

### PLIEGO DE CONDICIONES

**INVITACION PÚBLICA**

### CB-INV-01-2022

**PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“CONTRATACIÓN SERVICIOS MEDICOS DE OFTALMOLOGIA”** |

**Cochabamba, abril de 2022**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **INVITACIÓN PUBLICA N° CB-INV-01-2022**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional Cochabamba invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **SERVICIO DE OFTALMOLOGIA** |
| Tipo de Convocatoria: Invitación Publica |
| **Forma de adjudicación:** Por ítems |
| Sistema de evaluación y adjudicación: MENOR PRECIO |
| Encargados de atender consultas: Dra. Daniela Cuevas – Jefe Médico Regional  Lic. Orlando Pinto – Responsable de Bienes y Servicios |
| Correo electrónico: [adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo](mailto:adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 4582230 Interno 4512 |

**INVITACIÓN PÚBLICA SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA – PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 14/04/2022 |  | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 2 | Consultas Escritas | Hasta:  25/04/2022 | Hasta  Hrs.16:00 | Dirigidas a:  [adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo](mailto:adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo) |
| 3 | Reunión de Aclaración y Respuestas a las Consultas Escritas | 27/04/2022 | Hrs.15:00 | Auditorio del Policonsultorio de la CSBP, ubicado en la Calle Hamiraya N° 356 (Segundo Piso Bloque”A”) |
| 4 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  05/05/2022 | Hasta:  15:00 | **Presentación Física:**  Calle Hamiraya N° 0356 (Policonsultorio de la CSBP piso 5 Bloque “A”) Asistencia Administrativa |
| 5 | Apertura de Ofertas. | Hasta:  05/05/2022 | 15:15 | Se desarrollará en el Auditorio del Policonsultorio de la CSBP (2do. Piso Bloque “A”), ubicado en la Calle Hamiraya N° 356 |
| 6 | Evaluación de Ofertas | Desde:  06/05/2022  Hasta:  19/05/2022 |  | En oficinas administrativas de la Unidad Solicitante y Bienes & Servicios |
| 7 | Resultado Del Proceso | 02/06/2022 | | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |

(\*) Estas fechas son referenciales y podrán ser modificadas de acuerdo a la necesidad y situaciones que ameriten su modificación.

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE I**  **INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES** | |
| 1. **NORMATIVA APLICABLE** | La Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) en adelante denominada “Convocante”, en el marco de su Reglamento de Compras, aprobado mediante Resolución de Directorio Nº060/2021 del 30 de noviembre de 2021, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES** | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:   1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia. 2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia. |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Está prohibida la contratación de bienes, obras o servicios, a proveedores que incurran en las siguientes incompatibilidades:   * Tener proceso judicial pendiente de resolución con la Caja de Salud de la Banca Privada. * Resolución de contratos u órdenes de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Desistimiento a la suscripción de contrato u orden de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Tener sociedad con personal de administración, ejecutivos y directores de la CSBP. * Parentesco hasta segundo grado de afinidad o consanguineidad entre los socios, accionistas o ejecutivos representantes del proveedor y los ejecutivos de la CSBP, trabajadores con atribución de decisión o que participen directamente en los procesos de contratación y los trabajadores del Área de Administración de la Nacional y Regionales. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto.   Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:   * Sea una persona natural o jurídica, en forma asociada o no, asesore o haya asesorado a la CSBP en cualquier etapa del proceso de contratación que se lleve a cabo. * Sea una persona natural o jurídica o sus filiales, que haya sido contratada para la adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios generales a favor de la CSBP, en cuyo caso no podrá prestar servicios de consultoría respecto a los mismos o a la inversa. * Los trabajadores de la CSBP, que de cualquier forma participen en un proceso de contratación no podrán dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar, ni prestar servicios, remunerados o no, a personas individuales o jurídicas que asuman la condición de proponentes. En ese sentido, se entenderá que existe conflicto de intereses en toda situación o evento en que los intereses personales de los ejecutivos o funcionarios de la CSBP interfieren con las atribuciones o deberes que les competen a estos; o los llevan a actuar por motivaciones diferentes al correcto y real cumplimiento de sus responsabilidades en perjuicio de los intereses de la CSBP. |
| 1. **RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE** | Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:   * 1. El relacionamiento entre cualquier proponente o potencial proponente y los empleados de la CSBP, debe guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita en todo lo que se refiere a la presente convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.   2. Cualquier relacionamiento referente a la presente convocatoria por parte de cualquier empleado de la CSBP hacia cualquier proponente o potencial proponente que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la separación del empleado del proceso de contratación y lo someterá a proceso administrativo.   3. Cualquier relacionamiento referente al presente proceso de contratación por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP, que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente. |
| 1. **NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP** | * 1. Instancia de Aprobación:   Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero  Dr. Edgar Butrón Gerente Médico.     * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:   Lic. Joaquín López Gerente General  Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero  Dr. Edgar Butron Gerente Médico. |
| 1. **IDIOMA** | La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español. |
| 1. **MONEDA** | Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos |
| 1. **COSTO DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Los costos de la elaboración y presentación de propuestas y de cualquier otro costo que demande la participación de un proponente en el proceso de contratación, cualquiera fuese su resultado, serán asumidos exclusivamente por cada proponente, bajo su total responsabilidad y cargo. |
| 1. **NOTIFICACIÓN** | Las notificaciones con los resultados de las diferentes actividades llevadas a cabo en el presente proceso de contratación y que deban ser de conocimiento de los potenciales proveedores, se las efectuará:   1. En las oficinas de recepción de documentos de la CSBP a donde podrán apersonarse los proponentes o potenciales proponentes para recepcionarlas en forma física. 2. A través de correo electrónico oficial de los participantes. El documento de envío incorporado al expediente del proceso de contratación, acreditará la notificación y se tendrá por realizada en la fecha de su envío. 3. En la página web de la CSBP, en cuyo caso, de no haberse notificado en función a los incisos a) y b) del presente numeral, la notificación se dará por realizada en la fecha de su publicación. |
| 1. **CANCELACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, cuando:   1. Exista un hecho de fuerza mayor o caso fortuito irreversible que no permita la culminación del proceso. 2. Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación. 3. La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP.   La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión. |
| 1. **SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La suspensión procederá, cuando, a pesar de existir la necesidad de la contratación, se presente un hecho de fuerza mayor o caso fortuito que no permita la continuidad del proceso.  Los plazos y actos administrativos se reanudarán desde el momento en que el impedimento se hubiera subsanado, reprogramando los plazos y notificando la reanudación del proceso de contratación.  Si la suspensión se hubiera producido antes del cierre de presentación de propuestas, se aceptará en la reanudación del proceso, la participación de nuevos proponentes.  El proceso de contratación podrá reanudarse únicamente en la misma gestión, caso contrario, deberá procederse a su cancelación. |
| 1. **ANULACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La anulación hasta el vicio más antiguo del presente proceso de contratación, desde el inicio hasta antes de la suscripción del contrato, procederá cuando se desvirtúe la legalidad y validez de un proceso, debido a:   1. Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Compras de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PC. 2. Error en el PC. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE II**  **PREPARACIÓN DE LA OFERTA** | |
| 1. **PREPARACIÓN DE OFERTA** | Los potenciales proponentes que se encuentren en capacidad de proveer los servicios requeridos en el presente proceso de contratación deberán preparar sus propuestas conforme a los requisitos y condiciones establecidos:  **DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS**   * Carta de presentación y declaración jurada firmada por el representante legal del proponente, de acuerdo al **Formulario N°1**, en **original**. * Identificación del proponente, de acuerdo al **Formulario N°2**, en **original.** * **GARANTIA DE SERIEDAD DE PROPUESTA: Garantía a primer requerimiento o Póliza de Garantía a Primer Requerimiento ,** emitida a nombre de la **Caja de Salud de la Banca Privada,** por el monto equivalente al uno por ciento (1.0%) del valor de la propuesta económica presentada**,** con validez de **90** **días calendario computados a partir de la fecha de presentación de propuestas**, con característica de renovable, de carácter irrevocable y de ejecución inmediata o a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI o por aseguradoras autorizadas por la APS, según corresponda.   Ejecución: esta garantía será ejecutada:   * Cuando el proponente retire su propuesta con posterioridad al cierre de recepción de propuestas. * Cuando el proponente adjudicado no presente los documentos originales o fotocopias legalizadas presentadas en fotocopia en su propuesta. * Cuando el proponente adjudicado no presente la garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato * Cuando el proponente adjudicado no suscriba el contrato en el plazo establecido.   Devolución: esta garantía será devuelta:   * Al proponente adjudicado, cuando entregue la garantía de cumplimiento de contrato * A los otros proponentes, una vez suscrito el contrato * Después de la declaratoria desierta de la convocatoria * Cuando la CSBP solicite la extensión del periodo de validez de propuesta y el proponente rehúse aceptar la solicitud.   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA**   * **Formulario N°3** de Especificaciones Técnicas, identificado en los Anexos de este documento, **en original.**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**   * La propuesta económica debe ser presentada en el **Formulario N°4** Propuesta Económica, identificado en los Anexos de este documento, **en original.** |
| 1. **VALIDEZ DE LA PROPUESTA** | La propuesta deberá tener una validez no menor a sesenta (60) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas.  En circunstancias excepcionales por causas de fuerza mayor, caso fortuito o de Reclamación, la CSBP podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, si éstas fueron solicitadas, para lo que se considerará lo siguiente:   1. El proponente que rehúse aceptar la solicitud, será excluido del proceso, no siendo sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta, si ésta hubiera solicitado. 2. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta. 3. Para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta. |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS** | Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.  La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.  El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente.  No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.  La propuesta debe ser presentada en un **ejemplar original** y **una copia** **DIGITAL.** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE OFERTA** | La recepción de ofertas se realizará de forma física.  **OFERTA FISICA:**  La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos. El rótulo del sobre podrá ser el siguiente:    **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **REGIONAL COCHABAMBA,**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: ***……………………………………………………………..***  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CÓDIGO: CB-INV-01-2022**  ***PRIMERA* CONVOCATORIA**  **No abrir antes de horas del día**  **de de 2022**  **No abrir antes de horas del día**  **de de 2022**  Antes del vencimiento del plazo de presentación de propuestas, mediante nota expresa firmada por el representante legal, el proponente podrá solicitar la devolución de su propuesta para realizar modificaciones y/o complementaciones a la misma.  Efectuadas las modificaciones, podrá proceder a su presentación.  Una vez vencido el plazo de presentación, las propuestas no podrán ser modificadas o complementadas. Para este último caso, en la etapa de evaluación, la Comisión de Calificación podrá solicitar al proponente presentar documentación legal o administrativa faltante.  El proponente podrá mediante nota expresa, desistir de continua participando en el proceso de contratación, solamente hasta antes de la hora límite de recepción de propuestas; decisión que dará lugar a la devolución del sobre presentado por el proponente, debiendo registrarse la devolución en el Libro de Actas o Registro Electrónico.  La devolución de la propuesta cerrada se realizará bajo constancia escrita. |
| 1. **RECHAZO DE OFERTAS** | Toda propuesta que llegue y pretenda ser entregada después de la hora límite fijada para la recepción de propuestas, NO será recibida, registrándose tal hecho en el mencionado libro o registro electrónico**.** |
| 1. **ACTO DE APERTURA** | El Acto de Apertura será continuo y sin interrupción, donde se permitirá la presencia de los proponentes o sus representantes que hayan decidido asistir por zoom.  Se abrirán los sobres por orden de entrega, dándose lectura al nombre del proponente y el monto de su propuesta económica. Se dará a conocer el precio de las propuestas económicas.  Se dará lectura a los documentos administrativos y técnicos.  Se levantará Acta circunstanciada de todas las actuaciones administrativas precedentemente mencionadas, incluidas las observaciones que pudieran existir, debiendo firmar digitalmente la misma todos los miembros de la Comisión de Calificación.    Si no se presenta ninguna propuesta, la Comisión de Calificación dará por concluido el acto. Posteriormente elaborará el informe respectivo, recomendando al Comité de Contrataciones declare desierta la convocatoria. |
| 1. **ERRORES NO SUBSANABLES** | Es aquel que incide en la propuesta presentada y es objeto de inhabilitación por la ausencia total o parcial de los siguientes documentos y formalidades:   1. Propuesta Técnica. 2. Propuesta Económica. 3. Si producto de la revisión aritmética, el monto total de la propuesta y el monto verificado por la comisión de calificación, tiene una diferencia mayor al 2%. En el caso de procesos de contratación por ítems o lotes, este 2% establecido es por ítem o lote. 4. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| 1. **ERRORES SUBSANABLES** | 1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; 2. Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; 3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC.   Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.  Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.  Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación. |
| 1. **INHABILITACION DE LAS PROPUESTAS** | La Comisión de Calificación debe inhabilitar una propuesta si se presentaran una o más de las siguientes causales:   1. Si se evidencia que la empresa proponente está en proceso de disolución o con serios indicios de ser declarada en quiebra. 2. Si se evidencia la falsedad o inconsistencia en la documentación presentada. 3. Si se evidencia que la empresa proponente ha incurrido en prácticas fraudulentas y/o corruptas. 4. Si durante la evaluación de propuestas, después del plazo otorgado, el proponente no presenta la documentación faltante requerida. 5. Si se presenta una de las causales de incompatibilidad o impedimento para participar en los procesos de contratación, establecidas en el presente PC. 6. Cuando en un proceso de contratación se demuestre cualquier relacionamiento por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP que no sea en forma escrita. 7. Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas. 8. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras. 9. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTE III**  **EVALUACIÓN DE OFERTAS** | | | |
| 1. **SISTEMA DE EVALUACION Y ADJUDICACION** | | **EVALUACIÓN:** La calificación de propuestas, se efectuará utilizando el sistema de evaluación y adjudicación: MENOR PRECIO.  Es la metodología de evaluación que tiene como objetivo adjudicar la o las propuestas con el menor precio, siempre que cumpla con todos los requisitos establecidos; procediéndose de la siguiente manera:  Una vez recibidas y aperturadas las propuestas, se ordenarán las mismas en función del monto de la oferta económica, ocupando el primer lugar la propuesta con el menor precio, el segundo lugar la propuesta con el segundo menor precio y así sucesivamente.  **ADJUDICACIÓN:** Se adjudicara el servicio en general considerando lo siguiente:  **Grupo 1:** Consulta Externa y Cirugías Menores a Monto Fijo Mensual a un proveedor  **Grupo 2 y 3:** Cirugías Mayores y Exámenes de Apoyo Por evento a más de un proveedor | |
| 1. **EVALUACIÓN TECNICA** | | Se califica la propuesta con el MENOR PRECIO, procediendo a evaluar su documentación y propuesta técnica bajo el método CUMPLE / NO CUMPLE. Si esta propuesta CUMPLE con todos los requisitos establecidos, se procede a la elaboración del informe recomendando su adjudicación, de lo contrario, se evalúa con el mismo procedimiento a la oferta con el segundo menor precio y así sucesivamente. | |
| 1. **PLAZO DE EVALUACION** | | La comisión de calificación evaluará la o las propuestas y preparará el Informe de Calificación Final y Recomendación en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles.  Este informe será remitido con carácter de recomendación y no creará derecho alguno a favor del o los proponentes adjudicados.  En ningún caso los proponentes podrán solicitar información de otras propuestas. | |
| 1. **CONTENIDO DEL INFORME DE CALIFICACION FINAL Y RECOMENDACIÓN** | | El informe de calificación final y recomendación, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos:   1. Nómina de los proponentes y precios ofertados 2. Cuadros comparativos 3. Cuadros y formularios de evaluación de la propuesta técnica y la propuesta económica 4. Cuadros que detalle los proveedores que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia. 5. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda. 6. Detalle de inhabilitación de propuestas, ítems o lotes, según corresponda, señalando en cada caso la causal correspondiente. 7. Otros aspectos que la Comisión de Calificación considere pertinentes 8. Recomendación de adjudicación o declaratoria desierta. | |
| **PARTE IV**  **SUSCRIPCION DE CONTRATO** | | | |
| 1. **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** | En los servicios de provisión continua o monto fijo, se efectuará la retención del 7% del monto mensual consumido como Garantía de Cumplimiento del servicio, de tal manera que al cumplimiento de la vigencia del mismo y habiendo cumplido con todo el objeto del contrato se procederá a su devolución, previo informe de conformidad de la unidad solicitante.  Esta garantía será devuelta, cumplido el plazo de validez de la misma (360 días calendario), existiendo conformidad de la Unidad Solicitante.  La CSBP ejecutará esta garantía por incumplimiento de las cláusulas específicamente pactadas en el contrato o cuando el proveedor no cumpla con la renovación en el plazo señalado por la CSBP. | | |
| 1. **PRESENTACION DE DOCUMENTOS** | El proponente adjudicado en un plazo máximo de siete (07) días hábiles, computables a partir de la notificación de Adjudicación, deberá presentar los documentos en original o fotocopia legalizada declarados en su propuesta, además de la Garantía de Cumplimiento de Contrato descrita en el punto anterior.  La CSBP, en forma unilateral o a solicitud escrita del proponente adjudicado, podrá ampliar el plazo de presentación de documentos requeridos hasta siete (7) días hábiles adicionales, comunicando al proponente adjudicado en forma escrita la ampliación de dicho plazo.  Cuando el asesor legal al efectuar la revisión de documentos observe la omisión o falta de alguno de ellos o alguna irregularidad que dificulte la elaboración del contrato, otorgará al proponente adjudicado a través de la Instancia de aprobación del proceso, un plazo máximo de tres (3) días hábiles para subsanar las observaciones.  Si el proponente adjudicado no cumpliese con la presentación de documentos requeridos para la firma del contrato, se ejecutará la garantía de seriedad de propuesta.  Si se utilizó el sistema MENOR PRECIO, se adjudicará a la propuesta que haya ofertado el segundo menor costo siempre y cuando cumpla con lo requerido.  En estos casos los plazos se computarán nuevamente a partir de la notificación de Adjudicación. | | |
| 1. **MODIFICACIONES AL CONTRATO** | Se aplicarán modificaciones al contrato, cuando el cambio instruido por la CSBP afecte el plazo del contrato, sin dar lugar al incremento de los precios unitarios. | | |
| **PARTE V**  **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | | | |
| 1. **ESPECIFICACIONES TÈCNICAS - SERVICIO DE OFTALMOLOGÌA**   La Caja de Salud de la Banca Privada Regional Cochabamba, requiere la contratación de uno o más profesionales así como uno o más Centros Oftalmológicos legalmente establecidos, debidamente certificados por el Servicio Departamental de Salud, para la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, servicios auxiliares y de diagnóstico de la especialidad bajo la modalidad de monto fijo mensual y monto por evento para la atención de nuestra población asegurada, de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:  **OFERTA DE SERVICIOS**  **La CSBP realizará la contratación de servicios por ítems.**  **El proponente podrá participar de acuerdo a su capacidad instalada, considerando las siguientes opciones:**   |  |  | | --- | --- | | **OPCIÓN 1** | **OPCIÓN 2** | | **GRUPO 1: Consulta externa (monto fijo)** | **GRUPO 1: Consulta externa y cirugías menores (monto fijo)** | | Con o sin MEDICION DE LENTES, con o sin estudio de Fondo de Ojo (según corresponda), con una carga horaria de 6 horas por día. Se permitirá que la carga horaria pueda ser distribuida entre uno (1) o dos (2) consultorios o centros oftalmológicos en horarios distribuidos entre las 8:00 a.m. y las 20:00 p.m. | Con o sin MEDICION DE LENTES, con o sin estudio de Fondo de Ojo (según corresponda), con una carga horaria de 6 horas por día. Se permitirá que la carga horaria pueda ser distribuida entre uno (1) o dos (2) consultorios o centros oftalmológicos en horarios distribuidos entre las 8:00 a.m. y las 20:00 p.m.  Cirugías Menores:   * Pterigión (autoinjerto conjuntival) * Sondaje de conducto lagrimal y lavado de vía lagrimal * Curetaje de orzuelos * Chalazión * Escisiones conjuntivales o de lesiones palpebrales pequeñas (nevos, papilomas, biopsias, etc.) * Cuerpo extraño intraocular.   En caso de aplicar esta modalidad de trabajo, se aclara que las cirugías menores deberán realizarse en horarios distintos a los destinados a la consulta externa. | | **GRUPO 2: Cirugías Menores (por evento)** | | Ítem 1 – Pterigión (autoinjerto conjuntival) | | Ítem 2 - Sondaje de conducto lagrimal y lavado de vía lagrimal | | Ítem 3 - Curetaje de orzuelos | | Ítem 4 - Chalazión | | Ítem 5 - Escisiones conjuntivales o de lesiones palpebrales pequeñas (nevos, papilomas, biopsias, etc.) | | Ítem 6 - Cuerpo extraño intraocular. | | **GRUPO 3: CIRUGÍAS MAYORES (por evento)** | **GRUPO 2: CIRUGÍAS MAYORES (por evento)** | | Ítem 1 - Cirugía de catarata convencional y con facoemulsificación | Ítem 1 - Cirugía de catarata convencional y con facoemulsificación | | Ítem 2 - Cirugía de glaucoma (trabeculectomia | Ítem 2 - Cirugía de glaucoma (trabeculectomia | | Ítem 3 - Reparación de laceraciones corneales, conjuntivales y esclerales | Ítem 3 - Reparación de laceraciones corneales, conjuntivales y esclerales | | Ítem 4 - Cirugía de párpados | Ítem 4 - Cirugía de párpados | | Ítem 5 - Cirugía de queratocono | Ítem 5 - Cirugía de queratocono | | **GRUPO 4: CIRUGÍAS DE SUB ESPECIALIDAD (por evento)** | **GRUPO 3: CIRUGÍAS DE SUB ESPECIALIDAD (por evento)** | | Ítem 1 - Cirugía de estrabismo | Ítem 1 - Cirugía de estrabismo | | Ítem 2 - Cirugía de trasplante de córnea | Ítem 2 - Cirugía de trasplante de córnea | | Ítem 3 - Desprendimiento y defecto de retina | Ítem 3 - Desprendimiento y defecto de retina | | Ítem 4 - Vitrectomía | Ítem 4 - Vitrectomía | | **GRUPO 5: PROCEDIMIENTOS y EXÁMENES AUXILIARES (por evento)** | **GRUPO 4: PROCEDIMIENTOS y EXÁMENES AUXILIARES (por evento)** | | Ítem 1 - Angiografía retinal | Ítem 1 - Angiografía retinal | | Ítem 2 - Biometría ultrasónica u óptica | Ítem 2 - Biometría ultrasónica u óptica | | Ítem 3 – Ecografía ocular (distintas modalidades) | Ítem 3 – Ecografía ocular (distintas modalidades) | | Ítem 4 - Campimetría | Ítem 4 - Campimetría | | Ítem 5 - Neumotonometría | Ítem 5 - Neumotonometría | | Ítem 6 – Tomografía de coherencia óptica | Ítem 6 – Tomografía de coherencia óptica | | Ítem 7 – Examen de Galilei | Ítem 7 – Examen de Galilei | | Ítem 8 – Pentacam | Ítem 8 – Pentacam | | Ítem 9 – Angio OCT | Ítem 9 – Angio OCT | | Ítem 10 – Otros procedimientos que oferte el centro (detallar) | Ítem 10 – Otros procedimientos que oferte el centro (detallar) | | **GRUPO 6 – OTROS (por evento)** | **GRUPO 6 – OTROS (por evento)** | | Ítem 1 – Consulta de emergencia en servicio hospitalario. Las consultas deben cubrir las 24 horas del día. | Ítem 1 – Consulta de emergencia en servicio hospitalario. Las consultas deben cubrir las 24 horas del día. | | Ítem 2 – Hora adicional de consulta externa (4 pacientes por hora). Se aplicará en casos de alta demanda, previa comunicación formal por parte de la CSBP. | Ítem 2 – Hora adicional de consulta externa (4 pacientes por hora). Se aplicará en casos de alta demanda, previa comunicación formal por parte de la CSBP. | | En el caso de niños, los exámenes mencionados deben incluir en su oferta el servicio de anestesiología (sedación y/o anestesia). | En el caso de niños, los exámenes mencionados deben incluir en su oferta el servicio de anestesiología (sedación y/o anestesia). |   **EQUIPAMIENTO DEL CENTRO**  El Centro Oftalmológico debe contar con equipamiento necesario para realizar las atenciones de consulta externa, cirugía menor y atención de emergencias, de acuerdo a su oferta presentada.  Como referencia se describe el equipamiento requerido según complejidad:   * Láser Argón azul – verde * Láser de Diodo * Láser de YAG * Termoterapia transpupilar y TTT plus * Crioterapia * Facoemulsificadores * Vitreófago * Queratómetro computarizado * Microscopios quirúrgicos * Lámpara de hendidura * Oftalmoscopio indirecto * Láser de Excimer (excepcional) * Endoláser (retina) * Láser Argón azul – verde * Láser de Diodo * Láser de YAG * Termoterapia transpupilar y TTT plus * Crioterapia * Facoemulsificadores * Vitreófago * Campímetro computarizado * Paquímetro corneal * Topógrafo corneal * Refractómetro computarizado * Queratómetro computarizado * Ecobiómetro * Ecógrafo ocular * Angiofluoresceinógrafo * Microscopios quirúrgicos * Lámpara de hendidura * Oftalmoscopio indirecto * Otros equipos necesarios para cumplir las prestaciones ofertadas.   **Será favorable para el oferente, darnos a conocer otros servicios oftalmológicos que dispongan y si estos serán considerados dentro del monto fijo o por evento, en todo caso deberán dar a conocer el precio por servicio.**  El Centro contratado debe contar con el instrumental médico necesario y las condiciones de bioseguridad que garanticen las intervenciones quirúrgicas. La CSBP dotará de medicamentos, insumos médicos y materiales quirúrgicos como ser: hilos de sutura, anestésicos, jeringas, apósitos, etc.  En caso de que la CSBP no contara con algún material que sea indispensable para la cirugía, como ser: puntas de endoláser, endoiluminación, sondas de vitrectomía y otros que sean fungibles, éstos serán proporcionados por el centro oftalmológico previa consulta y solicitud escrita a Jefatura Médica, para lo cual, el especialista está en la obligación de realizar su requerimiento de dotación de insumos, material y/o medicamentos, antes de la cirugía programada (mínimo con 10 días hábiles de antelación). Para proceder con la cancelación, los costos serán revisados por la Regente Regional de Farmacia de la CSBP, quien coordinará directamente con el centro en caso de existir discrepancias.  Todas las cirugías mayores y menores deberán ser realizadas en dependencias del Centro Oftalmológico con el equipo médico quirúrgico necesario.  En caso de contar con pacientes hospitalizados, el médico tratante deberá efectuar visita médica diaria y emitir las órdenes respectivas en el Sistema Informático SAMI de la CSBP, hasta el alta del paciente, para lo cual recibirá la capacitación correspondiente.  ***No siendo los mismos restrictivos dentro la oferta a presentar, debiendo detallar los equipos adicionales con los que cuente.***   1. **MOBILIARIO DEL CENTRO**   Los equipos deben estar ubicados en ambientes apropiados con espacio suficiente que permita una adecuada movilización del paciente y el médico.   1. **EQUIPAMIENTO INFORMATICO**   El Centro a ser contratado debe contar con servicio de Internet de 256 Mbps – ADSL para el funcionamiento del Sistema SAMI, de propiedad de la CSBP, que será instalado por la Unidad de Tecnología e Innovación de la CSBP, con la finalidad de que se registren los datos de la consulta médica en la Historia Clínica informatizada en tiempo real.  El Centro deberá dotar de un equipo de computación por profesional con las siguientes características, a fin de que soporte el funcionamiento del Sistema SAMI:   * Procesador Core i5 ó superior * Memoria RAM de 4 Gb * Disco Duro de 500 Gb ó superior * Windows 8.1 ó superior   El personal del Centro debe estar predispuesto a recibir capacitación para el uso obligatorio del Sistema SAMI.   1. **RECURSO HUMANO**   El centro de oftalmología debe contar con uno (1) o más Oftalmólogos acuerdo al ítem al cuál vayan a presentar su propuesta y de acuerdo a la carga horaria ofertada para la atención de los pacientes de la CSBP. Los profesionales deben estar acreditados por la Sociedad de Oftalmología.  Adicionalmente, el centro debe contar con una recepcionista y una enfermera asistente.   1. **SERVICIO DE ANESTESIA**   En caso de requerirse la realización de estudios bajo anestesia y/o sedación, ya sea a pacientes adultos o pediátricos, el Centro debe contar con un profesional anestesiólogo. El costo por honorarios, medicamentos, insumos y uso de equipo de ventilación deberá estar incluido en el monto fijo.   1. **HORARIOS DESIGNADOS PARA ATENCIÓN DE PACIENTES**   Los horarios de atención deben estar comprendidos entre las 08:00 a 20:00 de lunes a viernes. Los horarios habilitados deberán ser de uso exclusivo para los asegurados de la CSBP, a fin de que no interfiera con su consulta privada.   1. **UBICACIÓN**   El centro oftalmológico debe estar ubicado lo más próximo posible al Policonsultorio a efectos de supervisión y control.   1. **ACCESIBILIDAD PEATONAL Y VEHICULAR**   Debe contar con buena accesibilidad peatonal y vehicular, además de guardia de seguridad, a objeto de velar por la integridad de las movilidades de los usuarios.   1. **COSTO DE LOS SERVICIOS**   A fin de que el centro efectúe el cálculo del monto fijo mensual a cobrar por las atenciones médico-quirúrgicas y estudios de apoyo diagnóstico, se adjunta estadísticas de la especialidad correspondientes a las gestiones 2018, 2019, 2020 y 2021.   1. **DISPONIBILIDAD INMEDIATA**   El centro de oftalmología debe acreditar la disponibilidad de infraestructura, equipamiento y recursos humanos para prestar servicios inmediatamente firmado el contrato.   1. **DOCUMENTACION LEGAL ADMINISTRATIVA**   Para la firma del contrato, el Centro o profesional deberá presentar los siguientes documentos:  Centros constituidos por una Sociedad y Unipersonales   * Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES.     Profesionales independientes   * Título en Provisión Nacional de Médico Cirujano. * Título de Especialidad de Oftalmología. * Registro en el Colegio Médico. * Número de Identificación Tributaria. * Cedula de Identidad. * Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES.   En caso de no contar con Certificado de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES, el oferente podrá presentar una nota escrita comprometiéndose a realizar el trámite correspondiente, en caso de adjudicación. La CSBP incluirá una cláusula en el contrato otorgando 90 días calendario al centro adjudicado para que efectúe el trámite correspondiente.   1. **CANCELACIÓN DEL SERVICIO**   Para que la CSBP proceda con la cancelación del servicio, el Centro Oftalmológico debe presentar la factura en forma mensual hasta el 20 de cada mes.  ***Nota:*** *En caso de que el centro oferente cuente con oftalmólogos asociados que brindan atención en sus consultorios privados, la oferta se considerará como válida.*   1. **ESTADISTICAS DEL SERVICIO:** | | |

**FORMULARIO Nº 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA PARA EMPRESAS O ASOCIACIONES ACCIDENTALES**

Lugar y fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente. -

**Ref.: CB-INV-01-2022**

**Contratación Servicios Médicos de Oftalmología – Invitación Pública**

A nombre de ***(Nombre de la empresa o Asociación Accidental)*** a la cual represento, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento de las condiciones establecidas en el pliego de condiciones de la Imitación de referencia, por lo que:

1. **De las Condiciones del Proceso**
2. Declaro y garantizo haber examinado el pliego de condiciones, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones de dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
3. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a inhabilitar la presente propuesta y ejecutar la Garantía de Seriedad de Propuesta.
4. En caso de ser adjudicado, esta propuesta constituirá un compromiso obligatorio hasta que se prepare y suscriba el contrato.
5. Declaro, que como proponente, no tengo incompatibilidad o estoy impedido de participar en este proceso de contratación de acuerdo a lo establecido en el numeral 3 de este documento
6. **Declaración Jurada**
7. Declaro respetar el desempeño de los empleados de la CSBP asignados al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito, salvo en los actos de carácter público y exceptuando las consultas efectuadas al encargado de atender consultas, de manera previa a la presentación de propuestas. El incumplimiento de esta declaración será causal de inhabilitación cuando el relacionamiento se realice antes de la presentación de propuestas y causal de descalificación si el relacionamiento se produjera durante la evaluación de propuestas.
8. Me comprometo a denunciar por escrito, ante el Gerente General de la CSBP, cualquier tipo de presión o intento de extorsión de parte de los empleados de esta institución o de otras empresas, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.
9. Declaro haber cumplido con todos los contratos suscritos durante los últimos tres (3) años con entidades del sector público y privado.
10. Declaro no haber incumplido la presentación de documentos ni tampoco haber desistido de suscribir el contrato como proponente adjudicado, en otros procesos de contratación realizados por la CSBP, entidades públicas y privadas en el último año.

**III.- De la Presentación de Documentos.**

Si nuestra propuesta es adjudicada, me comprometo a presentar en el plazo establecido en el Pliego de Condiciones, los documentos originales o fotocopias legalizadas de todos y cada uno de los siguientes documentos.

**\*Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:**

a) Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.

b) Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.

c) Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

f) Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES.

**\*Para empresas Unipersonales**

a) Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos, cuando el representante legal sea diferente al propietario.

b) Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

c) Número de Identificación Tributaria (NIT).

d) Cédula de Identidad vigente del representante legal o propietario.

e) Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES.

**\*Profesionales independientes de la Especialidad de Oftalmología**

a) Título Académico.

b) Título en Provisión Nacional.

c) Título de Especialización o Sub Especialización.

d) Registro en el Colegio Médico.

e) Número de Identificación Tributaria (NIT).

f) Cédula de Identidad vigente.

g) Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES.

Las asociaciones accidentales presentarán el contrato de Asociación accidental que identifique el porcentaje de participación, el representante legal de la asociación y todos los documentos señalados líneas arriba, según corresponda.

Asimismo, a nombre de mi empresa, ofrecemos mantener nuestra propuesta por un periodo de ………***(indicar número de días que debe ser igual o superior a sesenta (60) días calendario)*** a partir de la fecha fijada para la apertura de propuestas.

***(Firma del representante legal del proponente)***

***(Nombre completo del representante legal)***

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

1. Nombre o razón social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Dirección principal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Número de Identificación Tributaria (NIT) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Nombre original y año de fundación de la empresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nombre del representante legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Documento que lo acredita como representante legal

\_\_\_\_(*colocar número de testimonio, lugar y fecha)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Tipo de organización (unipersonal, sociedad anónima, sociedad accidental, etc.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Firma del representante legal del proponente)***

***(Nombre completo del representante legal***

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA PROFESIONALES INDEPENDIENTES**

1. Nombre del Profesional Independiente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Dirección\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Años de Experiencia como Medico Oftalmólogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Numero de NIT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Número de Matrícula del Colegio Medico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Firma del representante legal del proponente)***

***(Nombre completo del representante legal***

**FORMULARIO N° 3.1**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**INVITACION PUBLICA N° CB-INV-01-201**

**Lugar y fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCIÓN 1** |  |
| **GRUPO 1: Consulta externa (monto fijo)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Con o sin MEDICION DE LENTES, con o sin estudio de Fondo de Ojo (según corresponda), con una carga horaria de 6 horas por día. Se permitirá que la carga horaria pueda ser distribuida entre uno (1) o dos (2) consultorios o centros oftalmológicos en horarios distribuidos entre las 8:00 a.m. y las 20:00 p.m. |  |
| **GRUPO 2: Cirugías Menores (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 – Pterigión (autoinjerto conjuntival) |  |
| Ítem 2 - Sondaje de conducto lagrimal y lavado de vía lagrimal |  |
| Ítem 3 - Curetaje de orzuelos |  |
| Ítem 4 - Chalazión |  |
| Ítem 5 - Escisiones conjuntivales o de lesiones palpebrales pequeñas (nevos, papilomas, biopsias, etc.) |  |
| Ítem 6 - Cuerpo extraño intraocular. |  |
| **GRUPO 3: CIRUGÍAS MAYORES (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 - Cirugía de catarata convencional y con facoemulsificación |  |
| Ítem 2 - Cirugía de glaucoma (trabeculectomia |  |
| Ítem 3 - Reparación de laceraciones corneales, conjuntivales y esclerales |  |
| Ítem 4 - Cirugía de párpados |  |
| Ítem 5 - Cirugía de queratocono |  |
| **GRUPO 4: CIRUGÍAS DE SUB ESPECIALIDAD (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs,)** |
| Ítem 1 - Cirugía de estrabismo |  |
| Ítem 2 - Cirugía de trasplante de córnea |  |
| Ítem 3 - Desprendimiento y defecto de retina |  |
| Ítem 4 - Vitrectomía |  |
| **GRUPO 5: PROCEDIMIENTOS y EXÁMENES AUXILIARES (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 - Angiografía retinal |  |
| Ítem 2 - Biometría ultrasónica u óptica |  |
| Ítem 3 – Ecografía ocular (distintas modalidades) |  |
| Ítem 4 - Campimetría |  |
| Ítem 5 - Neumotonometría |  |
| Ítem 6 – Tomografía de coherencia óptica |  |
| Ítem 7 – Examen de Galilei |  |
| Ítem 8 – Pentacam |  |
| Ítem 9 – Angio OCT |  |
| Ítem 10 – Otros procedimientos que oferte el centro (detallar) |  |
| **GRUPO 6 – OTROS (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 – Consulta de emergencia en servicio hospitalario. Las consultas deben cubrir las 24 horas del día. |  |
| Ítem 2 – Hora adicional de consulta externa (4 pacientes por hora). Se aplicará en casos de alta demanda, previa comunicación formal por parte de la CSBP. |  |
| En el caso de niños, los exámenes mencionados deben incluir en su oferta el servicio de anestesiología (sedación y/o anestesia). |  |
| **TOTAL GENERAL (BS.)** |  |

***NOTA:***

* ***A fin de que el centro efectúe el cálculo de su oferta económica por las atenciones médico-quirúrgicas, se adjunta estadísticas de la especialidad correspondientes a las gestiones 2018, 2019, 2020 y 2021.***
* ***Será favorable para el oferente, darnos a conocer otros servicios oftalmológicos que dispongan y si estos serán considerados dentro del monto fijo o por evento, en todo caso deberán dar a conocer el precio por servicio.***

**TOTAL de la Propuesta Económica Opción 1 (Literal):……………………………………….……..………00/100 Bolivianos**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Firma del Representante Legal)**

**(Nombre completo del Representante Legal)**

**FORMULARIO N° 3.2**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**INVITACION PUBLICA N° CB-INV-01-201**

**Lugar y fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCIÓN 2** |  |
| **GRUPO 1: Consulta externa y cirugías menores (monto fijo)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Con o sin MEDICION DE LENTES, con o sin estudio de Fondo de Ojo (según corresponda), con una carga horaria de 6 horas por día. Se permitirá que la carga horaria pueda ser distribuida entre uno (1) o dos (2) consultorios o centros oftalmológicos en horarios distribuidos entre las 8:00 a.m. y las 20:00 p.m.  Cirugías Menores:   * Pterigión (autoinjerto conjuntival) * Sondaje de conducto lagrimal y lavado de vía lagrimal * Curetaje de orzuelos * Chalazión * Escisiones conjuntivales o de lesiones palpebrales pequeñas (nevos, papilomas, biopsias, etc.) * Cuerpo extraño intraocular.   En caso de aplicar esta modalidad de trabajo, se aclara que las cirugías menores deberán realizarse en horarios distintos a los destinados a la consulta externa. |  |
| **GRUPO 2: CIRUGÍAS MAYORES (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 - Cirugía de catarata convencional y con facoemulsificación |  |
| Ítem 2 - Cirugía de glaucoma (trabeculectomia |  |
| Ítem 3 - Reparación de laceraciones corneales, conjuntivales y esclerales |  |
| Ítem 4 - Cirugía de párpados |  |
| Ítem 5 - Cirugía de queratocono |  |
| **GRUPO 3: CIRUGÍAS DE SUB ESPECIALIDAD (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 - Cirugía de estrabismo |  |
| Ítem 2 - Cirugía de trasplante de córnea |  |
| Ítem 3 - Desprendimiento y defecto de retina |  |
| Ítem 4 - Vitrectomía |  |
| **GRUPO 4: PROCEDIMIENTOS y EXÁMENES AUXILIARES (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 - Angiografía retinal |  |
| Ítem 2 - Biometría ultrasónica u óptica |  |
| Ítem 3 – Ecografía ocular (distintas modalidades) |  |
| Ítem 4 - Campimetría |  |
| Ítem 5 - Neumotonometría |  |
| Ítem 6 – Tomografía de coherencia óptica |  |
| Ítem 7 – Examen de Galilei |  |
| Ítem 8 – Pentacam |  |
| Ítem 9 – Angio OCT |  |
| Ítem 10 – Otros procedimientos que oferte el centro (detallar) |  |
| **GRUPO 5 – OTROS (por evento)** | **OFERTA ECONOMICA (Bs.)** |
| Ítem 1 – Consulta de emergencia en servicio hospitalario. Las consultas deben cubrir las 24 horas del día. |  |
| Ítem 2 – Hora adicional de consulta externa (4 pacientes por hora). Se aplicará en casos de alta demanda, previa comunicación formal por parte de la CSBP. |  |
| En el caso de niños, los exámenes mencionados deben incluir en su oferta el servicio de anestesiología (sedación y/o anestesia). |  |
| **TOTAL GENERAL (BS.)** |  |

***NOTA:***

* ***A fin de que el centro efectúe el cálculo de su oferta económica por las atenciones médico-quirúrgicas, se adjunta estadísticas de la especialidad correspondientes a las gestiones 2018, 2019, 2020 y 2021.***
* ***Será favorable para el oferente, darnos a conocer otros servicios oftalmológicos que dispongan y si estos serán considerados dentro del monto fijo o por evento, en todo caso deberán dar a conocer el precio por servicio.***

**TOTAL de la Propuesta Económica Opción 2 (Literal):……………………………………….……..………00/100 Bolivianos**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Firma del Representante Legal)**

**(Nombre completo del Representante Legal)**

**FORMULARIO N° 4**

**PROPUESTA TÉCNICA**

**1. Requerimientos Fundamentales o Habilitantes:** Comprenden un listado de requerimientos que la CSBP establece como INDISPENSABLES, para un servicio de calidad a sus asegurados. Estos requerimientos deben ser satisfechos o cubiertos en un 100 % por las empresas proponentes para que sus propuestas puedan ser consideradas o habilitadas para etapas posteriores de calificación. Si algún proponente no cumple con alguno de estos requerimientos fundamentales, su propuesta será inhabilitada.

Los **requerimientos Indispensables** son los siguientes:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * 1. **Nro.** | * 1. **ESPECIFICACIONES TECNICAS HABILITANTES** | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su “PROPUESTA” -**  **CARACTERISTICA OFERTADA** |
| 1. | **EQUIPAMIENTO DEL CENTRO**  El Centro Oftalmológico debe contar con equipamiento necesario para realizar las atenciones de consulta externa, cirugía menor y atención de emergencias, de acuerdo a su oferta presentada.  Como referencia se describe el equipamiento requerido según complejidad:   * Láser Argón azul – verde * Láser de Diodo * Láser de YAG * Termoterapia transpupilar y TTT plus * Crioterapia * Facoemulsificadores * Vitreófago * Queratómetro computarizado * Microscopios quirúrgicos * Lámpara de hendidura * Oftalmoscopio indirecto * Láser de Excimer (excepcional) * Endoláser (retina) * Láser Argón azul – verde * Láser de Diodo * Láser de YAG * Termoterapia transpupilar y TTT plus * Crioterapia * Facoemulsificadores * Vitreófago * Campímetro computarizado * Paquímetro corneal * Topógrafo corneal * Refractómetro computarizado * Queratómetro computarizado * Ecobiómetro * Ecógrafo ocular * Angiofluoresceinógrafo * Microscopios quirúrgicos * Lámpara de hendidura * Oftalmoscopio indirecto * Otros equipos necesarios para cumplir las prestaciones ofertadas.   ***No siendo los mismos restrictivos dentro la oferta a presentar, debiendo detallar los equipos adicionales con los que cuente.***  El Centro contratado debe contar con el instrumental médico necesario y las condiciones de bioseguridad que garanticen las intervenciones quirúrgicas. La CSBP dotará de medicamentos, insumos médicos y materiales quirúrgicos como ser: hilos de sutura, anestésicos, jeringas, apósitos, etc.  En caso de que la CSBP no contara con algún material que sea indispensable para la cirugía, como ser: puntas de endoláser, endoiluminación, sondas de vitrectomía y otros que sean fungibles, éstos serán proporcionados por el centro oftalmológico previa consulta y solicitud escrita a Jefatura Médica, para lo cual, el especialista está en la obligación de realizar su requerimiento de dotación de insumos, material y/o medicamentos, antes de la cirugía programada (mínimo con 10 días hábiles de antelación). Para proceder con la cancelación, los costos serán revisados por la Regente Regional de Farmacia de la CSBP, quien coordinará directamente con el centro en caso de existir discrepancias.  Todas las cirugías mayores y menores deberán ser realizadas en dependencias del Centro Oftalmológico con el equipo médico quirúrgico necesario.  En caso de contar con pacientes hospitalizados, el médico tratante deberá efectuar visita médica diaria y emitir las órdenes respectivas en el Sistema Informático SAMI de la CSBP, hasta el alta del paciente, para lo cual recibirá la capacitación correspondiente. |  |
| **2.** | **MOBILIARIO DEL CENTRO**  Los equipos deben estar ubicados en ambientes apropiados con espacio suficiente que permita una adecuada movilización del paciente y el médico.  **Manifestar en cumplimiento y adjuntar fotografías** |  |
| **3.** | **EQUIPAMIENTO INFORMATICO**  El Centro a ser contratado debe contar con servicio de Internet de 256 Mbps – ADSL para el funcionamiento del Sistema SAMI, de propiedad de la CSBP, que será instalado por la Unidad de Tecnología e Innovación de la CSBP, con la finalidad de que se registren los datos de la consulta médica en la Historia Clínica informatizada en tiempo real.  El Centro deberá dotar de un equipo de computación por profesional con las siguientes características, a fin de que soporte el funcionamiento del Sistema SAMI:   * Procesador Core i5 ó superior * Memoria RAM de 4 Gb * Disco Duro de 500 Gb ó superior * Windows 8.1 ó superior   El personal del Centro debe estar predispuesto a recibir capacitación para el uso obligatorio del Sistema SAMI. |  |
| **7.** | **RECURSO HUMANO**  El centro de oftalmología debe contar con uno (1) o más Oftalmólogos acuerdo al ítem al cuál vayan a presentar su propuesta y de acuerdo a la carga horaria ofertada para la atención de los pacientes de la CSBP. Los profesionales deben estar acreditados por la Sociedad de Oftalmología.  Adicionalmente, el centro debe contar con una recepcionista y una enfermera asistente.  **Adjuntar hojas de vida del personal que prestara el servicio.** |  |
| **8.** | **SERVICIO DE ANESTESIA**  En caso de requerirse la realización de estudios bajo anestesia y/o sedación, ya sea a pacientes adultos o pediátricos, el Centro debe contar con un profesional anestesiólogo.  **El costo por honorarios, medicamentos, insumos y uso de equipo de ventilación deberá estar incluido en el monto fijo.** |  |
| **9.** | **Horarios designados para atención de pacientes**:  Los horarios de atención deben estar comprendidos entre las 08:00 a 20:00 de lunes a viernes. Los horarios habilitados deberán ser de uso exclusivo para los asegurados de la CSBP, a fin de que no interfiera con su consulta privada.  **El proponente debe indicar los horarios de atención ofertados.** |  |
| **10.** | **UBICACIÓN**  El centro oftalmológico debe estar ubicado lo más próximo posible al Policonsultorio a efectos de supervisión y control.  **Describir la ubicación del centro** |  |
| **11.** | **ACCESIBILIDAD PEATONAL Y VEHICULAR**  Debe contar con buena accesibilidad peatonal y vehicular, además de guardia de seguridad, a objeto de velar por la integridad de las movilidades de los usuarios. |  |
| **12.** | **DISPONIBILIDAD INMEDIATA**  El centro de oftalmología debe acreditar la disponibilidad de infraestructura, equipamiento y recursos humanos para prestar servicios inmediatamente firmado el contrato.  El servicio se adjudicará con una duración de contrato de **un año calendario** computable a partir de la suscripción de contrato que se estima se inicie a partir del mes de junio o julio aproximadamente.  **El oferente debe manifestar su conformidad al presente requerimiento.** |  |
| **13.** | **DOCUMENTACION LEGAL ADMINISTRATIVA**  Para la firma del contrato, el Centro o profesional deberá presentar los siguientes documentos:  Centros constituidos por una Sociedad o Empresa Unipersonal   * Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES   Profesionales Independientes de la Especialidad de Oftalmología:   * Título Académico. * Título en Provisión Nacional. * Título de Especialización o Sub Especialización. * Registro en el Colegio Médico. * Número de Identificación Tributaria (NIT). * Cédula de Identidad vigente. * Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES   En caso de no contar con Certificado de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES, el oferente podrá presentar una nota escrita comprometiéndose a realizar el trámite correspondiente, en caso de adjudicación. La CSBP incluirá una cláusula en el contrato otorgando 90 días calendario al centro adjudicado para que efectúe el trámite correspondiente.  **El oferente debe adjuntar fotocopia de los documentos solicitados según corresponda** |  |
|  | **MUY IMPORTANTE:** |  |
|  | Para que la oferta del proponente sea calificada apropiadamente, debe especificar por escrito y en el orden señalado su propuesta para cada punto que será evaluado. Cuando corresponda, debe respaldar lo propuesto con la documentación pertinente. La omisión de la propuesta específica escrita y detallada, ocasionará la inhabilitación de la propuesta. | |
|  | Para calificar apropiadamente algunas de las especificaciones técnicas requeridas, se coordinará con cada proponente para la vista de verificación, por la Comisión de Calificación de la CSBP, designada para el efecto, con el objetivo de verificar objetivamente los ambientes, el equipamiento, el mobiliario, etc. | |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Firma del Representante Legal)**

**(Nombre completo del Representante Legal)**

MODELO DE CONTRATO

**SEÑOR NOTARIO DE FE PÚBLICA**

En el registro de Escrituras Públicas que corre a su cargo, sírvase insertar una de **COMPRA DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA**, para la Administración Regional de Cochabamba de la Caja de Salud de la Banca Privada, al tenor de las siguientes cláusulas:

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

* 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 el 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, suscrito 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:
  2. La empresa ……………Constituida mediante Escritura Pública Nro. ………… de fecha …………., otorgado ante Notaría de Fe Publica N° …., a cargo de ……………., con Número de Identificación Tributaria ……………, inscrita en el Servicio Nacional de Registro de Comercio, concesionado a FUNDEMPRESA, bajo la Matricula N° …………., con domicilio ubicado en ………………., **representada legalmente por …………………… con Cédula de Identidad Nro. ……….**, en virtud al Testimonio Poder N° ……… de fecha …………. otorgado ante la Notaria de Fe Publica N°… a cargo de ………………..; quien en adelante se denominará el **CENTRO.**

**SEGUNDA: ANTECEDENTES.-** El presente documento de renovación de compra de servicios es suscrito en base a los siguientes antecedentes:

La **CSBP**, en cumplimiento de disposiciones legales contenidas en su Reglamento de Compras y su Manual de Procedimiento de Compras, el Código de Seguridad Social y su Reglamento, inició proceso de Invitación Pública con Código No. ………… para la contratación del servicio de oftalmología. Presentadas las propuestas, la Comisión de Calificación emitió el Informe de “Calificación Final y Recomendación Nro. …………… de fecha ………….”.

Mediante Resolución de Adjudicación No. ………… de fecha ………, la **CSBP adjudicó** la prestación de Servicios de Oftalmología al **CENTRO.**

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

1. Pliego de Condiciones ………..
2. Propuesta presentada por el **CENTRO** y adjudicada, incluyendo documentos legales, administrativos y propuesta económica.
3. Informe Final de Recomendación emitido por la Comisión de Calificación cite: ….. de fecha …………..
4. Notificación de Adjudicación N° ………… de fecha.

Para el caso de interpretación del contenido de dichos documentos, se aplicará con preferencia el presente contrato y luego en orden de prelación, las Especificaciones Técnicas y la Propuesta presentada por el **CENTRO**.

**CUARETA: OBJETO.-** El objeto del presente documento es la contratación del **SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA,** para la atención de los asegurados y beneficiarios de la **CSBP**, de acuerdo al requerimiento y la propuesta presentada por el **CENTRO**, utilizando su propia infraestructura, equipos, material e instrumental en condiciones óptimas, en base a determinaciones técnico médicas, administrativas y legales.

El **SERVICIO** será prestado por el centro baja las siguientes condiciones

**4.1. Solicitud de servicio.-** ………………………….

**4.2. Ubicación del Centro.-**

El **CENTRO** se encuentra ubicado en……………… de la ciudad de Cochabamba.

**4.3. Horario de atención.-** El **CENTRO** prestará el **SERVICIO** en el siguiente horario: ………………………………

**QUINTA: COSTO DEL SERVICIO Y FORMA DE PAGO.-** La **CSBP** pagará al **CENTRO**, por el servicio otorgado, un monto fijo mensual que asciende a la suma de **Bs. ………….. (……………./100 Bolivianos)** que incluye los impuestos de ley correspondientes, previa presentación mensual de la factura fiscal hasta el día 20 de cada mes.

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** presente su factura fuera del plazo establecido, la **CSBP** podrá rechazar la misma, debiendo el **CENTRO** emitir y presentar una nueva Factura con fecha de emisión del mes siguiente.

El Servicio de anestesia se encuentra incluido en el monto fijo mensual.

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

**SEPTIMA: (RESPONSABILIDADES).-** La **CSBP** adjudica al **CENTRO** 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**, 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** 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.

Además, está en la obligación del exigir al personal en salud y médico profesional el cumplimiento de la Resolución Ministerial 090 de fecha 26 de febrero de 2008, que aprueba la NORMA TÉCNICA PARA EL EXPEDIENTE CLÍNICO Y BASES PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL PROYECTO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD (PRONACS) Y OTRAS NORMAS DEL (PRONACS).

**OCTAVA: (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** 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**, 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**:

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.

**8.2.2 Por Resolución a requerimiento del CENTRO:** 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 proceder a la resolución del contrato por cualquiera de las causales señaladas en cláusula precedente, la **CSBP** o el **CENTRO,** darán 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 con la carta se enmendaran las fallas, se normalizara el desarrollo de la provisión del **SERVICIO** y se tomarán las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del contrato, el mismo podrá continuar siempre y cuando ambas partes estén de acuerdo con la continuidad.

En caso de continuidad del contrato, el requirente de la resolución expresará por escrito su conformidad a la solución y el aviso de intención de resolución será retirado; Caso contrario, si al vencimiento de este término no existiese ninguna respuesta o el requirente continúa con la intención, el proceso de resolución continuará, a cuyo fin la **CSBP** o el **CENTRO**, según quien haya requerido la resolución del contrato, notificará mediante carta notariada a la otra parte, que la resolución del contrato se ha hecho efectiva.

La **CSBP** procederá a establecer los montos reembolsables al **CENTRO** por concepto de provisión del **SERVICIO** satisfactoriamente efectuados, si corresponde.

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

Si en cualquier momento antes de la terminación de la provisión del servicio, objeto del presente Contrato, la **CSBP** **o el CENTRO** se encontrase con situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor o caso fortuito que imposibiliten la provisión delservicio o vayan contra los intereses de la **CSBP**, la parte afectada**,** comunicará por escrito su intensión de resolver el Contrato, justificando la causa.

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

Se liquidarán los costos proporcionales que demandase el cierre de la adquisición y algunos otros gastos que a juicio de la **CSBP** fueran considerados sujetos a reembolso.

Con estos datos la **CSBP** elaborará la liquidación final y el trámite del pago correspondiente.

**NOVENA: (DERECHOS DEL CENTRO).-** El **CENTRO**, 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 que da lugar al reclamo. Vencido este plazo, la **CSBP** no atenderá reclamación alguna.

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

**DECIMA: (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** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Realizar la prestación de **SERVICIO** objeto del presente Contrato, de acuerdo con lo establecido en el **PEC**, así como las condiciones de su propuesta.
2. 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.
3. 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, atentados, etc.
4. Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.

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

1. conformidad a los servicios generales de acuerdo con las condiciones establecidas en el PEC, así como las condiciones de la propuesta adjudicada.
2. 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 PRIMERA: (INTRANSFERIBILIDAD DEL CONTRATO).-** El **CENTRO** bajo ningún título podrá ceder, transferir, subrogar, total o parcialmente este contrato, salvo autorización expresa y escrita de la **CSBP**.

**DECIMO SEGUNDA: (SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS).-** En caso de surgir controversias entre la **CSBP** y el **CENTRO** que no puedan ser solucionadas por la vía de la concertación, las partes están facultadas para acudir a la vía judicial correspondiente y seguir la acción que más les convenga.

**DÉCIMA TERCERA: (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.

**DECIMA CUARTA: (GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO).-** El **CENTRO** garantiza el cumplimiento de las obligaciones que contrae en el presente contrato, con la Garantía a Primer Requerimiento No. ………… emitida por el Banco ……………., por la suma de Bs. ………….- (…………………), con vencimiento al …………., a favor de la Caja de Salud de la Banca Privada.

El importe de dicha garantía en caso de cualesquier incumplimiento contractual incurrido por el CENTRO, será pagado a favor de la CSBP sin necesidad de ningún requerimiento judicial, a su solo requerimiento.

**DÉCIMA QUINTA: (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO)**.- Con el fin de exceptuar al **CENTRO** 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 entrega o demora en el cumplimiento del plazo de entrega, el **CENTRO** deberá presentar necesaria, inexcusable e imprescindiblemente 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 en caso de ser aceptada, se suscribirá el correspondiente Contrato Modificatorio.

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

**DECIMA SEPTIMA: (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.

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

**DECIMO NOVENA: (OBLIGACIONES SOCIOLABORALES)**.- Conforme a lo establecido en el D.S. No. 521 de 26.05.2010, **EL CENTRO** se compromete y obliga a dar cumplimiento a las obligaciones socio - laborales de sus trabajadoras y trabajadores.

El **CENTRO** 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: (DOMICILIO).-** Cualquier aviso o notificación que tenga que darse al **CENTRO**, le será enviado a su domicilio situado en la Calle …………..a de 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, ambos en la ciudad de Cochabamba.

**VIGESIMA PRIMERA: (GASTOS DE PROTOCOLIZACION).-** Todos los gastos que demanden la protocolización del presente documento, serán cubiertos en su integridad por el **CENTRO**.

**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 ……..