



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

**RESOLUCIÓN EXENTA 2J N° 599/2019**

**MAT.:** APRUEBA LAS ESPECIFICACIONES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y ANEXOS DE PROCESO DE GRAN COMPRA PARA CONTRATAR "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"

**SANTIAGO, 15/01/2019**

**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 Secretaría General de la Presidencia; la Ley N°21.125 de Presupuesto del Sector Público año 2019 y lo señalado en la Resolución N°1600/2008; de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Fondo Nacional de Salud mediante el Servicio de Bienestar otorga beneficios a los funcionarios(as) afiliados(as) activos, pasivos y cargas familiares vigentes.
2. Que, para el año 2019 se requiere contratar los servicios de una compañía aseguradora para otorgar beneficios económicos de vida, catastróficos y reembolsos para los gastos médicos, clínicos, farmacéuticos, de hospitalización u otros que correspondan.
3. Que, el producto o servicio requerido se encuentra disponible en Convenio Marco y corresponde a una compra mayor a 1.000 UTM.
4. Que, el proceso se realizará bajo la modalidad de Grandes Compras, a través del convenio marco Seguros de Vida con Adicional de Salud, Id N°2239-6-LR16, por lo dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1. Apruébense las especificaciones administrativas, técnicas y anexos de proceso de gran compra para contratar "Seguro complementario de vida, salud y catastrófico para los afiliados y sus cargas familiares vigentes del servicio bienestar del Fondo Nacional de Salud", cuyo texto es del siguiente tenor:

**ESPECIFICACIONES ADMINISTRATIVAS "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR"**

**1. INTRODUCCIÓN**

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/as al Servicio de Bienestar y sus cargas familiares vigentes, año 2019. Para estos efectos el servicio será contratado a través del Convenio Marco Seguros de Vida con Adicional de Salud, ID N°2239-6-LR16, en la modalidad "Grandes Compras".

**2. PARTICIPANTES**

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 ID N°2239-6-LR16. 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. CONFIDENCIALIDAD**

Toda la información proveniente del proceso de Gran Compra, esto es, ofertas, informes, documentos, etc., serán de propiedad exclusiva de Fonasa.

El servicio contratado, los procesos asociados, documentación, información, datos, bases de datos, en cualquier soporte en que se encuentren generados por este y para este servicios, y/o aquella que se recopile para la realización del mismo, tendrán el carácter de confidencial y todas las personas cualquiera sea la calidad y/o actividad en que participen en el servicio, deberán guardar confidencialidad sobre todos los antecedentes derivados del mismo, los que pertenecerán en exclusividad a Fonasa.

El proveedor deberá dar garantía de la confidencialidad de la información, pudiendo Fonasa ejercer las acciones que fueren pertinentes en resguardo del interés institucional. La divulgación, por cualquier medio, total o parcial, de la información referida, podrá dar lugar al término anticipado del servicio y al cobro de la garantía de fiel y oportuno cumplimiento del servicio y ejercer las acciones legales que correspondan, haciendo responsable solidariamente el proveedor de las acciones de sus empleados, consultores y subcontratistas que realicen tal acción.

Todo lo anterior, es sin perjuicio de las normas contempladas en la Ley N° 20.285 sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública.

#### 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 Departamento de Beneficios, o quien se designe en su representación.

Las funciones de la administración del acuerdo complementario incluirán, entre otras:

1. Exigir y fiscalizar el estricto cumplimiento del acuerdo complementario en todos sus aspectos.
2. Firmar ordinarios u oficios dirigidos al proveedor seleccionado que digan relación con la situación contractual del servicio.
3. Supervisar el servicio y coordinar toda actividad relacionada con el desarrollo de las actividades, verificando la oportunidad, calidad del servicio contratado y el fiel cumplimiento de las labores a realizar.
4. Controlar que los servicios requeridos desde el momento de la selección de la oferta y hasta el término del servicio comprado, sean cumplidos de acuerdo a las exigencias de las especificaciones y lo ofertado.
5. Resolver y requerir el recurso de su competencia en el caso de aplicación de multas en los casos que corresponda.
6. Fiscalizar el cumplimiento de la normativa legal por parte del contratista, mediante solicitud de certificado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales del proveedor, otorgado por la dirección del trabajo y proponer en caso de incumplimiento, el término anticipado del acuerdo complementario cuando corresponda.
7. Visar el pago de la factura.

El Fondo Nacional de Salud, designará como coordinador(a) a un(a) funcionario(a) dependiente del Departamento de Beneficios, 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 y lo ofertado.
3. Informar al administrador del acuerdo complementario 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 acuerdo complementario, sean cumplidos.

#### 5. CONTRAPARTE TÉCNICA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

Así como existirá un Administrador del Acuerdo Complementario de la compra, se definirá una contraparte técnica de la empresa seleccionada, que será nombrada en el inicio del proyecto que tendrá, entre otras funciones:

1. Colaborar y asistir al Fonasa, en el ámbito de sus competencias.
2. Autorizar por escrito adecuaciones, atender y resolver situaciones coyunturales o emergentes no consideradas. La comunicación entre la Contraparte Técnica de la empresa seleccionada y el Fonasa se hará por escrito y/o por correo electrónico.
3. La empresa seleccionada deberá contar con información vigente sobre los detalles técnicos de los servicios solicitados y/o esperados.
4. Registrar y reportar fallos que sean detectados, manteniendo un registro de ellas.

#### 6. PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Las propuestas deben ser ingresadas en el Portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl), en las fechas estipuladas en el Calendario del Proceso de Gran Compra. No se aceptarán propuestas que no sean ingresadas en forma electrónica y en el plazo estipulado.

A la categoría a la que deben postular es:

ID Producto Convenio Marco: N°1367712

Nombre categoría: Seguro de vida con adicional de salud, Plan A a valor prima mensual.

#### 6.1 CONSULTAS Y RESPUESTAS

Los participantes o proponentes podrán hacer las consultas, tanto de carácter técnico como de índole administrativa, que estimen necesarias, dentro del plazo establecido en calendario general. Las consultas y/o aclaraciones sólo se podrán formular por escrito, a través del correo electrónico [compras@fonasa.cl](mailto:compras@fonasa.cl).

El Fondo Nacional de Salud responderá las consultas y aclaraciones y podrá emitir complementos que permitan una mejor comprensión e interpretación de las bases y/o del proceso de licitación, lo que se hará adjuntando un documento resumen con las consultas y respuestas, a través del portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) y dentro del período establecido en el calendario general.

#### 6.2 DECLARACIÓN JURADA

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 las 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 N°3.

### 6.3 MONTO ESTIMADO DE LA COMPRA

El monto del presupuesto estimado para esta compra es de UF 10.238 Impuestos Incluidos (valor referencial por 11 meses) correspondientes a 1005 afiliados/as.

Las ofertas que presenten los proponentes deben tener una vigencia mínima de 60 días corridos, a contar de la fecha del cierre de recepción de las Propuestas.

### 6.4 MODIFICACIONES

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.

## 7. COMISIÓN EVALUADORA DE OFERTAS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

### 7.1 COMISIÓN EVALUADORA DE OFERTAS

El análisis, estudio y ponderación de las ofertas que se presenten a esta Gran Compra, corresponderá a una comisión de evaluación, integrada por:

1. Jefa de Departamento de Beneficios: Lissandra Fuentes Barrera, [REDACTED]
2. Coordinadora del Seguro: Maritza Torres Muñoz, [REDACTED]
3. Profesional del Servicio de Bienestar: Lilian Soto Rivera, [REDACTED]

Subrogantes:

1. Jefa del Servicio de Bienestar (S): Maria Teresa Villouta Vila, [REDACTED]
2. Profesional del Servicio de Bienestar: Lilian Soto Rivera, [REDACTED]
3. Contadora del Servicio de Bienestar: Rosario Cardenas Velasquez, [REDACTED]

Esta comisión antes indicada propondrá, mediante acta al 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.

### 7.2 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El criterio a evaluar de las propuestas será el siguiente:

Valor prima Mensual de la Poliza: 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°2.

Evaluación de las Ofertas:

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:

Puntaje Precio (i) Oferente (j):  $[\text{Precio Mínimo} / \text{Precio (I) Oferente (i)}] \times 100$ .

## 8. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

Para respaldar el íntegro, correcto y oportuno cumplimiento del Acuerdo Complementario que se suscriba, el proveedor seleccionado deberá entregar una Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario, a favor del Fondo Nacional de Salud, por un monto del 5% del monto del contrato, cuya glosa será: "GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO PARA CONTRATACIÓN DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR", con el requisito de que no tenga condiciones que afecten el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, que sea pagadera a la vista y de carácter irrevocable; y cuyo vencimiento debe exceder en 90 días corridos a la vigencia del acuerdo. Este instrumento no debe tener ningún tipo de requisito o condición especial en el cobro, de dicho instrumento.

En el evento que la garantía se otorgue de manera electrónica, deberá ajustarse a la ley N° 19.799, sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dichas firmas.

El objeto de este documento es garantizar cualquier incumplimiento o infracción a las obligaciones que emanan de las bases administrativas, técnicas, anexos y contrato, lo que será constatado, ponderado y evaluado por el Administrador del Contrato. También cauciona el cumplimiento de las obligaciones laborales y sociales de los trabajadores en los términos señalados en el artículo 11 de la ley 19.886. Sin perjuicio de lo anterior, también se hará efectiva esta garantía sin más trámite, en caso que el servicio termine anticipadamente, por causa imputable al adjudicatario, conforme lo previene el numeral 10.16 de las bases de Convenio Marco que rigen este proceso, y para el pago constitutivo de multas, según lo previene el numeral 10.12 de las bases de Convenio Marco de estas bases.

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

El plazo máximo para la recepción de la GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO, es de 7 días corridos a contar de la fecha de notificación de la adjudicación.

De no cumplir con la presentación del documento en el plazo estipulado, se entenderá que desiste de la oferta, pudiendo el Fondo Nacional de Salud seleccionar a los oferentes que le siguen en orden de puntaje, si las ofertas fuera conveniente para FONASA.

## 9.FORMALIZACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL – ACUERDO COMPLEMENTARIO

La relación contractual se formalizará mediante la suscripción del acuerdo Complementario entre las partes. El proveedor seleccionado suscribirá el contrato en oficinas de Fonasa, Monjitas N°665, Santiago, en el plazo máximo de 7 días hábiles contado desde la notificación de la selección de la oferta en el portal del mercado público y encontrándose la Garantía del Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario entregada.

Transcurrido este período, Fonasa entenderá, que el proveedor seleccionado rehúsa la suscripción del acuerdo y podrá reelegir al proveedor que sigue en puntaje, siempre que dicha oferta sea de interés para Fonasa.

## 10. VIGENCIA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

La Vigencia del contrato será de 11 meses contando desde su total tramitación, el periodo que la póliza debe cubrir desde el 01/02/2019 y hasta 31/12/2019.

No obstante, por razones de buen servicio los beneficios de los afiliados podrán comenzar a otorgarse a partir del 01/02/2019 y la duración del contrato será de 11 meses contado desde esta fecha, atendiendo a lo cual terminara el día 31/12/2019.

Con todo, el pago por los servicios adquiridos sólo se realizará una vez concluida la total tramitación del acto administrativo aprobatorio y contra entrega de los servicios estipulados en la presente intensión de compra, previa recepción conforme de ellos, por parte del Administrador del Acuerdo Complementario.

## 11. FACTURACIÓN Y PAGO

### 11.1 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.

### 11.2 PAGO

De conformidad a lo establecido en las bases de licitación del convenio marco 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.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Fondo Nacional de Salud, rut 61.603.000-0 y enviadas a los correos electrónicos mtorres@fonasa.cl y rcardenas@fonasa.cl

Para proceder al pago las facturas deberán tener previa conformidad del administrador del acuerdo complementario. De ser rechazada la facturación, por errores o tener la empresa obligaciones pendientes que deban ser descontadas de ésta, se retendrá su pago, hasta que se enmienden o se regularicen las deudas.

El plazo que tendrá el Fondo para efectuar reparos u observaciones técnicas o administrativas será de 10 días hábiles, contados desde la recepción de la Factura y del Estado de Pago en Oficina de Partes de Fonasa Nivel Central. De existir reparos u observaciones por parte del Fondo Nacional de Salud, éstas serán comunicadas a la empresa, para que ésta, dentro de un plazo de diez días hábiles contados desde la fecha de despacho de tal comunicación, subsane o aclare los reparos formulados. Una vez que la empresa haya corregido las observaciones formuladas por el Fondo, éste otorgará su conformidad dentro del plazo de los cinco días hábiles siguientes y el proveedor procederá a entregar la factura en la Oficina de Partes del FONASA.

### 11.3 CESIÓN DE CRÉDITOS

El proveedor 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.

## 12.MULTAS Y PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE MULTAS

El proveedor seleccionado podrá ser sancionado con el pago de multas establecidas en el numeral 10.12 de las bases de Convenio Marco que rigen este proceso.

## 13.TÉRMINO ANTICIPADO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El término anticipado del acuerdo complementario, se realizará según lo estipulado en el numeral 10.16 de las bases de Convenio Marco que rigen este proceso.

## 14.CONDICIONES GENERALES

Se deja expresa constancia que no habrá vínculo laboral, ni relación de dependencia o subordinación de ninguna especie entre el personal que la Adjudicataria emplee en la ejecución de los servicios y el Fondo Nacional de Salud.

El adjudicatario suministrará todos los materiales, accesorios, herramientas, equipos, etc, necesarios para la correcta prestación de los servicios.

## 15.CONTACTOS DURANTE EL PROCESO Y ACLARACIONES

Durante el proceso licitatorio, esto es, desde la aprobación de las bases y hasta la comunicación del resultado de la licitación, Fonasa no podrá tener contactos con los oferentes, salvo mediante los mecanismos establecidos en el presente proceso.

En el evento que se contravenga este numeral, sea por los oferentes del proceso o funcionarios del Fondo, se evaluará la continuidad del oferente en el proceso y se dará inicio al proceso investigativo respectivo.

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

## 1. SERVICIO REQUERIDO

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

ID PRODUCTO: 1367712

SEGURO DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD: PLAN 1

N° SOCIOS/AS TITULARES: 1005

AÑO: 2019

MESES CONTRATADOS: 11 MESES

### CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA SALUD

BENEFICIOS DE GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS (POL 1716756)

Plan 1: 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, 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

V.50. Servicio ambulancia (50 km)

H.20. Medicamentos - insumos

V.70. Servicio enfermería

P C1. 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**

**CALENDARIO GENERAL\***

PROCESO DE GRAN COMPRA "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"

DÍA 1: Publicación de la Gran Compra en el mercadopublico.cl y realización de invitación a los oferentes.

DÍA 3 Posterior a la Publicación: Recepción de Preguntas correo compras@fonasa.cl

DÍA 4 Posterior a la Publicación: Término de recepción de Preguntas.

DÍA 6 Posterior a la Publicación: Respuestas de las preguntas subidas a la intensión de compras.

DÍA 10 Posterior a la Publicación: Recepción Electrónica de Propuestas.

DÍA 15 Posterior a la Publicación: Comunicación del resultado del proceso, mediante la publicación de la Resolución que seleccione la oferta o la declare desierta

DÍA 7 Posterior a la selección de la oferta: Plazo fatal de entrega de la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario.

DÍA 15 Posterior a la selección de la oferta: Firma de Acuerdo por parte del proveedor

\*Los días son hábiles

**ANEXO N° 2**

**OFERTA ECONÓMICA**

PROCESO DE GRAN COMPRA "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"

PRODUCTO ID: 1367712

POL 1716756 SEGURO DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD PLAN 1, POR 11 MESES

N° SOCIOS TITULARES: 1005

VALOR PRIMA UF MENSUAL IMPUESTOS INCLUIDOS: \_\_\_\_\_

Nombre o Razón Social de la Empresa:

RUT Empresa:

Nombre del Oferente o del Representante Legal:

Firma del Oferente o del Representante Legal:

Fecha:

**ANEXO N° 3**

**DECLARACIÓN JURADA**

PROCESO DE GRAN COMPRA "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"

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

Nombre o Razón Social de la Empresa:

RUT Empresa:

Nombre del Oferente o del Representante Legal:

Firma del Oferente o del Representante Legal:

Fecha:

2. Apruébese el siguiente formato de acuerdo complementario:

ACUERDO COMPLEMENTARIO "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"

ENTRE FONDO NACIONAL DE SALUD

Y

\_\_\_\_\_

En Santiago de Chile, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_, 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 al Convenio Marco ID N°xxxxxxx de "Seguro complementario de vida, salud y catastrófico para los afiliados y sus cargas familiares vigentes del servicio bienestar", suscrito entre la Dirección de Compras y Contratación Pública y la empresa XXXXXXXXX:

#### PRIMERO: ANTECEDENTES

El Fondo Nacional de Salud invitó a todos los proveedores que tienen adjudicado el convenio marco ID N° 2239-6-LR16, de la Dirección de Compras y Contratación Pública, la intención de compra ID XXXXXX de los servicios detallados en la Resolución Exenta XXXXXXXXXXXXXXXX, de XXX de XXX de 2019 que autorizó la publicación del proceso Gran Compra "Seguro complementario de vida, salud y catastrófico para los afiliados y sus cargas familiares vigentes del servicio bienestar" del Fondo Nacional de Salud para que presenten ofertas de acuerdo a los requerimientos señalados en las Especificaciones Administrativas y Técnicas de la mencionada resolución exenta.

Mediante Resolución Exenta XXXXXXXXXXXXXXXX, de XX de XXX de 2019, el Fondo Nacional de Salud seleccionó la oferta presentada por la empresa XXXXXXXXXXXX, RUT N°XXXXXXXXXXXXXX, para el servicio "Seguro complementario de vida, salud y catastrófico para los afiliados y sus cargas familiares vigentes del servicio bienestar", en razón de haber cumplido con los requerimientos solicitados y constituyendo la oferta más conveniente a los intereses y necesidades de la institución.

#### SEGUNDO: OBJETIVO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

El presente acuerdo complementario, en adelante el Acuerdo, tiene por objeto, entregar a todos los afiliados/as del Bienestar y sus cargas familiares vigentes, año 2019 un Seguro Complementario de Vida, Salud y Catastrófico.

El servicio contratado deberá entregarse en estricto cumplimiento a los requisitos que se establecen en las Especificaciones Técnicas contenidas en la Resolución Exenta XXXXXXXXXXXXXXXX, de XXX de XXX de 2019 que autorizó la publicación del proceso Gran Compra "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR"

#### TERCERO: ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

##### Administrador del Acuerdo Complementario

El Fondo Nacional de Salud supervisará el buen cumplimiento del servicio requerido, para lo cual designará como Administrador del acuerdo complementario a la Jefa Departamento de Beneficios del FONASA, o quien se designe en su representación.

Las funciones de la administración del acuerdo complementario incluirán, entre otras:

1. Exigir y fiscalizar el estricto cumplimiento del acuerdo complementario en todos sus aspectos.
2. Firmar ordinarios u oficios dirigidos al proveedor seleccionado que digan relación con la situación contractual del servicio.
3. Supervisar el servicio y coordinar toda actividad relacionada con el desarrollo de las actividades, verificando la oportunidad, calidad del servicio contratado y el fiel cumplimiento de las labores a realizar.
4. Controlar que los servicios requeridos desde el momento de la selección de la oferta y hasta el término del servicio comprado, sean cumplidos de acuerdo a las exigencias de las especificaciones y lo ofertado.
5. Resolver y requerir el recurso de su competencia en el caso de aplicación de multas en los casos que corresponda.
6. Fiscalizar el cumplimiento de la normativa legal por parte del contratista, mediante solicitud de certificado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales del proveedor, otorgado por la dirección del trabajo y proponer en caso de incumplimiento, el término anticipado del acuerdo complementario cuando corresponda.
7. Visar el pago de la factura.

El Fondo Nacional de Salud, designará como coordinador(a) a un(a) funcionario(a) dependiente del Departamento de Beneficios, 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 y lo ofertado.
3. Informar al administrador del acuerdo complementario 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 acuerdo complementario, sean cumplidos.

##### Contraparte Técnica del Acuerdo Complementario

Así como existirá un Administrador del Acuerdo Complementario de la compra, se definirá una contraparte técnica de la empresa seleccionada, que será nombrada en el inicio del proyecto que tendrá, entre otras funciones:

1. Colaborar y asistir al Fonasa, en el ámbito de sus competencias.
2. Autorizar por escrito adecuaciones, atender y resolver situaciones coyunturales o emergentes no consideradas. La comunicación entre la Contraparte Técnica de la empresa seleccionada y el Fonasa se hará por escrito y/o por correo electrónico.
3. La empresa seleccionada deberá contar con información vigente sobre los detalles técnicos de los servicios solicitados y/o esperados.
4. Registrar y reportar fallos que sean detectados, manteniendo un registro de ellas.

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

El presente Acuerdo Complementario tendrá un monto Total de UF XXXXX Impuestos Incluidos, con un precio mensual de UF XXX por afiliado/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.

**PAGO**

De conformidad a lo establecido en las bases de licitación del convenio marco 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 deberá ser entregada acompañada de una copia de la Orden de Compra respectiva y la nómina de afiliados facturados, validada por el coordinador del servicio.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Fondo Nacional de Salud, rut 61.603.000-0 y enviadas a los correos electrónicos mtorres@fonasa.cl y rcardenas@fonasa.cl

Para proceder al pago las facturas deberán tener previa conformidad del administrador del acuerdo complementario. De ser rechazada la facturación, por errores o tener la empresa obligaciones pendientes que deban ser descontadas de ésta, se retendrá su pago, hasta que se enmienden o se regularicen las deudas.

El plazo que tendrá el Fondo para efectuar reparos u observaciones técnicas o administrativas será de 10 días hábiles, contados desde la recepción de la Factura y del Estado de Pago en Oficina de Partes de Fonasa Nivel Central. De existir reparos u observaciones por parte del Fondo Nacional de Salud, éstas serán comunicadas a la empresa, para que ésta, dentro de un plazo de diez días hábiles contados desde la fecha de despacho de tal comunicación, subsane o aclare los reparos formulados. Una vez que la empresa haya corregido las observaciones formuladas por el Fondo, éste otorgará su conformidad dentro del plazo de los cinco días hábiles siguientes y el proveedor procederá a entregar la factura en la Oficina de Partes del FONASA.

**QUINTO: CESIÓN DE CRÉDITOS**

El proveedor 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.

**SEXTO: 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, (NOMBRE DEL DOCUMENTO), N° ....., de (NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN) de fecha ....., emitida a la vista y de carácter irrevocable, a favor del Fondo Nacional de Salud, equivalente al 5 % del monto total del Acuerdo Complementario, impuesto incluido, cuya glosa indica "Garantía de fiel cumplimiento del Acuerdo Complementario para Gran Compra de "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR" y cuya fecha de vencimiento es de fecha ....."

El objeto de este documento es garantizar cualquier incumplimiento o infracción a las obligaciones que emanan del acuerdo complementario lo que será constatado, ponderado y evaluado por el Administrador del Acuerdo Complementario. También cauciona el cumplimiento de las obligaciones laborales y sociales de los trabajadores en los términos señalados en el artículo 11 de la ley 19.886. Sin perjuicio de lo anterior, también se hará efectiva esta garantía sin más trámite, en caso que el contrato termine anticipadamente, por causa imputable a la adjudicataria, conforme lo previene el numeral 10.15 de las bases de Convenio Marco que rigen este proceso, y para el pago constitutivo de multas, según lo previene el numeral 10.12 de las bases de Convenio Marco de estas bases.

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 hacer efectiva la misma.

**SÉPTIMO: VIGENCIA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

La vigencia del acuerdo complementario será de 11 meses contando desde su total tramitación, el periodo que la póliza debe cubrir desde el 01/02/2019 y hasta 31/12/2019.

**OCTAVO: MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA APLICACIÓN DE MULTAS**

El procedimiento para la aplicación de las multas, se realizará según lo estipulado en el numeral 10.12 de las bases de Convenio Marco que rigen este proceso.

**NOVENO: TÉRMINO ANTICIPADO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

El Fondo Nacional de Salud según lo estipulado en el N° 10.16 de las Bases de Convenio Marco que rigen este proceso, se reserva el derecho de poner término anticipado al Acuerdo Complementario, en los casos allí señalados.

**DÉCIMO: INSTRUMENTOS QUE INTEGRAN Y COMPLEMENTAN LA RELACIÓN CONTRACTUAL**

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

- a) Bases de Licitación Pública del Convenio Marco ID N° 2239-6-LR16 Y SUS ANEXOS
- b) Resolución Exenta XXXX de fecha XXX de XXX de 2019, que autorizó la publicación del proceso Gran Compra "SEGURO COMPLEMENTARIO DE VIDA, SALUD Y CATASTRÓFICO PARA LOS AFILIADOS Y SUS CARGAS FAMILIARES VIGENTES DEL SERVICIO BIENESTAR" (Intención de Compras): Especificaciones Administrativas, Especificaciones Técnicas, Anexos y Modelo de Acuerdo Complementario.
- c) Consultas, aclaraciones y complementos, y las correspondientes respuestas y aclaraciones si las hubiere.
- d) Oferta Técnica y Económica del proveedor seleccionado, en lo que no contravenga a las disposiciones de la Gran Compra.
- e) Resolución de selección del proveedor.

**DÉCIMO PRIMERO: 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 SEGUNDO: 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 TERCERO: PERSONERÍAS

La personería del Sr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX para representar a FONASA en la presente contratación, consta en XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de fecha XX de xxx 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 \_\_\_\_\_.

3. Llámese a proceso de Gran Compra "Seguro complementario de vida, salud y catastrófico para los afiliados y sus cargas familiares vigentes del servicio bienestar del Fondo Nacional de Salud".

4. Publíquese este documento en el sitio mercadopublico.cl

5. Remítase copia de esta resolución, al Administrador Institucional del Lobby, en particular a lo referido a la Comisión Evaluadora de Ofertas, señalado en el 7.1 de las presentes bases.

6. Publíquese en el sistema Lobby los integrantes de esta Comisión Evaluadora, mientras dure la licitación, período comprendido desde la publicación de esta resolución en el sistema mercadopublico.cl y hasta la fecha de selección de oferta.

7. Comuníquese a los miembros de la Comisión Evaluadora de Ofertas que, en el marco de la Ley Lobby, pasan a ser sujetos pasivos, durante el período comprendido entre la publicación de la licitación en el sistema de compras y contrataciones públicas y hasta la fecha de adjudicación o declaración desierta o declaración de dejarse sin efecto.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

**MARCELO MOSSO GOMEZ**  
**DIRECTOR NACIONAL**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

MMG / JFD / TCA / LFB / CTV / jmsm

**DISTRIBUCIÓN:**

- DPTO. DE BENEFICIOS
- DIVISIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
- SUBDPTO. DE TRANSPARENCIA Y LEY DE LOBBY
- DPTO. COMPRAS Y ABASTECIMIENTO
- SUBDPTO. OFICINA DE PARTES

Firmado Electrónicamente en Conformidad con el Artículo 2 y 3 de la Ley 19.799. Validar número de documento en [www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl)

KVhZyZrL

Código de Verificación

