



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

**RESOLUCIÓN EXENTA 2B N° 1048/2020**

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

**SANTIAGO, 22/01/2020**

**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; la Resolución Exenta 4A/N° 28/2019 del Fondo Nacional de Salud que establece la estructura y organización interna de Fonasa; la Ley N°19.886 de Compras y Contrataciones Públicas y su Reglamento contenido en el D.S. 250/2004 de Hacienda; la Ley N°21.192 de Presupuesto del Sector Público para el año 2020; la ley N° 20.730, Ley Lobby, Ministerio Secretaría General de la Presidencia; y lo señalado en las Resoluciones N° 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República; y

**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 2020 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 de Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental, Id N°2239-6-LR16, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

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

**ESPECIFICACIONES ADMINISTRATIVAS.**

<b>Nombre de la adquisición</b>	Gran Compra de Convenio Marco para "Seguro Complementario de Salud para los Afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud"
<b>Descripción</b>	La presente Gran Compra tiene por objeto la contratación de Seguros de Vida con Adicional de Salud.
<b>Tipo de compra</b>	Convenio Marco Mayor a 1.000 UTM
<b>Tipo de convocatoria</b>	Abierto a proveedores del CM ID 2239-6- LR16
<b>Tipo de selección</b>	A un Proveedor
<b>Moneda</b>	Precio Total UF con Iva
<b>Contrato</b>	Requiere suscripción de Acuerdo Complementario.

**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 y, en ese sentido, requiere poner a disposición de sus afiliados de un seguro de vida, con complementario médico.

**2. JUSTIFICACIÓN DE LA COMPRA**

El Servicio de Bienestar requiere contratar seguro de vida, salud y catastrófico para los afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud y sus cargas legales, por un periodo de diez (10) meses, cuyo valor supera a 1.000 UTM.

El proceso se realizará bajo la modalidad de Grandes Compras, a través del convenio marco Seguros de Vida con Adicional de Salud, ID N° 1367712, correspondiente al Plan 1, también denominado Plan A.

### 3. PROVEEDORES

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

No podrán participar en esta Gran Compra aquellas personas que se encuentren en alguna de las situaciones contempladas en el inciso sexto del artículo 4 de la Ley 19.886, esto es, no podrán participar en el proceso Gran Compra los funcionarios directivos del FONASA ni personas unidas a ellos por los vínculos de parentesco descritos en la letra b) del artículo 54 de la Ley 18.575, ni sociedades de personas de las que aquellos o éstas formen parte, ni sociedades comanditas por acciones o anónimas cerradas en que aquellos o éstas sean accionistas, ni sociedades abiertas en que aquellos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de cualquiera de las sociedades antedichas.

Asimismo, quedarán excluidos de este acuerdo complementario, quienes dos años antes de la presentación de la oferta hayan sido condenados por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador; y quienes dentro de los dos años anteriores al momento de la presentación de la oferta, hayan sido condenados por delitos concursales establecidos en el Código Penal, conforme con lo señalado en el inciso primero del artículo 4° de la ley N° 19.886. Lo anterior, sin perjuicio de las facultades de FONASA de verificar esta información, en los registros que para tal efecto lleva la Dirección del Trabajo, en cualquier momento, publicación, consultas y aclaraciones, presentación de la oferta, apertura de las ofertas, evaluación de las ofertas, adjudicación o durante la operación de la Gran Compra.

Del mismo modo, quedan excluidos de este acuerdo complementario, las personas jurídicas que hayan sido condenados a la pena de prohibición temporal o perpetua de celebrar actos y contratos con los organismos del Estado, por los delitos previstos en los artículos 136, 139, 139 bis y 139 ter de la Ley General de Pesca y Acuicultura, en el artículo 27 de la ley N° 19.913, en el artículo 8° de la ley N°18.314 y en los artículos 240, 250, 251 bis, 287 bis, 287 ter, 456 bis A y 470, numerales 1° y 11, del Código Penal, conforme a lo dispuesto en el artículo 8° número 2) del artículo primero de la ley N°20.393 sobre Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas.

Finalmente, tampoco podrán contratar con la Administración, quienes hayan sido condenados por las conductas previstas en la letra a) del artículo 3° del decreto ley N°211, con la pena de prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración centralizada o descentralizada del Estado, con organismos autónomos o con instituciones, organismos, empresas o servicios en los que el Estado efectúe aportes, con el Congreso Nacional y el Poder Judicial, así como la prohibición de adjudicarse cualquier concesión otorgada por el Estado, hasta por el plazo de cinco años contado desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada; de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 26, letra d), del decreto ley N°211.

### 4.OBJETIVO DE LA COMPRA

En este contexto, Fonasa requiere para el periodo anual año 2020, contratar para todos los afiliados al Servicio de Bienestar y sus cargas familiares vigentes, un Seguro Complementario de Vida, Salud y Catastrófico, sin definición previa de patologías y libre elección. El seguro de vida debe incluir invalidez permanente.

Corresponde a un seguro complementario al sistema de salud chileno. Incluye seguro de vida (pol292098), seguro complementario de salud (cad292105) y seguro catastrófico (cad292105) sin definición previa de patologías y libre elección. El seguro de vida debe incluir invalidez permanente. Valor bruto según documento adjunto.

### 5. ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO

#### 5.1. 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 del Depto. Calidad de Vida y Bienestar, o quien se designe en su representación.

Las funciones de la administración del Acuerdo Complementario incluirán, entre otras:

- Supervisar y controlar el desarrollo del "Seguro Complementario de Salud para los Afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud", velando por el estricto cumplimiento del Acuerdo Complementario, la calidad de los servicios y de los plazos estipulados.
- Requerir la aplicación de multas en los casos que corresponda.
- Proponer término anticipado del Acuerdo Complementario, cuando corresponda.
- 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 solicitar, en caso de incumplimiento, el término anticipado del Acuerdo Complementario.
- Exigir y fiscalizar el estricto cumplimiento del Servicio, en todos sus aspectos.
- Visar el pago de la factura.
- Firmar ordinarios u oficios dirigidos al proveedor seleccionado que digan relación con la situación contractual del Acuerdo Complementario.

#### 5.2. CONTRAPARTE TÉCNICA PROVEEDOR

Así como existirá un Administrador del Acuerdo Complementario, se definirá una contraparte técnica del proveedor que será designado como coordinador(a), durante la ejecución del servicio y será el interlocutor válido de la empresa seleccionada y quien tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- Representación ante FONASA para todos los efectos del servicio o entrega del servicio.
- Responsabilidad de la coordinación y ejecución del Acuerdo Complementario.

El nombramiento de este coordinador será informado por la empresa, mediante correo electrónico dirigido al Administrador del Acuerdo Complementario.

### 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 (Anexo N°1). No se aceptarán propuestas que no sean ingresadas en forma electrónica y en los plazos estipulados.

#### 6.1 PROPUESTA ECONÓMICA

- a. Debe incluir precio de los servicios del Plan 1 o Plan A, correspondiente al valor de la prima mensual en UF, IVA Incluido.
- b. 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.
- c. El valor total estimado del servicio, por la duración de 10 meses desde marzo a diciembre 2020, es de 9845,5 UF
- d. La propuesta económica debe ingresarse a través del ANEXO N°2, según el detalle y especificaciones exigidas en ese formato.

**La No presentación de este Anexo dará lugar a que la oferta sea declarada inadmisibles y NO será evaluada.**

## 6.2. DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Los oferentes deberán entregar una Declaración Jurada Simple que acredite que no se encuentra sujeto a ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades señaladas en el numeral 2 de las especificaciones administrativas.

Lo anterior, deberá acreditarse adjuntando una Declaración Jurada Simple según formato del **ANEXO N°3**.

## 6.3 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 7 días corridos para la adecuación de las ofertas.

## 7. COMISIÓN EVALUADORA, PRESELECCIÓN Y CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

### 7.1. COMISIÓN EVALUADORA

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 de Gran Compra "**SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**".

Esta Comisión está integrada por los funcionarios mencionados en la tabla o quienes los subroguen, o a quien la jefatura respectiva designe, 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 Depto. Calidad de Vida y Bienestar	Lissandra Fuentes Barrera	
Coordinadora del Seguro	Maritza Torres Muñoz	
Profesional del Depto. Calidad de Vida y Bienestar	María Teresa Villouta	

Subrogantes:

Cargo	Nombre	Rut
Jefa (S) Depto. Calidad de Vida y Bienestar	Maritza Torres Muñoz	
Profesional del Depto. Calidad de Vida y Bienestar	María Teresa Villouta	
Contadora del Servicio de Bienestar	Rosario Cardenas Velasquez	

Esta comisión propondrá mediante un Cuadro Comparativo 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 sin efecto, por no haber ofertas o porque las ofertas no son de interés o convenientes para el Fondo Nacional de Salud.

### 7.2. PRESELECCIÓN DE LA OFERTA/ CUMPLIMIENTO REQUISITOS MÍNIMOS

Se considerará que la oferta cumple con los requisitos técnicos cuando cumpla con las condiciones mínimas establecidas en el numeral 6 Presentación Ofertas.

Los oferentes que no cumplan con dichas condiciones no pasarán a la etapa de evaluación económica ni selección de las ofertas. De esta situación se dejará constancia mediante la elaboración del acta respectiva.

### 7.3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE OFERTAS

La evaluación de las ofertas, se realizará en base a los siguientes criterios:

CRITERIO	PONDERACIÓN
Valor Prima Mensual de la Póliza	100%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

**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:**

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

## **8. FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO DE LOS SERVICIOS**

### **8.1. 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.

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](mailto:mtorres@fonasa.cl) y [rcardenas@fonasa.cl](mailto:rcardenas@fonasa.cl).

### **8.2. INFORMES DE RECEPCIÓN CONFORME DE “SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD”.**

Para la correcta liquidación de los servicios prestados, el proveedor deberá enviar factura y nómina de asegurados de cada mes. La entrega de esta información debe ser a más tardar el último día hábil del mes siguiente al facturado.

### **8.3. PAGO**

El pago será efectuado dentro de los 30 días corridos contados desde la fecha de presentación de la factura en el Sistema que Fonasa utilizará para estos fines, y que será comunicado al proveedor seleccionado, y conforme de la factura respectiva, la cuál 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. El pago será mediante transferencia electrónica.

El pago se efectuará en pesos chilenos.

### **8.4. PLAZO DE DEVOLUCIÓN DE 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.

### **8.5. 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.

## **9. DISPOSICIONES VARIAS**

### **9.1. 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 7 días hábiles para entregar firmado el Acuerdo Complementario, contado desde la fecha de remisión de éste y 7 días hábiles para entregar la Garantía de Fiel Cumplimiento del Acuerdo Complementario contados desde la fecha que Fonasa efectúa la solicitud de emisión del documento.

Estos documentos deben ser entregados en Oficina de Partes del Fonasa, ubicada en Monjitas # 665, piso 1, SANTIAGO.

### **9.2 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 10 de estas especificaciones, o no firme el Acuerdo Complementario en el plazo fijado en el punto N° 9.1 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.

## **10. 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”SEGURO COMPLEMENTARIO 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 7 días hábiles contados desde la fecha que Fonasa efectúa la solicitud de emisión del documento.

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 Subdepto. de 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.

**11. VIGENCIA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

El Acuerdo Complementario tendrá una duración de 10 meses a contar del 01 de marzo de 2020 hasta 31 de diciembre del 2020.

No obstante, por razones de buen servicio los beneficios de los afiliados podrán comenzar a otorgarse a partir del 01/03/2020 y la duración del contrato será de 10 meses contado desde esta fecha, atendiendo a lo cual terminara el día 31/12/2020.

**12. 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 sólo 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 oferente, 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.

**13. MULTAS**

El proveedor 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 por atraso en la entrega del informe se calcularán para los atrasos como un 0,5% del valor neto mensual del contrato por cada día de atraso en la entrega con un tope de 10 días hábiles.

Las multas por atraso en el pago de reembolso se calcularán como un 1% del valor neto del reembolso con retraso por cada día de atraso en la entrega con un tope de 10 días hábiles.

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

El proveedor podrá siempre ejercer los recursos administrativos o jurisdiccionales que consagra el ordenamiento jurídico para la revisión de esta multa.

**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 Procedimiento para Aplicación de la Resolución 523B/2016, que aprueba el "Convenio Marco de "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental", ID 2239-6-LR16"; de la Dirección de Compras y Contratación Pública

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. TÉRMINO ANTICIPADO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

El término anticipado de los Servicios, se realizará según lo estipulado en el N° 10.16 Término Anticipado del Convenio Marco de Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental de la Dirección de Compras y Contratación Pública que reguló la licitación Id N°2239-6-LR16.

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

**16. SUBCONTRATACIÓN**

Corresponderá al Fondo Nacional de Salud calificar y resolver respecto de la subcontratación solicitada por el proveedor seleccionado, en consideración a lo indicado en el punto 10.11 del Convenio Marco de la Resolución 523B/2016, de la Dirección de Compras y Contratación Pública que reguló la licitación ID: 2239-6-LR16.

Con todo, la subcontratación que se permita, sólo podrá realizarse siempre y cuando el subcontratista cumpla con las características técnicas iguales o superiores a los estándares de los servicios y productos declarados por el proveedor seleccionado al momento de la oferta y que fueron objeto de la evaluación.

**17. AUMENTO O DISMINUCIÓN DEL SERVICIO**

Fonasa podrá requerir al oferente seleccionado, la prestación de servicios adicionales al Acuerdo Complementario, siempre que se relacionen directamente con el mismo y signifiquen una mejora a los servicios contratados hasta por un máximo del 30% del precio total del Acuerdo Complementario original y siempre que existan las disponibilidades presupuestarias suficientes.

Del mismo modo, según las necesidades de FONASA, la cantidad contratada podrá disminuir en un máximo de 30% del precio total objeto de ésta Gran Compra.

El aumento y disminución de los servicios deberá formalizarse a través de la modificación del Acuerdo Complementario aprobada mediante la correspondiente Resolución, la que deberá estar totalmente tramitada para su ejecución.

El oferente seleccionado deberá necesariamente presentar una caución que garantice el fiel cumplimiento de las obligaciones emanadas del aumento del monto del acuerdo complementario debiendo para tal efecto consignar una Garantía de Fiel Cumplimiento, tomada a la vista, en carácter irrevocable, y extendida a favor del Fondo Nacional de Salud, por un monto equivalente al 5% del valor total del aumento del acuerdo complementario, impuesto incluido, cuya glosa debe indicar "GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO" y cuyo vencimiento debe exceder en 60 días hábiles a la vigencia del acuerdo complementario.

## II. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### 1. GENERALIDADES

FONASA requiere contratar un Seguro Complementario de Vida con Adicional de salud para los afiliados del Servicio Bienestar y sus cargas familiares vigentes, año 2020.

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:	SEGURO DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD	N° SOCIOS TITULARES	AÑO	MESES CONTRATADOS
ID1367712	PLAN 1 / PLAN A	1.015	2020	10

## ANEXO CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA SALUD

### CUADRO DE BENEFICIOS DE GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS

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

<b>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).</b>
<b>G.2. CAEC Hospitalario ( Copago)</b>
<b>G.4. Ges Hospitalario (Copago)</b>
<b>MATERNIDAD</b>
<b>M.10.Parto Normal</b>
<b>M.30.Cesárea</b>
<b>M.20.Aborto no provocado</b>
<b>GASTOS EN EL EXTRANJERO</b>
<b>Zonas limítrofes:</b>
<b>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:</b>
<b>Monto máximo reembolso</b>
<b>Monto asegurado máximo</b>

#### CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA CATASTRÓFICO

##### Plan Único Seguro Catastrófico

<b>1.Gastos Hospitalarios</b>
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
<b>2.Gastos ambulatorios</b>
A.40 y A.43. Medicamentos
A.10 Consulta médica
A.20. Exámenes
A.20. Procedimientos
A.46. Drogas Antineoplásicas
<b>3.Monto máximo reembolso</b>
<b>Monto asegurado máximo</b>
<b>4. Periodo de acumulación</b>
<b>Deducible</b>

#### ANEXO N° 1

#### 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 12 :00 horas	Publicación de la Gran Compra en el sitio <a href="http://www.mercadopublico.cl">www.mercadopublico.cl</a> 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	A partir de las 00:01 horas	Apertura electrónica de las ofertas, validando

Posterior a la publicación		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° 2

### 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 1367712	SEGURO DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD  PLAN 1 /PLAN A  POR 10 MESES	1.015	

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° 3

### DECLARACIÓN JURADA

#### PROCESO DE GRAN COMPRA "SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"

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

1. Que ninguno de nuestros socios o integrantes, 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 o los integrantes de la unión temporal de proveedores que represento no ha sido condenada por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador; y que dentro de los dos años anteriores al momento de la presentación de la oferta, no haya sido condenado por delitos concursales establecidos en el Código Penal, conforme con lo señalado en el inciso primero del artículo 4° de la ley N° 19.886, en los dos años previos a la presentación de la propuesta.

3. Que la empresa o los integrantes de la unión temporal de proveedores que represento no ha sido condenada a la pena de prohibición temporal o perpetua de celebrar actos y contratos con los organismos del Estado, por los delitos previstos en los artículos 136, 139, 139 bis y 139 ter de la Ley General de Pesca y Acuicultura, en el artículo 27 de la ley N° 19.913, en el artículo 8° de la ley N°18.314 y en los artículos 240, 250, 251 bis, 287 bis, 287 ter, 456 bis A y 470, numerales 1° y 11, del Código Penal, conforme a lo dispuesto en el artículo 8° número 2) del artículo primero de la ley N°20.393 sobre Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas.

4. Que la empresa o los integrantes de la unión temporal de proveedores que represento no ha sido condenada por las conductas previstas en la letra a) del artículo 3° del decreto ley N°211, con la pena de prohibición de contratar a cualquier título con órganos de la administración centralizada o descentralizada del Estado, con organismos autónomos o con instituciones, organismos, empresas o servicios en los que el Estado efectúe aportes, con el Congreso Nacional y el Poder Judicial, así como la prohibición de adjudicarse cualquier concesión otorgada por el Estado, hasta por el plazo de cinco años contado desde que la sentencia definitiva quede ejecutoriada; de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 26, letra d), del decreto ley N°211.”

**Identificación del Oferente:**

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 2020, 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”; han convenido la celebración del siguiente Acuerdo Complementario, mediante Gran Compra ID \_\_\_\_\_, del Convenio Marco ID N° xxxxx-xxxx de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx:

**PRIMERO: ANTECEDENTES**

El Fondo Nacional de Salud invitó a todos los proveedores que tienen adjudicado el convenio marco ID N° 2239-6-LR16 de “**SEGUROS DE VIDA CON ADICIONAL DE SALUD Y DENTAL**”, de la Dirección de Compras y Contratación Pública, a la intención de compra de los servicios detallados en la Resolución Exenta XXXX , de XXXX de XXXX de 2020 que autorizó la publicación del proceso Gran Compra “**SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**” ID: xxxx, para que presenten ofertas de acuerdo a los requerimientos señalados en las Especificaciones Administrativas y Técnicas de la mencionada resolución exenta.

Mediante Resolución Exenta XXXX , de xx de xxx de xxxx 2020, el Fondo Nacional de Salud seleccionó la oferta presentada por la empresa xxxxxx , RUT N° xxxxx para el servicio “**SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**” ID: XXXX, 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 Y SERVICIOS DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

El Servicio de Bienestar requiere contratar seguro de vida, salud y catastrófico para los afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud y sus cargas legales, por un periodo de diez (10) meses, cuyo valor supera a 1.000 UTM.

El proceso se realizará bajo la modalidad de Grandes Compras, a través del convenio marco Seguros de Vida con Adicional de Salud, ID N° 1367712, Plan 1, también denominado Plan A.

**TERCERO: ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO****De parte de Fonasa**

El Fondo Nacional de Salud supervisará el buen cumplimiento del Servicio requerido, para lo cual designará como Administrador del Acuerdo Complementario al Jefe Depto. Calidad de Vida y Bienestar, o quien se designe en su representación.

Las funciones de la administración del Acuerdo Complementario incluirán, entre otras:

- Supervisar y controlar el desarrollo del "Seguro Complementario de Salud para los Afiliados del Servicio de Bienestar del Fondo Nacional de Salud", velando por el estricto cumplimiento del Acuerdo Complementario, la calidad de los servicios y de los plazos estipulados.
- Requerir la aplicación de multas en los casos que corresponda.
- Proponer término anticipado del Acuerdo Complementario, cuando corresponda.
- 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 solicitar, en caso de incumplimiento, el término anticipado del Acuerdo Complementario.
- Exigir y fiscalizar el estricto cumplimiento del Servicio, en todos sus aspectos.
- Visar el pago de la factura.
- Firmar ordinarios u oficios dirigidos al proveedor seleccionado que digan relación con la situación contractual del Acuerdo Complementario.

**Contraparte Técnica**

Así como existirá un Administrador del Acuerdo Complementario, se definirá una contraparte técnica del proveedor que será designado como coordinador(a), que durante la ejecución del servicio será el interlocutor válido de la empresa seleccionada y quien tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- Representará ante FONASA para todos los efectos del servicio o entrega del servicio.
- Responsabilidad de la coordinación y ejecución del Acuerdo Complementario.

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

El valor del Acuerdo Complementario corresponderá a la suma de UF\_\_\_\_, IVA incluido, cuyo pago será en 10 cuotas mensuales, según la cantidad efectiva de afiliados del Servicio de Bienestar calculado al precio unitario mensual de la póliza.

El precio unitario mensual de la póliza es de UF\_\_\_\_, IVA incluido.

**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.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Fondo Nacional de Salud, Rut N°61.603.000-0 y enviadas a los correos electrónicos [mtorres@fonasa.cl](mailto:mtorres@fonasa.cl) y [rcardenas@fonasa.cl](mailto:rcardenas@fonasa.cl)

**PAGO**

El pago será efectuado dentro de los 30 días corridos contados desde la fecha de presentación de la factura en el Sistema que Fonasa utilizará para estos fines y que será comunicado al proveedor seleccionado, y conforme de la factura respectiva, la cuál 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. El pago será mediante transferencia electrónica.

El pago se efectuará en pesos chilenos.

**Plazo de devolución de 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.

**Cesión de créditos:**

El proveedor deberá informar a FONASA oportunamente, si va a ceder el crédito que emanen del presente 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, el proveedor entrega la Garantía de Fiel Cumplimiento, Documento N° ....., de la Institución ....., de fecha ....., emitida a la vista y de carácter irrevocable, cumpliendo 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, equivalente al 5% del monto total del presente Acuerdo Complementario, impuesto incluido, cuya glosa indica "**GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO "SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD"**" y cuyo vencimiento es la fecha ....., la cual excede en 60 días hábiles a la vigencia del presente Acuerdo Complementario.

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 Subdepto. de 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: AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE SERVICIOS**

Fonasa podrá requerir al oferente seleccionado, la prestación de servicios adicionales, siempre que se relacionen directamente con el mismo y signifiquen una mejora a los servicios contratados hasta por un máximo del 30% del precio total del contrato original y siempre que existan las disponibilidades presupuestarias suficientes. Por otra parte, según las necesidades de FONASA en el marco de la continuidad operacional del servicio, éste podrá disminuir en un máximo de 30% del precio total del contrato original.

El aumento y disminución de los servicios deberá formalizarse a través de la modificación del contrato, aprobada mediante la correspondiente resolución, la que deberá estar totalmente tramitada para su ejecución.

#### **SÉPTIMO: VIGENCIA DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

El Acuerdo Complementario tendrá una duración de 10 meses a contar del 01 de marzo de 2020 hasta 31 de diciembre del 2020.

No obstante, por razones de buen servicio los beneficios de los afiliados podrán comenzar a otorgarse a partir del 01/03/2020 y la duración del contrato será de 10 meses contado desde esta fecha, atendiendo a lo cual terminara el día 31/12/2020.

#### **OCTAVO: 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 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.

#### **NOVENO: MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA APLICACIÓN DE MULTAS**

##### **a) MULTAS**

El proveedor seleccionado 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 por atraso en la entrega del informe se calcularán para los atrasos como un 0,5% del valor neto mensual del contrato por cada día de atraso en la entrega con un tope de 10 días hábiles.

Las multas por atraso en el pago de reembolso se calcularán como un 1% del valor neto del reembolso con retraso por cada día de atraso en la entrega con un tope de 10 días hábiles.

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

El proveedor seleccionado podrá siempre ejercer los recursos administrativos o jurisdiccionales que consagra el ordenamiento jurídico para la revisión de esta multa.

##### **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 Procedimiento para Aplicación de la Resolución 523B/2016, que aprueba el "Convenio Marco de "Seguros de Vida con Adicional de Salud y Dental", ID 2239-6-LR16"; de la Dirección de Compras y Contratación Pública

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.

#### **DÉCIMO: TÉRMINO ANTICIPADO DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO Y PROCEDIMIENTO DE TÉRMINO ANTICIPADO**

Fonasa se reserva el derecho de poder poner término anticipado a los servicios contratados, conforme lo estipulado en el punto 10.16 de las Bases del Convenio Marco "Seguros de Vida con Adicional de Salud", en los siguientes casos:

- Mutuo acuerdo entre las partes.
- Incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el oferente seleccionado. Se entenderá por incumplimiento grave la no ejecución o la ejecución parcial en la entrega de los productos o ítems indicados en la orden de compra, sin que exista alguna causal que le exima de

responsabilidad por el incumplimiento, y que dicho incumplimiento le genere al Fonasa un perjuicio significativo en el cumplimiento de sus funciones.

- Quiebra o estado de notoria insolvencia del adjudicatario, a menos que se mejoren las cauciones entregadas.
- Dar u ofrecer cualquier cosa de valor con el fin de influenciar las decisiones de un funcionario público durante la ejecución del presente convenio.
- Tergiversar hechos, con el fin de influenciar la ejecución del contrato en detrimento del Fondo Nacional de Salud.
- Registrar, a contar de los últimos 6 meses de vigencia del convenio marco, saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores contratados en los últimos 2 años.

Para concretar lo indicado anteriormente, Fonasa notificará por escrito al seleccionado con un aviso previo de 10 días corridos.

En todos los casos señalados anteriormente, no operará indemnización alguna para el seleccionado.

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

#### **DÉCIMO PRIMERO: SUBCONTRATACIÓN**

Corresponderá al Fondo Nacional de Salud calificar y resolver respecto de la subcontratación solicitada por el proveedor seleccionado, en consideración a lo indicado en el punto 10.11 del Convenio Marco de la Resolución 523B/2016, de la Dirección de Compras y Contratación Pública que reguló la licitación ID: 2239-6-LR16.

Con todo, la subcontratación que se permita, sólo podrá realizarse siempre y cuando el subcontratista cumpla con las características técnicas iguales o superiores a los estándares de los servicios y productos declarados por el proveedor seleccionado al momento de la oferta y que fueron objeto de la evaluación.

#### **DÉCIMO TERCERO: 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:

- a) Bases de Licitación Pública del Convenio Marco ID 2239-6-LR16 y sus Anexos.
- b) Resolución Exenta xx, de xx de xx de 2020, que autorizó la publicación del proceso Gran Compra "**SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**". Gran Compra (Intención de Compra): Especificaciones Administrativas, Especificaciones Técnicas, Anexos y Modelo de Acuerdo Complementario.
- c) Oferta Técnica y Económica del proveedor seleccionado, en lo que no contravenga a las disposiciones de la Gran Compra.
- d) Resolución de selección del proveedor.

#### **DÉCIMO CUARTO: JURISDICCIÓN 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 QUINTO: EJEMPLARES DEL ACUERDO COMPLEMENTARIO**

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

#### **DÉCIMO SEXTO: PERSONERÍAS**

La personería de don \_\_\_\_\_ para representar a FONASA en la presente contratación, consta en \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20xx, 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 \_\_\_\_\_

Los documentos antes citados no se insertan por ser conocidos de las partes.

3. Llámese a proceso de Gran Compra "**SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD**".

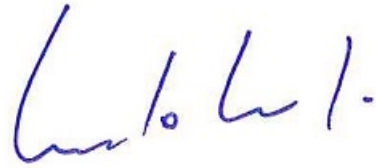
4. Publíquese este documento en el sitio mercadopublico.cl

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 la presente intención de compra.

6. Publíquese en el sistema Lobby los integrantes de esta Comisión Evaluadora, mientras dure el proceso de Gran Compra, 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 intención de compra en el sistema de compras y contrataciones públicas y hasta la fecha de selección o declaración de dejarse sin efecto.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



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

MMG / JFD / CRM / MAC / LFB / CTV / sbq

**DISTRIBUCIÓN:**

DPTO. CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR  
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)

yvfY5sm

Código de Verificación

