

CONTRATO DE COMPRA DE SERVICIOS DE "POR EVENTO"

Conste por el presente Documento Privado de **COMPRA DE SERVICIOS DE ESTUDIOS NEUROFISIOLÓGICOS "POR EVENTO"**, el mismo que podrá ser elevado a instrumento público a simple reconocimiento de firmas y rúbricas ante autoridad competente, suscrito al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: PARTES.- Son partes en el presente contrato:

- 1.1. La **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA-REGIONAL COCHABAMBA**, con Número de Identificación Tributaria 1020635028, con domicilio en Calle Hamiraya Nro. 356, Zona Central de esta ciudad, **representada por el Lic. Roger Mauricio Patiño Rojas - Administrador Regional y por la Dra. Daniela Elsa Cuevas Carpio – Jefe Médico Regional**, con Cédula de Identidad N° 5206182 CB y 4062518 OR, respectivamente, mayores de edad, hábiles por derecho, en mérito al Testimonio de Poder Especial y Suficiente N° 1036/2021 de fecha 30.09.2021, otorgado ante la Notaría de Fe Pública N° 50 del Distrito Judicial de La Paz, a cargo de la Dra. María Eugenia Quiroga; Quienes en lo sucesivo se denominarán la **CSBP** y por la otra;
- 1.2. La empresa, constituida mediante Escritura Pública No. de fecha y otorgada ante Notaría de Fe Pública Nro. ... a cargo de, con NIT No., registrada en FUNDEMPRESA bajo la Matrícula No., con domicilio legal en, Zona de la ciudad de Cochabamba, representada legalmente por, mayor de edad, con C.I., en mérito al Poder No., que en adelante se denominará el **CENTRO y/o PROFESIONAL**.

SEGUNDA: ANTECEDENTES.- La **CSBP** en cumplimiento a las disposiciones legales contenidas en su Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios, el Código de Seguridad Social y su Reglamento, inició proceso para la Compra Servicio de Estudios Neurofisiológicos "Por Evento" signado con el Código, bajo la modalidad de compras y contrataciones menores por menor costo, con destino a la Administración Regional de Cochabamba de la **CSBP**.

Revisadas las cotizaciones presentadas, la Comisión de Calificación emitió Informe de Calificación de Propuestas con CITE: de fecha, recomendando al RCM la adjudicación del **CENTRO y/o PROFESIONAL** para la prestación del servicio.

En base a la recomendación, el Responsable de Compras y Contrataciones Menores (RCM) emitió la Nota de Notificación de Adjudicación con CITE: de fecha adjudicando al **CENTRO y/o PROFESIONAL** por cumplir su propuesta con todos los requisitos establecidos en el documento "Bases y Condiciones para presentación de propuestas" y ser conveniente a los intereses de la **CSBP**.

TERCERA: DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO.- Formarán parte del presente contrato, sin necesidad de transcripción los siguientes documentos:

1. Bases y condiciones para presentación de cotizaciones, formulario de propuesta económica, formulario de propuesta técnica.
2. Propuesta adjudicada presentada por el **CENTRO y/o PROFESIONAL**., incluyendo documentos legales, administrativos y propuesta económica.
3. Informe de Calificación de Propuestas emitido por la Comisión de Calificación CITE: de fecha
4. Adjudicación emitida por la Autoridad Responsable de Compras Menores.

Para el caso de interpretación del contenido de dichos documentos, se aplicará con preferencia el presente contrato y, luego en orden de prelación, el Documento de bases y condiciones para la presentación de propuesta y la Propuesta presentada por el **CENTRO y/o PROFESIONAL**..

CUARTA: OBJETO.- El objeto del presente Documento Privado, es la compra del **Servicio de Estudios Neurofisiológicos "Por Evento"**, servicio que el **CENTRO y/o PROFESIONAL** se obliga y compromete a proveer a la **CSBP** para la atención de sus asegurados, de acuerdo al requerimiento y la propuesta adjudicada, utilizando su propia infraestructura, equipos, material e instrumental en condiciones óptimas, bajo las siguientes condiciones:

4.1. Equipamiento de la Especialidad: El **CENTRO y/o PROFESIONAL**. debe contar con:

- a) Electromiografía y Potenciales Evocados (auditivos, visuales y somatosensoriales)
- b) Electroencefalografía

4.2. Mobiliario acorde a la especialidad:

Los equipos deben estar ubicados en ambientes apropiados, con espacio suficiente que permita la movilización del paciente.

4.3. Horario de atención: El **CENTRO y/o PROFESIONAL**. prestará el **SERVICIO** en el siguiente horario:

- Lunes a Viernes de
- Sábados de

4.4. Ambientes:

El **CENTRO y/o PROFESIONAL**. otorgará el servicio en ambientes acordes para la realización de estudios, con iluminación natural y artificial suficientes, así mismo, cuenta con todas la medidas de Bioseguridad necesarias en lo que se refiere a prevención del COVID-19, acorde a Protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes.

4.5. Ubicación

El **CENTRO y/o PROFESIONAL**. otorgará el servicio en.....

4.6. Accesibilidad peatonal y vehicular:

El CENTRO cuenta con una buena accesibilidad peatonal y vehicular, así mismo, cuenta con guardia de seguridad a objeto de velar por la integridad de las movilidades de los usuarios.

4.7. Personal asignado al servicio:

Para la prestación del servicio, el **CENTRO y/o PROFESIONAL** cuenta con personal capacitado, suficiente e idónea, que garantiza los servicios a efectuarse tanto en la parte médica, técnica y administrativa.

Personal que se encuentra debidamente acreditado.

4.8 Equipo de Protección Personal (EPP)

A objeto de proteger a los pacientes y a los trabajadores del CENTRO, se deberá emplear equipo de protección personal en lo que se refiere a prevención del COVID-19 acorde a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes.

4.9 Entrega de Resultados de estudios

El **CENTRO y/o PROFESIONAL** deberá efectuar la entrega en físico (reportes e imágenes) mediante una lista, para mejorar control en la unidad de Historias Clínicas (Calle Hamiraya #356 entre Santivañez y Jordán), así como en formato digital al correo electrónico: exámenes.auxiliares@csbp.com.bo

A fin de agilizar el proceso de transcripción y archivo, los resultados impresos que son emitidos por el CENTRO y/o PROFESIONAL, deben registrar obligatoriamente los siguientes datos:

- Matrícula del Titular

- Numero de Consulta

En caso de emergencias, debe existir coordinación inmediata con el médico tratante ya sea en Policonsultorio y/o Centro Hospitalario contratados por la CSBP, a fin de que el resultado sea conocido a la brevedad posible.

El plazo para la presentación de informes es el siguiente:

Estudios programados: El **CENTRO y/o PROFESIONAL** deberá efectuar la entrega de sus informes en un plazo de 48 horas a partir de la realización del estudio

Estudios de emergencia/urgencia: El **CENTRO y/o PROFESIONAL** deberá efectuar la entrega de sus informes en el plazo más breve posible (dentro de las 24 horas), al tratarse de casos de emergencia, debiendo comunicar el resultado preliminar del estudio vía telefónica al médico tratante y posteriormente entregar el informe de resultados en el plazo de 24 horas a partir de la realización del estudio.

4.10. Suspensión temporal del Servicio

En caso de que el **CENTRO y/o PROFESIONAL** requiera suspender en forma temporal el servicio por causas justificadas (mantenimiento de equipos y otras similares) deberá comunicar esta situación a la **CSBP** con una antelación mínima de 7 días hábiles e indicar el nombre del Centro donde se realizaran los estudios que sean requeridos, sin que esto genere costo adicional a la **CSBP**.

4.11. Solicitud de atención

Los estudios de serán solicitados por el personal médico de la **CSBP** en Boletas Pre- Impresas con sello y firma del médico tratante.

QUINTA: (MARCO JURÍDICO).- El presente contrato de venta privada de Servicio de Estudios Neurofisiológicos "Por Evento" se celebra al amparo de lo establecido en el Artículo 732 del Código Civil y cuya ejecución, cumplimiento e interpretación así como las divergencias contractuales se dirimirán de conformidad a la legislación civil vigente en el País.

SEXTA: FORMA DE PAGO.- La **CSBP** pagará mensualmente al **CENTRO y/o PROFESIONAL** por cada estudio que realice a sus afiliados, de acuerdo a la oferta presentada, que incluye impuestos de ley, costos del personal de apoyo, uso de sus instalaciones, equipos y suministros.

Para que la CSBP proceda con la cancelación del **SERVICIO**, el Centro deberá acompañar a la factura la siguiente documentación:

Se establece como período de corte y plazo de presentación de facturas el día 20 de cada mes; en caso de que el día citado caiga en día inhábil, el plazo se recorrerá automáticamente hasta el día hábil siguiente. En caso de que el **CENTRO y/o PROFESIONAL** presente su factura fuera del plazo establecido, la CSBP podrá rechazar la misma, debiendo el el **CENTRO y/o PROFESIONAL** emitir y presentar una nueva Factura con fecha de emisión del mes siguiente.

SEPTIMA: COSTO DEL SERVICIO FORMA DE PAGO.- El costo por el **SERVICIO** realizado por el el **CENTRO y/o PROFESIONAL** será de acuerdo al siguiente cuadro:

Ítem	Descripción	Precio de Servicio "Por Evento"

OCTAVA: (PLAZO DEL CONTRATO).- El plazo convenido por las partes, para la prestación del **SERVICIO**, es de **DOS AÑOS**, computables a partir del al sin lugar a la tácita renovación. Cualquier prórroga será objeto de un nuevo contrato.

NOVENA: (CONCLUSION DE CONTRATO).- El presente contrato concluirá por una de las siguientes causas:

8.1. Por Cumplimiento del Contrato: De forma normal, tanto la **CSBP** como el **CENTRO y/o PROFESIONAL** darán por terminado el presente Contrato, una vez que ambas partes hayan dado cumplimiento a todas las condiciones y estipulaciones contenidas en el mismo.

8.2. Por Resolución del Contrato: Si se diera el caso y como una forma excepcional de terminar el Contrato, a los efectos legales correspondientes, la **CSBP** y el **CENTRO y/o PROFESIONAL**, acuerdan las siguientes causales para procesar la resolución del Contrato:

8.2.1 Por Resolución a requerimiento de la CSBP: por las siguientes causales atribuibles al **CENTRO y/o PROFESIONAL**:

- a) Por disolución del **CENTRO**
- b) Por quiebra declarada del **CENTRO**.
- c) Por suspensión de los servicios contratados sin justificación.
- d) Por incumplimiento injustificado del plazo de entrega de resultados del servicio adjudicado.
- e) Falencia continua y/o incumplimiento por parte del **CENTRO** de algún servicio, equipamiento, instrumental, personal o insumos ofertados en la cláusula tercera.
- f) Mala atención a los pacientes de la **CSBP**.

8.2.2 Por Resolución a requerimiento del CENTRO y/o PROFESIONAL: Por causales atribuibles a la **CSBP**:

- a) Por instrucciones injustificadas emanadas de la **CSBP** para la suspensión de la provisión del servicio por más de treinta (30) días calendario.

8.3 Reglas aplicables a la Resolución: Para procesar la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **CSBP** o el **CENTRO y/o PROFESIONAL**, según corresponda, dará aviso escrito mediante carta notariada, a la otra parte, de su intención de Resolver el Contrato, estableciendo claramente la causal que se aduce.

Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de la fecha de notificación, se enmendaran las fallas, se normalizará el desarrollo de la provisión y se tomaran las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del Contrato. El requirente de la resolución expresará por escrito su conformidad a la solución y el aviso de intención de resolución será retirado.

En el caso de que al vencimiento del término de los diez (10) días hábiles no existiese ninguna respuesta, el proceso de resolución continuará a cuyo fin la **CSBP** o el **CENTRO y/o PROFESIONAL**, según quién haya requerido la Resolución del Contrato, notificará mediante carta notariada a la otra parte, que la resolución del Contrato se ha hecho efectivo.

8.4. Resolución por causas de fuerza mayor o caso fortuito que afecten a la CSBP o al CENTRO y/o PROFESIONAL.

Si en cualquier momento, antes de la conclusión del plazo de vigencia del presente contrato, la **CSBP** o el **CENTRO y/o PROFESIONAL** se encontrase en situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor o caso fortuito que imposibiliten la provisión del servicio o vayan contra los intereses de la **CSBP**, la parte afectada, comunicará por escrito su intención de resolver el Contrato, justificando la causa.

La **CSBP**, mediante carta notariada dirigida al **CENTRO y/o PROFESIONAL**, suspenderá el servicio y resolverá el Contrato total o parcialmente. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **CENTRO y/o PROFESIONAL** suspenderá la provisión del servicio de acuerdo a las instrucciones escritas que al efecto emita la **CSBP**.

DECIMA: RESPONSABILIDADES.- La **CSBP** adjudica al **CENTRO y/o PROFESIONAL** la atención de sus afiliados, basándose en los antecedentes de calidad de servicio, responsabilidad profesional, prestigio reconocido y capacidad instalada. Por su parte el **CENTRO y/o PROFESIONAL**, se compromete a prestar atención en óptimas condiciones de garantía y de acuerdo a sus reglamentos no pudiendo transferir a terceros y guardando la discrecionalidad que corresponde para los pacientes de la **CSBP**.

El **CENTRO y/o PROFESIONAL** es responsable por cualquier error o mala atención en los servicios de salud que preste a las afiliadas de la **CSBP**, quienes serán atendidos conforme a procedimientos determinados.

DECIMA PRIMERA: (DERECHOS DEL CENTRO y/o PROFESIONAL).- El **CENTRO y/o PROFESIONAL**, tiene derecho a plantear las reclamaciones que considere correctas, las mismas que deberán ser comunicadas por escrito y de forma documentada a la **CSBP**, hasta quince (15) días calendario, posteriores a la fecha en que sucedió el hecho. Vencido este plazo, la CSBP no atenderá reclamación alguna.

La **CSBP** responderá por escrito a la reclamación planteada por el **CENTRO y/o PROFESIONAL**, en un plazo máximo de 15 días calendario, computables a partir de la fecha de ingreso a los registros de la **CSBP**.

DECIMA SEGUNDA: (OBLIGACIONES DE LAS PARTES).- Las partes contratantes se comprometen y obligan a dar cumplimiento a todas y cada una de las cláusulas del presente contrato. Por su parte, el **CENTRO y/o PROFESIONAL** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Realizar la prestación de **SERVICIO** objeto del presente Contrato, de acuerdo con lo establecido en el **PEC**, así como las condiciones de su propuesta.
- b) Prestar el **SERVICIO**, objeto del presente contrato, en forma eficiente, oportuna y en el lugar de destino convenido con las características técnicas ofertadas y aceptadas.
- c) Asumir directa e íntegramente el costo de todos los posibles daños y perjuicios que pudiera sufrir el personal a su cargo o terceros, durante la ejecución del presente Contrato, por acciones que se deriven en incumplimientos, accidentes, etc.
- d) Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.

Por su parte, la **CSBP** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Dar conformidad a los servicios generales de acuerdo con las condiciones establecidas en el **PEC**, así como las condiciones de la propuesta adjudicada.
- b) Emitir informes de conformidad de los servicios generales, cuando los mismos cumplan con las condiciones establecidas en el **PEC**, así como las condiciones de la propuesta adjudicada.

DECIMO TERCERA: (INTRANSFERIBILIDAD DEL CONTRATO).- El **CENTRO y/o PROFESIONAL** bajo ningún título podrá ceder, transferir, subrogar, total o parcialmente este contrato, salvo autorización expresa y escrita de la **CSBP**.

DECIMO CUARTA: (MODIFICACIONES AL CONTRATO).- El contrato podrá ser modificado por uno o varios contratos modificatorios, mismos que pueden afectar el alcance, monto y/o plazo. El monto de cada contrato modificatorio no deberá exceder el diez por ciento (10%) del monto del presente contrato; asimismo, la suma de los montos de los contratos modificatorios no deberá exceder el diez por ciento (10%) del monto del presente contrato.

DÉCIMA QUINTA: (SANCIONES).- En caso de incumplimiento por parte del **CENTRO y/o PROFESIONAL** de algún servicio ofertado y adjudicado, la **CSBP** podrá llevar a sus asegurados a otro centro de similar categoría, en coordinación con el **CENTRO y/o PROFESIONAL** y cobrar al **CENTRO y/o PROFESIONAL** la diferencia existente entre el monto pagado por la **CSBP** y el monto adjudicado. De continuar la falencia, aún sin requerirse el servicio, la **CSBP** penalizará con el descuento del 0.3% del pago mensual promedio de los últimos 3 meses.

Asimismo, por día de atraso en la presentación física de informes, ya sea de estudios programados o de estudios de emergencia/urgencia, la **CSBP** penalizará con el descuento del 0.3% del promedio de los últimos 3 pagos.

DÉCIMA SEXTA: (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO).- Con el fin de exceptuar al **CENTRO y/o PROFESIONAL** de determinadas responsabilidades por incumplimiento durante la vigencia del presente contrato, la **CSBP** tendrá la facultad de calificar las causas de fuerza mayor y/o caso fortuito, que pudieran incidir sobre el cumplimiento del contrato.

Se entiende por fuerza mayor al obstáculo externo, imprevisto o inevitable que origina una fuerza extraña al hombre y que impide el cumplimiento de la obligación (ejemplo: incendios, inundaciones y otros desastres naturales). Se refuta caso fortuito al obstáculo interno atribuible al hombre, imprevisto o inevitable, proveniente de las condiciones mismas en que la obligación debía ser cumplida (ejemplo: conmociones civiles, huelgas, bloqueos, revoluciones, etc.).

Para que cualquiera de estos hechos pueda constituir justificación de impedimento en la prestación del servicio el **CENTRO y/o PROFESIONAL** deberá presentar necesaria, inexcusable e imprescindible justificación válida documentada, la misma que podrá ser aceptada por la **CSBP**, hasta **cinco (5) días hábiles posteriores al evento que se invoca como**

fuerza mayo o caso fortuito. Cumplido dicho plazo no se aceptarán solicitud alguna referida a las causales citadas, para fines de ampliación de plazo del contrato, solicitud de exención en el pago de penalidades y/o la intención de la Resolución del Contrato.

Analizada la justificación por la **CSBP**, ésta podrá aceptar o no la solicitud del **CENTRO y/o PROFESIONAL** y en caso de ser aceptada, se suscribirá el correspondiente Contrato Modificatorio.

DECIMA SEPTIMA.- (EXONERACIÓN A LA CSBP DE RESPONSABILIDADES POR DAÑO A TERCEROS).- El **CENTRO y/o PROFESIONAL** se obliga a tomar todas las previsiones que pudiesen surgir por daño a terceros, se exonera de estas obligaciones a la **CSBP**.

DECIMA OCTAVA: (SOLUCIÓN DE DIFERENCIA).- Para el caso en que la ejecución del contrato se presentara diferencias, las partes harán lo posible por superarlas, en forma ecuánime, mediante negociaciones directas. Si transcurridos 30 días calendario desde el comienzo de las negociaciones, las partes no pudieran resolverlas, éstas podrán seguir la acción legal que más convenga a sus intereses.

DECIMA NOVENA: (PERSONAL DEL CENTRO y/o PROFESIONAL).- La venta del servicio, motivo del presente contrato, se realizará a través de su personal. La responsabilidad, remuneración, alimentación corre por cuenta del **CENTRO y/o PROFESIONAL**, en consecuencia no existe ninguna relación contractual entre la **CSBP** y el personal del **CENTRO y/o PROFESIONAL** lo que implica que el pago de beneficios sociales corre bajo exclusiva responsabilidad del **CENTRO y/o PROFESIONAL**. Asimismo, la **CSBP** no será responsable y menos resarcirá daños y perjuicios causados por accidentes de trabajo a dichos trabajadores y/o terceros.

VIGESIMA: (OBLIGACIONES SOCIOLABORALES).- Conforme a lo establecido en el D.S. No. 521 de 01.05.2010, EL **CENTRO y/o PROFESIONAL** se compromete y obliga a dar cumplimiento a las obligaciones socio - laborales de sus trabajadoras y trabajadores.

El **CENTRO y/o PROFESIONAL** será responsable y deberá mantener a la **CSBP** exonerada contra cualquier multa o penalidad de cualquier tipo o naturaleza que fuera impuesta por causa de incumplimiento o infracción de dicha legislación laboral o social.

VIGÉSIMA PRIMERA: (DOMICILIO).- Cualquier aviso o notificación que tenga que darse al **CENTRO y/o PROFESIONAL**, le será enviado a su domicilio situado ende la ciudad de Cochabamba.

Cualquier aviso o notificación que tenga que darse a la **CSBP**, le será enviada a su domicilio de calle Hamiraya No. 356 entre Santibáñez y Jordán de la ciudad de Cochabamba.

VIGESIMA SEGUNDA: (ACEPTACIÓN).- Ambas partes contratantes declaran su conformidad con todas y cada una de las cláusulas precedentes, dando su aceptación y consentimiento, comprometiéndose a su leal y estricto cumplimiento.

Es firmado en la ciudad de Cochabamba, a los días del mes de A.... de 2021.

Lic. Roger Mauricio Patiño Rojas
ADMINISTRADOR REGIONAL
CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA

Dra. Daniela Elsa Cuevas Carpio
JEFE MÉDICO REGIONAL
CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA

CENTRO y/o PROFESIONAL.