.
- Resolución de selección del proveedor

DÉCIMO TERCERO: DOMICILIO Y PRÓRROGA DE COMPETENCIA

Para todos los efectos legales del presente Acuerdo Complementario, las partes fijan su domicilio en la ciudad y comuna de Santiago y se someten a la jurisdicción y competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: EJEMPLARES DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El presente Acuerdo Complementario se suscribe en tres ejemplares, quedando uno en poder de la empresa, y el resto en poder del Fondo Nacional de Salud, para su distribución.

DÉCIMO QUINTO: PERSONERÍAS

La personería de _____ para representar a FONASA en la presente contratación, consta en _____ de fecha _____ de _____ del 2018, del Ministerio de Salud; y la de don/doña _____, para representar a _____, consta en Escritura Pública _____ de _____ de _____, la que fue reducida a escritura pública, con fecha _____ de _____ de _____, ante el Notario Público de _____ don/ña _____

4. Publíquese esta resolución en el sitio www.mercadopublico.cl.
5. Remítase copia de esta resolución, al Administrador Institucional del Lobby.
6. Publíquese en el portal web de Fonasa, en el marco de la Ley de Lobby a los integrantes de la Comisión Evaluadora de Ofertas, como sujetos pasivos durante el período comprendido entre la fecha de publicación del proceso Gran Compra y hasta la fecha de selección de ofertas. Dicha publicación en la Ley de Lobby, debe ser a más tardar antes de la fecha de cierre de recepción de las propuestas.
7. Comuníquese a los miembros de la Comisión Evaluadora de Ofertas que, en el marco de la Ley Lobby, pasan a ser sujetos pasivos.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



MARCELO MOSSO GOMEZ
DIRECTOR NACIONAL
FONDO NACIONAL DE SALUD

MMG / LBR / JFD / TCA / MYV / CTV / ega

DISTRIBUCIÓN:

SUBDPTO. SERVICIO DE BIENESTAR

SUBDPTO. OFICINA DE PARTES

DPTO. COMPRAS Y ABASTECIMIENTO

DIVISIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

SUBDPTO. DE TRANSPARENCIA Y LEY DE LOBBY

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en www.fonasa.cl

R68ZYu7d

Código de Verificación

