TERMINOS DE REFERENCIA
"CONVENIO MARCO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE CON SISTEMA DE ELEVACIÓN"

MONTOS Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Estimación en base a	Presupuesto bruto referencial $7.000.000.-
Tiempo del contrato	31-12-2026.

1. Descripción General

El Hospital Dr. Mauricio Heyermann Torres de Angol requiere contratar, un servicio de transporte privado de pasajeros con conductor, que permita efectuar traslados de pacientes y/o usuarios con movilidad reducida, incluyendo personas usuarias de silla de ruedas. El servicio será complementario a la flota institucional y se solicitará a demanda, conforme a las necesidades operativas de la Unidad de Movilización.

2. MONTO REFERENCIAL Y CANTIDAD ESTIMADA

El monto referencial total de la contratación asciende a $7.000.000 (siete millones de pesos), IVA incluido. Se estima como referencia la realización de 17 traslados en jornada completa mensual. Esta cantidad es estimativa y no constituye un compromiso de consumo mínimo por parte del Hospital.
Los oferentes deberán cotizar el valor unitario por media jornada y por jornada completa. Ambos valores serán utilizados para efectos de evaluación económica y deberán expresarse de manera clara, indicando el valor neto

3. PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA

El proveedor deberá disponer del vehículo y conductor dentro de un plazo máximo de 24 horas contado desde el requerimiento de la Unidad de Movilización. La prestación será solicitada a demanda, de acuerdo con las necesidades del establecimiento.

4. JUSTIFICACIÓN DEL MECANISMO DE COMPRA

Se requiere disponer de un servicio de transporte de pasajeros y pacientes usuarios de silla de ruedas, mediante un vehículo con capacidad para transportar simultáneamente a 12 pasajeros sentados y al menos 1 pasajero en silla de ruedas, con rampa, plataforma elevadora o mecanismo equivalente que permita un embarque y desembarque seguro. La contratación permitirá complementar la capacidad de la flota institucional y responder oportunamente a los requerimientos de traslado, resguardando la continuidad operacional, la seguridad y la dignidad de pacientes y usuarios.
La modalidad de Compra vía convenio marco planteada es para atender esta necesidad específica, considerando el monto referencial disponible y conforme a las condiciones y procedimientos establecidos en la normativa de contratación pública vigente.

5. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

Contar con un servicio de transporte de pasajeros que permita realizar traslados de pacientes y/o usuarios en silla de ruedas, mediante un vehículo tipo furgón de pasajeros, de características similares o superiores a un sprinter 315, equipado con rampa hidráulica, plataforma elevadora o sistema equivalente de acceso, que permita transportar de manera segura y simultánea a pasajeros sentados y al menos un pasajero en silla de ruedas.

6. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El proveedor deberá entregar un servicio de transporte privado con conductor, a demanda, destinado a efectuar los traslados que solicite el Hospital. El precio ofertado deberá considerar todos los recursos y

gastos necesarios para la correcta prestación, incluyendo vehículo, conductor, combustible, mantenciones, seguros, permisos, revisiones técnicas, peajes y demás costos asociados, sin cobros adicionales distintos de los ofertados y aceptados.

6.1 Características mínimas del vehículo

- Vehículo tipo furgón de pasajeros, similar o superior en características al modelo Sprinter 315.
- Capacidad mínima simultánea para 12 pasajeros sentados más 1 o 2 pasajeros en silla de ruedas, además del conductor, respetando la capacidad autorizada del vehículo.
- Sistema de acceso para silla de ruedas mediante rampa, plataforma elevadora o mecanismo equivalente, seguro y adecuado para el uso previsto.
- Sistema de anclaje y sujeción de la silla de ruedas durante todo el traslado, junto con cinturón de seguridad para el pasajero en silla de ruedas.
- Cinturones de seguridad operativos para todos los pasajeros y asientos en condiciones adecuadas.
- Rampa o plataforma con capacidad de carga suficiente, en buen estado y con funcionamiento seguro.
- Documentación vigente y habilitación para prestar el servicio de transporte de pasajeros conforme a la normativa aplicable.
- Buenas condiciones mecánicas, eléctricas, de seguridad, aseo e higiene durante toda la prestación.
- Disponibilidad de vehículo de reemplazo de iguales o superiores características en caso de falla o impedimento para prestar el servicio.

6.2 Requisitos del conductor

- Contar con licencia de conducir correspondiente al tipo de vehículo y servicio contratado, vigente durante toda la prestación.
- Mantener toda la documentación habilitante vigente y disponible cuando sea requerida por el Hospital.
- Acreditar experiencia en conducción de vehículos de transporte de pasajeros.
- Conocer y aplicar el procedimiento seguro de embarque y desembarque de pasajeros usuarios de silla de ruedas.
- Utilizar correctamente los sistemas de seguridad, anclaje y sujeción de la silla de ruedas.
- Mantener trato respetuoso y adecuado hacia pacientes, familiares, funcionarios y demás usuarios.
- Resguardar en todo momento la seguridad y comodidad de los pasajeros, respetando la capacidad autorizada del vehículo.

7. MODALIDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio se contratará bajo modalidad a demanda, de acuerdo con las necesidades del Hospital, sin obligación de solicitar una cantidad mínima de prestaciones. La Unidad de Movilización o el funcionario que el Hospital designe coordinará cada requerimiento, indicando fecha, horario, lugar de presentación, origen, destino y demás antecedentes necesarios.

7.1 Jornada completa

Corresponde a la disponibilidad del vehículo y conductor para el Hospital durante la jornada previamente coordinada y solicitada por la Unidad de Movilización. El oferente deberá informar el valor unitario por jornada completa y medias jornadas.

8. CONDICIONES OPERACIONALES

- El proveedor deberá garantizar:
- Disponibilidad del vehículo y conductor para los servicios previamente solicitados y confirmados.
- Puntualidad en los horarios de presentación y término del servicio, y continuidad de la prestación durante la jornada contratada.

- Presentación del vehículo en el lugar indicado por el Hospital, con anticipación suficiente para realizar de manera segura el embarque de los pasajeros.
- Comunicación oportuna al Hospital ante cualquier situación que pueda afectar la prestación y coordinación de una solución que permita mantener la continuidad del traslado.
- Reemplazo oportuno del vehículo ante falla mecánica, accidente, desperfecto u otra circunstancia que impida cumplir el servicio, manteniendo las características técnicas y de seguridad requeridas.
- Verificación previa al inicio del traslado del correcto posicionamiento y aseguramiento de la silla de ruedas mediante los sistemas disponibles.
- No transportar pasajeros por sobre la capacidad autorizada del vehículo.

9. SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PASAJEROS

Considerando que el servicio estará destinado al traslado de pacientes y usuarios con movilidad reducida, el proveedor será responsable de adoptar las medidas necesarias para garantizar condiciones seguras durante el embarque, traslado y desembarque. Deberá mantener en correcto estado de funcionamiento la rampa o plataforma elevadora, los cinturones de seguridad, los sistemas de anclaje y sujeción de la silla de ruedas, así como los accesos y demás elementos de seguridad del vehículo.
El conductor deberá efectuar las maniobras de embarque, desembarque y aseguramiento de la silla de ruedas de manera segura, aplicar conducción defensiva y respetar las normas de tránsito y la capacidad autorizada. El vehículo deberá mantener condiciones adecuadas de limpieza, higiene y mantención preventiva.

10. REQUISITOS DOCUMENTALES DEL OFERENTE

El oferente deberá adjuntar, junto con su cotización, antecedentes suficientes para verificar las características del vehículo y su habilitación, incluyendo:

- Identificación del vehículo ofertado: marca, modelo, año y patente, cuando corresponda.
- Documentación que acredite que el vehículo se encuentra habilitado para circular y prestar el servicio correspondiente, incluyendo permiso de circulación, revisión técnica y SOAP vigentes, según corresponda.
- Antecedentes que acrediten la capacidad autorizada del vehículo para el transporte de pasajeros.
- Antecedentes de la licencia del conductor o documentación que acredite que el proveedor dispone de un conductor habilitado para la prestación.
- Características técnicas de la rampa, plataforma elevadora o mecanismo equivalente, incluyendo capacidad máxima de carga.
- Descripción o respaldo del sistema de anclaje y sujeción de la silla de ruedas y de los cinturones de seguridad.
- Ficha técnica, catálogo u otro antecedente que permita verificar las características del vehículo.
- Fotografías actuales del vehículo, del sistema de acceso para silla de ruedas y de los mecanismos de anclaje y sujeción.
- El Hospital podrá solicitar aclaraciones o antecedentes complementarios necesarios para verificar el cumplimiento de los requerimientos técnicos, de acuerdo con las reglas aplicables al procedimiento.

11. COORDINACIÓN, CONTROL Y RECEPCIÓN CONFORME

La coordinación de los servicios estará a cargo de la Unidad de Movilización o de quien el Hospital designe. El proveedor deberá mantener un canal de comunicación operativo para confirmar las solicitudes, coordinar los horarios y comunicar oportunamente cualquier contingencia.
El proveedor deberá entregar los respaldos de cada prestación, indicando al menos fecha, horario, identificación del vehículo y conductor, origen, destino y demás datos que solicite la Unidad de Movilización para verificar el servicio. La recepción conforme será efectuada por el referente técnico designado por el Hospital, sobre la base de los servicios efectivamente prestados y sus respaldos.

12. CUMPLIMIENTO Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO

El proveedor deberá cumplir las condiciones técnicas, operacionales y de seguridad establecidas en estos términos de referencia, así como la normativa vigente que resulte aplicable. Cualquier incumplimiento deberá ser informado y corregido oportunamente. El Hospital podrá dejar constancia de las situaciones que afecten la calidad, oportunidad, seguridad o continuidad del servicio y adoptar las medidas que correspondan conforme a la Orden de Compra y normativa aplicable.

ENCUESTA DE EVALUCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO
Considerará los siguientes aspectos (Marcar con una X donde corresponda):

CUALIDAD	VALORACIONES			
PUNTUALIDAD	Siempre llega tarde	A menudo llega tarde	Generalmente Puntual	Siempre puntual
SEGURIDAD (VEHÌCULO)	Poca o ninguna seguridad percibida	Medidas de seguridad escasas	Medidas de seguridad adecuadas	Excelente seguridad
SEGURIDAD (CONDUCTOR)	Poca o ninguna seguridad percibida	Medidas de seguridad escasas	Medidas de seguridad adecuadas	Excelente seguridad
CONFORT - COMODIDAD	Muy incómodo y sucio	Regular confort y limpieza	Confort aceptable y limpio	Muy limpio, confortable
ATENCIÓN AL CLIENTE	Servicio insatisfactorio, poco amigable	A veces amigable, a veces no	Generalmente amigable	Muy amigable y servicial
EFICIENCIA DEL SERVICIO	Ineficiente y lento	A veces eficiente, a veces no	Generalmente eficiente	Muy eficiente y rápido
COMUNICACIÓN	Información poco clara y confusa	A veces clara, a veces no	Generalmente clara y precisa	Información precisa y transparente
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS	Incumple normativas regularmente	Algunas veces incumple normativas	Cumple la mayoría de las normativas	Cumple las normativas sin excepción
FEED BACK DE LOS USUARIOS	Pocos o ningún comentario positivo	Comentarios positivos y negativos	Mayormente comentarios positivos	Abundantes comentarios positivos
SOSTENIBILIDAD	Prácticas no sostenibles	Algunas prácticas sostenibles	Buenas prácticas sostenibles	Prácticas sostenibles ejemplares
GESTIÓN DE INCIDENTES	Mala gestión de incidentes y problemas	Gestión irregular de incidentes	Gestión aceptable de incidentes	Excelente gestión y resolución de incidentes

1. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Criterio	Ponderación
EVALUACIÓN ECONÓMICA Linea1	**60%**
EXPERIENCIA EN EL RUBRO	**20%**
AÑO DEL VEHÍCULO	**10%**
SELLO EMPRESA MUJER	**5%**
INCLUSIÓN	**5%**
TOTAL	100%

1.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA (60%)

La oferta que logre la puntuación más alta será propuesta para la adjudicación. La calificación final de cada oferente estará definida por una evaluación. El criterio se evaluad de la siguiente fórmula:

$$\text{PUNTAJE PRECIO} = \frac{\text{VALOR OFERTA MÍNIMA}}{\text{VALOR OFERTA EVALUADA}} \times 100$$

Se entenderá como oferta mínima, aquella correspondiente a la de menor valor entre el total de las ofertas presentadas para cada línea.

Para aplicar este criterio de evaluación, la Comisión Evaluadora considerará el valor neto ingresado en la carta oferta de acuerdo con las líneas de licitación. En caso de haber alguna inconsistencia entre el documento y la ficha del Portal, prevalecerá el documento carta Oferta.

El Valor Total para Evaluación corresponde a la suma de los subtotales de las tres líneas, calculados sobre la base de las cantidades de referencia definidas por el Hospital. Este valor es el que se utilizará para aplicar el criterio económico (60%) en la fórmula de evaluación. A menor Valor Total, mayor puntaje económico obtendrá el oferente.
Suma Línea 1 + Línea 2 + Línea 3 (valor utilizado para criterio económico 60%)

1.2. EXPERIENCIA EN EL RUBRO (20%)

Se evaluará experiencia en el rubro de servicios de movilización con conductor, en instituciones de salud públicas o privadas. Se evaluará la experiencia de acuerdo a la siguiente tabla:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Acredita experiencia en el rubro mayor o igual a 10 años.	100
Acredita experiencia mayor o igual a 5 años y menor a 10 años.	50
Acredita Experiencia menor a 5 años	20
No Acredita experiencia o no indica.	0

Debe acreditar con Iniciación de actividades ante el SII u otra acreditación “LEGAL”.
La experiencia debe ser respaldada mediante contratos, órdenes de compra en estado recepción conforme, facturas, u otro que el oferente estime pertinente.

1.3. AÑO DEL VEHÍCULO OFERTADO (10%)

Se calculará el puntaje en base al año de fabricación del vehículo informado en Anexo N°2, de acuerdo con la siguiente tabla:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
2025 a 2026	100
2024 a 2023	40
2022	20
Año de fabricación menor a 2022 o no informa	0

No se aceptarán vehículos anteriores al año 2022.
En caso de ofertar vehículos de distintos años de fabricación, para la evaluación se considerará el de mayor antigüedad.

PUNTAJE	DESCRIPCIÓN
100	Oferta presentada presenta todos sus antecedentes y certificaciones.
50	Oferta observada por falta de antecedentes y certificaciones, las que son entregadas dentro de plazo otorgado al efecto.
0	Oferta observada por falta de antecedentes y certificaciones, en que el oferente no entrega los antecedentes y certificaciones solicitados, o lo hace fuera de plazo.

1.4 SELLO EMPRESA MUJER (5%)

Se asignará puntaje de acuerdo con la cantidad de mujeres contratadas que acrediten vínculo laboral vigente y cotizaciones previsionales anteriores a mayo de 2026, conforme a la siguiente tabla:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Tener contratada en la empresa 5 Mujeres o más	100
Tener contratada en la empresa menos de 5 mujeres	50
No tiene o no indica.	0

Para la evaluación de este criterio, el oferente deberá acreditar la contratación de las trabajadoras mediante la documentación laboral correspondiente y presentar las cotizaciones previsionales que demuestren una antigüedad anterior a mayo de 2026. Solo se considerarán para efectos de puntaje aquellas trabajadoras que cuenten con respaldo documental suficiente y verificable.

En caso de no presentar la documentación requerida o de no ser posible verificar la información proporcionada, se asignará puntaje cero (0) en este criterio.

1.5 INCLUSIÓN (5%)

Se asignará puntaje a los oferentes de acuerdo con la cantidad de personas contratadas pertenecientes a grupos de inclusión, específicamente personas con discapacidad, que acrediten vínculo laboral vigente y cotizaciones previsionales anteriores a mayo de 2026, conforme a la siguiente tabla:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Tener contratados mínimo de 2 personas con discapacidad	100
Tener contratados mínimo de 1 personas con discapacidad	50
No tiene o no indica.	0

Para la evaluación de este criterio, el oferente deberá acreditar la contratación de las personas trabajadoras mediante la documentación laboral correspondiente y presentar las cotizaciones previsionales que demuestren una antigüedad anterior a mayo de 2026.

En el caso de personas con discapacidad, deberá acompañarse además la documentación oficial que acredite dicha condición, emitida por la autoridad competente.

Solo se considerarán para efectos de puntaje aquellas personas trabajadoras que cuenten con respaldo documental suficiente, vigente y verificable. En caso de no presentar la documentación requerida o de no ser posible verificar la información proporcionada, se asignará puntaje cero (0) en este criterio. Cuando un oferente acredite simultáneamente contratación de personas con discapacidad, se considerará el mayor puntaje obtenido según la tabla precedente, sin que los puntajes sean acumulables.

ANEXO N°01
CARTA OFERTA

“CONVENIO MARCO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE CON SISTEMA DE ELEVACIÓN”

Nombre de la Empresa: _____
Rut _____

Los valores ofertados son los siguientes:

Valor neto por jornada completa: $_____

Valor neto por media jornada: $_____

El Hospital podrá solicitar jornadas completas o, cuando corresponda, medias jornadas, de acuerdo con sus necesidades operativas, facturándose únicamente los servicios efectivamente solicitados, prestados y recibidos conforme.

_____ _____
FECHA NOMBRE, FIRMA, REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

ANEXO N°02
OFERTA TÉCNICA

"CONVENIO MARCO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE CON SISTEMA DE ELEVACIÓN"

CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS VEHÍCULOS OFERTADOS:

ESPECIFICACIONES	VEHÍCULO LÍNEA 1
Vehículo (marca – modelo)	
Tipo de Vehículo (VAN, Minibús, etc.)	
Color	
Capacidad (incluido el chofer)	
Airbag	
Tipo de Carrocería	
Tipo de Combustible	
Asientos Reclinables (si – no)	
Cinturones de seguridad (Si – No)	
GPS con Acceso a monitorización Supervisor coordinado H. Angol (Si – No)	

_____ _____

FECHA NOMBRE, FIRMA, REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO N°03

ANTECEDENTES GENERALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA EMPRESA

"CONVENIO MARCO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE CON SISTEMA DE ELEVACIÓN"

".

1. IDENTIFICACION

1.1 RAZON SOCIAL:

1.2 R.U.T:

1.3 DOMICILIO:

1.4 CIUDAD:

1.5 TELEFONO:

1.6 CORREO ELECTRÓNICO:

1.7 REPRESENTANTE LEGAL:

1.8 RUT:

1.9 DOMICILIO:

2. ANTECEDENTES LEGALES

2.1 TIPO DE EMPRESA:

2.2 FECHA DE ESCRITURA:

2.3 NOTARIA:

2.4 N° REPERTORIO:

2.5 CAPITAL SOCIAL:

2.6 PRINCIPAL SOCIOS O ACCIONISTAS:

_____ _____

FECHA NOMBRE, FIRMA, REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA

ANEXO N°04

EXPERIENCIA EN EL RUBRO

"CONVENIO MARCO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE CON SISTEMA DE ELEVACIÓN"
".

INSTITUCIÓN	CONTACTO	FONO	AÑO EJECUCIÓN	ID CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA	MONTO EJECUTADO

Notas:

- El Hospital se reserva el derecho de verificar la experiencia de usuario a partir de los datos de contacto entregados en la tabla precedente.
- El oferente puede agregar cuantas filas sean necesarias, más no las columnas que son inalterables.

FECHA

NOMBRE, FIRMA,
REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA