



### **FORMATO DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

REGIÓN DE LOS LAGOS    COMUNA DE ANCUD    FECHA : \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROYECTO: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE:  
\_\_\_\_\_

Declaro lo siguiente:

- 1) Haber estudiado detalladamente las bases Administrativas y demás documentos del presente proceso de licitación, así como sus implicancias legales y reglamentarias para efectos de ejecución del contrato.
- 2) Haber visitado el terreno ó conocer sus características y otras que incidan directamente en la ejecución de las obras.
- 3) Conocer y aceptar las aclaraciones y respuestas a consultas que la Corporación Municipal haya efectuado con relación al proceso de licitación.

NOMBRE, FIRMA  
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE



## FORMATO IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE

REGIÓN DE LOS LAGOS    COMUNA DE ANCUD    FECHA : \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA LICITACIÓN: \_\_\_\_\_

A.    NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE:

\_\_\_\_\_

B    REGISTRO DEL PROPONENTE

\_\_\_\_\_

C    NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE:

\_\_\_\_\_

D    DOMICILIO DEL PROPONENTE:

CALLE: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

DEPTO. / OF.: \_\_\_\_\_

COMUNA: \_\_\_\_\_

TELEFONOS: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE



## **FORMATO OFICIAL DE OFERTA ECONÓMICA**

REGIÓN: \_\_\_\_\_ COMUNA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

LICITACION: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE:

El representante legal del proponente que suscribe certifica que el valor total de la oferta, son los consignados a continuación:

1. Valor total de la oferta en pesos chilenos \$: \_\_\_\_\_  
Valor total de la oferta en palabras:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE

**FORMATO PRESUPUESTO**

N°	ESTABLECIMIENTO	DES RATIZAD O (MENSUAL)	SANITIZADO (BIMENSUAL)	FUMIGADO (TRIMESTRAL)	VALOR TOTAL NETO	TOTAL IVA INCLUIDO
01	Cesfam M. Ferreira	\$	\$	\$	\$	\$
02	Cesfam Pudeto bajo	\$	\$	\$	\$	\$
03	Cecosf Bellavista	\$	\$	\$	\$	\$
04	Cecofs Puntra Degañ	\$	\$	\$	\$	\$
05	Cecosf Quetalmahue	\$	\$	\$	\$	\$
06	Cecofs Chacao	\$	\$	\$	\$	\$
07	Posta Coipomo	\$	\$	\$	\$	\$
08	Posta Linao	\$	\$	\$	\$	\$
09	Posta Manao	\$	\$	\$	\$	\$
10	Posta Caulín	\$	\$	\$	\$	\$
11	Posta Guabún	\$	\$	\$	\$	\$
12	Posta Nal	\$	\$	\$	\$	\$
13	SAR ANCUD	\$	\$	\$	\$	\$
14	EMR Cayucan	\$	\$	\$	\$	\$
15	EMR Pumillahue	\$	\$	\$	\$	\$
16	EMR Tehuaco	\$	\$	\$	\$	\$
17	EMR Chepu	\$	\$	\$	\$	\$
18	EMR Aguas Buenas	\$	\$	\$	\$	\$
19	EMR Llanco	\$	\$	\$	\$	\$
20	Modulo Dental	\$	\$	\$	\$	\$
21	Ex internado	\$	\$	\$	\$	\$
22	Corporación Municipal	\$	\$	\$	\$	\$
23	Edificio DESAM	\$	\$	\$	\$	\$
24	Servicio de Alta Resolutividad SAR	\$	\$	\$	\$	\$

**TOTALES**

--	--

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### “SERVICIO DE DESRATIZACIÓN, SANITIZACIÓN Y FUMIGADO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE SALUD COMUNAL DE ANCUD”

#### DESRATIZACION

Control de roedores según normativas legales vigentes, empleando para ello:

Perímetro Exterior, utilizando cebaderas intermitentes debidamente ancladas y numeradas (distancia menor o igual a 20 m) , de diferentes diámetros, según los tipos de roedores existentes, entorno y condiciones físicas, junto a rodenticidas de palatabilidad adecuada. Estas deberán estar debidamente señaladas según normativa y ubicadas en lugares permitidos por la entidad correspondiente.

Interiores, implementando Trampas Pegajosas de resina orgánica dispuestas al interior de cajas metálicas o Plásticas, según requerimientos. Estas deberán ser numeradas y evidenciar registro de revisión, mediante logo.

#### DESINFECCION

Dirigida al control de microorganismos patógenos como bacterias, algas y virus, principales responsables de la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas. Se deben emplear desinfectantes autorizados. Las áreas a tratar son todos los servicios higiénicos y duchas de todos los establecimientos de Salud y la Corporación

#### DESINSECTACION (FUMIGACIÓN)

Aplicación, orientada al control de todo tipo de insectos rastreros y voladores. Se deben emplear insecticidas autorizados, tanto para interior como exterior, de baja toxicidad, amplio espectro y largo efecto residual, por medio de aspersion con pulverizadores de ultra bajo volumen de micropartículas, estacionarios de alto alcance, manuales, termonebulizadores y motopulverizadores.

Se considera:

1. Indicar forma de desratización, cantidades de intervenciones, tipos de cebos, periodicidad, uso de químicos o trampas, etc.
2. Indicar Oferta Técnica de Sanitación de Baños.
3. Indicar Oferta Técnica de Desinfectación de recintos.
4. El servicio ofertado debe considerarse como servicio vendido, lo que implica que la empresa adjudicada debe contar con movilización, recursos humanos, alimentación, insumos, y todo lo que sea necesario para realizar el servicio.
5. El Servicio de desratización debe considerar la eliminación de animales muertos, para no afectar la higiene de los establecimientos de salud intervenidos.
6. Realizar una breve charla preventiva a los encargados de cada establecimiento/unidad.
7. Otros requerimientos no considerados y que a juicio del oferente deberían ser considerados, los que quedarían sujetos a evaluación de la comisión.
8. Hoja de seguridad de los productos a utilizar.
9. Garantías, Servicio Postventa.
10. Adjuntar Ficha Técnica de todos los productos a utilizar en cada uno de los servicios solicitados, que debe incluir como mínimo los siguientes antecedentes:
  - Nombre del producto.
  - Ingrediente activo.
  - Grado de Toxicidad.
  - Antídoto.
  - Composición química.
  - Mecanismo de acción.
  - Dosificación a utilizar en la aplicación.
  - Información o recomendación del fabricante.
- 11.- Se considera sugerencia de periodicidad del servicio de desratización, de acuerdo a la naturaleza de los recintos que recibirán el servicio.
- 12.- La empresa deberá tener disponibilidad de horario para efectuar el servicio posterior a la jornada laboral de los establecimientos de salud, en consideración a la seguridad de los funcionarios y público y la entrega continua de las atenciones de salud.
- 13.- Después de cada servicio presentar un informe detallado con medios de verificación.

## CALENDARIO

Estimado Proveedor, junto con saludar, mediante el presente tenemos el agrado de invitarle a participar en el proceso de Licitación Privada por Invitación "SERVICIO DE DESRATIZACIÓN, SANITIZACIÓN Y FUMIGADO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE SALUD COMUNAL DE ANCUD", según el calendario que a continuación se presenta:

- 1) Fecha de cierre recepción ofertas: 24 de marzo de 2023 a las 12:00 hrs.
- 2) Fecha de inicio de consultas: 21 de marzo de 2023
- 3) Fecha final de consultas: 22 de marzo 2023
- 4) Fecha de apertura, evaluación y adjudicación: 24 de marzo 2023
- 5) Fecha de envío de correo con oferente adjudicado: 27 de marzo 2023.

Se adjuntan además anexos, bases administrativas y listado de establecimientos.

En las bases administrativas se detallan los documentos de respaldo que deben adjuntar para presentar sus ofertas:

(Copia del R.U.T de la empresa, Copia de cédula de identidad vigente del representante legal, Certificado de vigencia de la empresa emitido por un organismo pertinente, Certificado de Habilidad Registro de Proveedores Mercado Público).

Correo envío de consultas a: [carlos.vasquez@ancudaps.cl](mailto:carlos.vasquez@ancudaps.cl)

Por su disposición, muchas gracias