



Caja de Salud
Banca Privada

PLIEGO DE CONDICIONES

CONTRATO MARCO

CB-CMA-06-2022

PRIMERA CONVOCATORIA

**“CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X
POR EVENTO (2 AÑOS)”**

Cochabamba, mayo de 2022



PLIEGO DE CONDICIONES



CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA

CONTRATO MARCO CB-CMA-06-2022 PRIMERA CONVOCATORIA

La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional Cochabamba invita públicamente a Centros Especializados Externos legalmente establecidos para presentar propuestas para la:

CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X – POR EVENTO (2 AÑOS) – PRIMERA CONVOCATORIA

Tipo de Convocatoria: Contrato Marco

Forma de adjudicación: Por el total de servicio a uno o varios proponentes.

Método de Calificación: Cumple / No cumple

Encargados de atender consultas: Lic. Gary F. Heredia Heredia - Auxiliar de Bienes y Servicios

Correo electrónico: adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo

Teléfono: 4582230 Interno 4502

CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X – POR EVENTO (2 AÑOS) – PRIMERA CONVOCATORIA

| CRONOGRAMA DE PLAZOS | | | | |
|----------------------|--|--|--------------------------------------|---|
| N° | ACTIVIDAD | FECHA | HORA | LUGAR Y DIRECCIÓN |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 02/06/2022 | | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 3 | Presentación de Ofertas. | Hasta: 09/06/2022 | Hasta: Hrs. 15:30 | Presentación Física en Sobre Cerrado: Calle Hamiraya N° 0356 (Policonsultorio de la CSBP piso 5 Bloque "A") Asistencia Administrativa. |
| 4 | Apertura de Ofertas. | Hasta: 09/06/2022 | Hasta: Hrs. 15:45 | La apertura de sobres de propuestas se desarrollara en la Calle Hamiraya N° 0356 (Policonsultorio de la CSBP piso 5 Bloque "A") |
| 5 | Evaluación de Propuestas | Desde el 10/06/2022 Hasta el 15/06/2022 | Según disponibilidad de tiempo | En oficinas administrativa de la CSBP |
| 6 | Resultado Del Proceso | Hasta el 17/06/2022 | | 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**

| | |
|---|---|
| <p>1. NORMATIVA APLICABLE</p> | <p>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 N°060/2021 del 30 de noviembre de 2021, a través del presente proceso, invita a laboratorios legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC)</p> |
| <p>2. PROPONENTES ELEGIBLES</p> | <p>De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:</p> <p>a) Centros de Servicio de Rayos X, legalmente establecidos en la ciudad de Cochabamba.</p> |
| <p>3. INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACION</p> | <p>Está prohibida la contratación de bienes, obras o servicios, a proveedores que incurran en las siguientes incompatibilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 del CSBP. • Parentesco hasta segundo grado de afinidad o consanguineidad entre los socios, accionistas o ejecutivos representantes del proveedor y los ejecutivos del 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. <p>Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------------------------|------------------|----------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores del 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 del 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. • 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. | | | | | | | | | | |
| <p>4. RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE</p> | <p>Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:</p> <p>4.1. 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.</p> <p>4.2. 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.</p> <p>4.3. 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.</p> | | | | | | | | | | |
| <p>5. NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP</p> | <p>5.2 Instancia de Aprobación:</p> <table data-bbox="630 1646 1364 1713"> <tr> <td>Lic. Ángel Sanabria</td> <td>Sub Director Administrativo</td> </tr> <tr> <td>Dra. Daniela Cuevas</td> <td>Jefe Médico Regional Cochabamba</td> </tr> </table> <p>5.3 Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:</p> <table data-bbox="630 1803 1364 1904"> <tr> <td>Lic. Joaquín López</td> <td>Gerente General</td> </tr> <tr> <td>Lic. Patricia Crespo</td> <td>Gerente Administrativo Financiero</td> </tr> <tr> <td>Dr. Edgar Butrón</td> <td>Gerente Médico</td> </tr> </table> | Lic. Ángel Sanabria | Sub Director Administrativo | Dra. Daniela Cuevas | Jefe Médico Regional Cochabamba | Lic. Joaquín López | Gerente General | Lic. Patricia Crespo | Gerente Administrativo Financiero | Dr. Edgar Butrón | Gerente Médico |
| Lic. Ángel Sanabria | Sub Director Administrativo | | | | | | | | | | |
| Dra. Daniela Cuevas | Jefe Médico Regional Cochabamba | | | | | | | | | | |
| Lic. Joaquín López | Gerente General | | | | | | | | | | |
| Lic. Patricia Crespo | Gerente Administrativo Financiero | | | | | | | | | | |
| Dr. Edgar Butrón | Gerente Médico | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| <p>6. IDIOMA</p> | <p>La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español.</p> |
| <p>7. MONEDA</p> | <p>Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos.</p> |
| <p>8. COSTO DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE CONTRATACION</p> | <p>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.</p> |
| <p>9. NOTIFICACIÓN</p> | <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) En las oficinas de recepción de documentos de la CSBP a donde podrán apersonarse los proponentes o potenciales proponentes para recepcionarlas en forma física. b) 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. c) 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. |
| <p>10. CANCELACION DEL PROCESO DE CONTRATACION</p> | <p>La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Exista un hecho de fuerza mayor o caso fortuito irreversible que no permita la culminación del proceso. b) Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación. c) La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP. <p>La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión.</p> |
| <p>11. SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION</p> | <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Si la suspensión se hubiera producido antes del cierre de presentación de</p> |



PLIEGO DE CONDICIONES

| | |
|--|---|
| | <p>propuestas, se aceptará en la reanudación del proceso, la participación de nuevos proponentes.</p> <p>El proceso de contratación podrá reanudarse únicamente en la misma gestión, caso contrario, deberá procederse a su cancelación.</p> |
| 12. ANULACION DEL PROCESO DE CONTRATACION | <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Compras de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PC. b) Error en el PC. |

PARTE II PREPARACIÓN DE LA OFERTA

| | |
|---------------------------------------|---|
| 13. PREPARACIÓN DE OFERTA | <p>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:</p> <p>DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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. <p>DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La propuesta económica debe ser presentada en el Formulario N°3 Propuesta Económica, identificado en los Anexos de este documento, en original. <p>DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formulario N°4 de Especificaciones Técnicas, identificado en los Anexos de este documento, en original. |
| 14. VALIDEZ DE LA PROPUESTA | <p>La propuesta deberá tener una validez no menor a sesenta (60) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas.</p> |
| 15. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS | <p>Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.</p> <p>La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.</p> <p>El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>rubricadas por el representante legal del proponente.</p> <p>No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.</p> <p>La propuesta debe ser presentada en un ejemplar original.</p> |
| <p>16. PRESENTACIÓN DE OFERTA</p> | <p>La recepción de ofertas se realizará de forma física.</p> <p>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:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">  <p>CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA REGIONAL COCHABAMBA, LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA: RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE: CÓDIGO: CB-CMA-06-2022 PRIMERA CONVOCATORIA</p> </div> <p>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.</p> <p>Efectuadas las modificaciones, podrá proceder a su presentación.</p> <p>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.</p> <p>El proponente podrá mediante nota expresa, desistir de continuar 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.</p> |
| <p>17. RECHAZO DE OFERTAS</p> | <p>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.</p> |
| <p>18. ACTO DE APERTURA</p> | <p>El Acto de Apertura será continuo y sin interrupción, donde se permitirá la presencia de los proponentes o sus representantes que hayan decidido asistir.</p> <p>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</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>las propuestas económicas.</p> <p>Se dará lectura a los documentos administrativos y técnicos.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> |
| <p>19. ERRORES NO SUBSANABLES</p> | <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Propuesta Técnica. b) Propuesta Económica. c) Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| <p>20. ERRORES SUBSANABLES</p> | <ul style="list-style-type: none"> a) Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; b) Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; c) Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC. <p>Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.</p> <p>Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.</p> <p>Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación.</p> |
| <p>21. INHABILITACION DE LAS PROPUESTAS</p> | <p>La Comisión de Calificación debe inhabilitar una propuesta si se presentaran una o más de las siguientes causales:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si se evidencia que la empresa proponente está en proceso de disolución o con serios indicios de ser declarada en quiebra. b) Si se evidencia la falsedad o inconsistencia en la documentación presentada. c) Si se evidencia que la empresa proponente ha incurrido en prácticas fraudulentas y/o corruptas. d) Si durante la evaluación de propuestas, después del plazo otorgado, el |

| | |
|--|---|
| | <p>proponente no presenta la documentación faltante requerida.</p> <p>e) Si se presenta una de las causales de incompatibilidad o impedimento para participar en los procesos de contratación, establecidas en el presente PC.</p> <p>f) 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.</p> <p>g) Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas.</p> <p>h) Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borroneos y tachaduras.</p> <p>i) Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC.</p> |
|--|---|

**PARTE III
EVALUACIÓN DE OFERTAS**

| | | |
|--|---------------|--|
| 22. CONCEPTO CONTRATO MARCO | DE | Modalidad de libre competencia que permite calificar, evaluar y seleccionar a uno o varios proveedores a través de una convocatoria pública que permita asegurar el abastecimiento oportuno y eficiente de bienes, obras o servicios estandarizados a un precio unitario, mediante la firma de un Contrato de adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios discontinuos. |
| 23. SISTEMA EVALUACION ADJUDICACION | DE Y | Para el caso de Contratos Marco, al ser bienes, obras y/o servicios parametrizados, donde se conoce las características exactas de lo que se requiere, el método de Calificación será cumple no cumple, ya que basta con que las propuestas cumplan con las características solicitadas y en base a los precios ofertados se podrá elegir a una o varias empresas para Contratar. |
| 24. 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 cuatro (4) 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. |
| 25. CONTENIDO DEL INFORME DE CALIFICACION FINAL Y RECOMENDACIÓN | DEL DE | El informe de calificación final y recomendación, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> a) Nómina de los proponentes y precios ofertados b) Cuadros comparativos c) Cuadros y formularios de evaluación de la propuesta técnica y la propuesta económica d) Cuadros que detalle los ítems que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia. e) Detalle de errores subsanables, cuando corresponda. f) Detalle de inhabilitación de propuestas, según corresponda, señalando en cada |



PLIEGO DE CONDICIONES

- caso la causal correspondiente.
- g) Otros aspectos que la Comisión de Calificación considere pertinentes
 - h) Recomendación de adjudicación o declaratoria desierta.

PARTE IV SUSCRIPCION DE CONTRATO

| | |
|---------------------------------------|--|
| 26. PRESENTACION DE DOCUMENTOS | <p>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 y fotocopia simple, declarados en su propuesta.</p> <p>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.</p> <p>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 de, un plazo máximo de tres (3) días hábiles para subsanar las observaciones.</p> <p>Si el proponente adjudicado no cumpliera con la presentación de documentos requeridos para la firma del contrato, se dejara sin efecto la adjudicación y se evaluara al segundo con menor precio ofertado.</p> <p>En estos casos los plazos se computarán nuevamente a partir de la notificación de Adjudicación.</p> |
| 27. MODIFICACIONES AL CONTRATO | <p>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.</p> |

PARTE V ESPECIFICACIONES TECNICAS CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X – POR EVENTO (2 AÑOS) – PRIMERA CONVOCATORIA

SERVICIO DE RAYOS X

El Centro a ser contratado, debe contar con el equipamiento que se especifica más adelante, detallando en el caso de los equipos: marca, modelo, año de fabricación y otras características.

1. Equipamiento de la especialidad.

Equipo de Rayos X de última generación con fluoroscopia, para la realización de estudios radiológicos simples, contrastados y otros de diversas partes del cuerpo.

2. Mobiliario acorde a un centro de la especialidad.

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

3. Horarios designados para atención de pacientes.

Los horarios de atención deben ser, de preferencia, de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 y los días sábados de 08:00 a 12:00.

En caso de emergencias el centro deberá brindar atención las 24 horas del día, incluyendo sábados, domingos, feriados, paros cívicos, etc. **sin costo adicional.**

4. Ambientes.

Acordes para la realización del estudio, con iluminación natural y artificial suficientes.

5. Ubicación.

El Centro debe encontrarse ubicado lo más próximo posible al Policonsultorio, a efecto de supervisión y control.

6. Accesibilidad peatonal y vehicular.

Debe contar con buena accesibilidad peatonal y vehicular, de preferencia, con guardia de seguridad, a objeto de velar por la integridad de las movilizaciones de los usuarios.

7. Personal asignado al servicio.

El personal debe estar debidamente acreditado, respaldando su formación con los certificados correspondientes, requiriéndose mínimamente el siguiente personal:

- 1 Médico radiólogo
- 1 Técnico radiólogo
- 1 Médico Anestesiólogo
- 1 Enfermera o asistente
- 1 Secretaria o recepcionista

8. Informes Técnicos.

Los oferentes deben presentar una muestra de placas e informes que emiten sobre las radiografías que realizan, a fin de conocer las características técnicas y resolución de los siguientes estudios:

- Rx de Tórax PA
- Rx de Columna Dorsal AP
- Rx de Senos Paranasales
- Rx de Colon doble contraste

9. Entrega de resultados.

El Centro deberá efectuar la entrega de sus informes, en un plazo de 48 horas a partir de la realización del estudio, en la Unidad de Historias Clínicas del Policonsultorio de la CSBP (C. Hamiraya #356 entre Santiváñez y Jordán), así como en formato digital al correo electrónico

exámenes.auxiliares@csbp.com.bo

En caso de Emergencias, debe existir coordinación inmediata con el médico tratante y el centro hospitalario, a fin de que el resultado sea conocido a la brevedad posible.

10. Dotación de medicamentos y medios de contraste.

Los medicamentos y medios de contraste para la realización de los estudios de radiografía, serán proporcionados por la CSBP, acorde al requerimiento efectuado por el Centro.

11. Servicio de Anestesiología.

En caso de requerir que los estudios sean realizados bajo efecto anestésico o sedación, el Centro deberá proporcionar este servicio a cargo de un médico anesthesiologo, para lo cual deberá indicar el costo por honorarios de anestesiología que además incluya el costo de medicamentos e insumos.

12. Solicitud de atención.

Los estudios de Rayos X serán solicitados por el personal médico de la CSBP en boletas impresas que necesariamente deben llevar firma y sello del médico tratante.

13. Costo de los estudios.

El Centro oferente deberá registrar el costo de los siguientes estudios:

RAYOS X DIGITAL

| N° | Estudio |
|----|--|
| 1 | ABDOMEN AP ACOSTADO |
| 2 | ABDOMEN AP DE PIE |
| 3 | ABDOMEN DE PIE Y ACOSTADO |
| 4 | ABDOMEN LATERAL |
| 5 | AGUJEROS OPTICOS |
| 6 | ANTEBRAZO AP |
| 7 | ANTEBRAZO AP-LAT |
| 8 | ARCO CIGOMATICO UNA PROYECCION |
| 9 | ARTICULACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR UNA PROYECCION |
| 10 | ARTICULACION COXOFEMORAL AP |
| 11 | ARTICULACION COXOFEMORAL AXIAL BILATERAL |
| 12 | ARTICULACION COXOFEMORAL AXIAL UNILATERAL |
| 13 | ARTICULACIÓN ESTERNO-CLAVICULAR UNA PROYECCION |
| 14 | ARTICULACION SACRO ILIACA |
| 15 | ARTICULACIÓN SACRO-ILÍCA AP- OBLICUA |
| 16 | ATM BOCA ABIERTA Y CERRADA BILATERAL |
| 17 | ATM BOCA ABIERTA Y CERRADA UNILATERAL |
| 18 | BASE DE CRANEO |
| 19 | BIOPSIA GUIADA POR RX, PUNCIÓN DIAGNÓSTICA, POR LESIÓN |

| | |
|----|--|
| 20 | BRAZO AP-LAT |
| 21 | BRAZOS AP-LATERAL BILATERAL |
| 22 | CADERA AP ADULTO |
| 23 | CADERA AP-AXIAL BILATERAL |
| 24 | CADERA AP-AXIAL UNILATERAL |
| 25 | CADERA AXIAL BILATERAL |
| 26 | CADERA AXIAL UNILATERAL |
| 27 | CADERA C/ PROYECCION |
| 28 | CADERAS AP PEDIATRICO |
| 29 | CADERAS AP PEDIATRICO 1 PROYECCION ESPECIAL |
| 30 | CADERAS AP PEDIATRICO 2 PROYECCIONES ESPECIALES |
| 31 | CADERAS AP PEDIATRICO BILATERAL |
| 32 | CALCANEAO AXIAL - LAT. UNILATERAL |
| 33 | CALCANEAO AXIAL - LATERAL BILATERAL |
| 34 | CALCANEAO LATERAL |
| 35 | CALDWELL |
| 36 | CAVUN RINOFARINGEO |
| 37 | CISTO-URETEROGRAFIA MICCIONAL (CUM)(*) |
| 38 | CLAVÍCULA AP |
| 39 | CLAVICULA PROYECCION ESPECIAL |
| 40 | CODO AP - LAT |
| 41 | CODO AP-LATERAL BILATERAL |
| 42 | COLANGIOGRAFÍA INTRAVENOSA |
| 43 | COLANGIOGRAFIA POR SONDA T |
| 44 | COLOCACIÓN DE UN CATETER GUIADA POR RX, PRIMER CATÉTER |
| 45 | COLON DOBLE CONTRASTE |
| 46 | COLUMNA CERVICAL AP – LAT |
| 47 | COLUMNA CERVICAL AP-LAT Y FLEXO-EXTENSION |
| 48 | COLUMNA CERVICAL AP-LAT Y OBLICUAS |
| 49 | COLUMNA CERVICAL AP-LAT-OBL Y FLEXO-EXTENSION |
| 50 | COLUMNA CERVICAL LAT |
| 51 | COLUMNA CERVICO DORSAL AP-LATERAL |
| 52 | COLUMNA DORSAL AP - LAT |
| 53 | COLUMNA DORSAL AP-LAT Y DINAMICAS |
| 54 | COLUMNA DORSAL AP-LAT Y OBLICUAS |
| 55 | COLUMNA DORSO LUMBAR AP – LAT |
| 56 | COLUMNA LUMBAR AP-LAT |
| 57 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT |
| 58 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT Y OBLICUAS |
| 59 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT-OBL.Y FLEXO-EXTENSION |

| | |
|----|--|
| 60 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT-Y FLEXO-EXTENSION |
| 61 | COLUMNA LUMBOSACRA FLEXO-EXTENSION |
| 62 | COLUMNA SACROCOXIGEA AP-LAT |
| 63 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA AP - LATERAL-FLEXIONES |
| 64 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA AP - OBLI - LATERAL |
| 65 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA AP Y LATERAL |
| 66 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA FLEXIONES |
| 67 | COXIS AP – LAT |
| 68 | COXIS AP- LAT. (EN DECUBITO) Y LAT. BIPEDESTACION Y LAT. SENTADO |
| 69 | CRANEO AP – LAT |
| 70 | CRANEO AP-LAT- TOWNE |
| 71 | CUELLO (PARTES BLANDAS) AP-LAT |
| 72 | DEDOS AP-LAT-OBLI |
| 73 | DEFECOGRAFÍA |
| 74 | DRENAJE DE COLECCIONES |
| 75 | DRENAJE QUISTE |
| 76 | ESTERNON AP- LAT |
| 77 | FEMUR AP-LAT |
| 78 | FEMUR AP-LATERAL BILATERAL |
| 79 | FISTULOGRAFÍA |
| 80 | HISTEROSALPINGOGRAFIA |
| 81 | HOMBRO AP- AXIAL BILATERAL |
| 82 | HOMBRO AP- AXIAL UNILATERAL |
| 83 | HOMBRO AP. |
| 84 | HOMBRO AP.- AP VERDADERA |
| 85 | HOMBRO AP.- AP VERDADERA. BILATERAL |
| 86 | HOMBRO TRANSTORACICO |
| 87 | HUESOS DE LA CARA DOS PROYECCIONES |
| 88 | HUESOS DE LA NARIZ AP-LATERALES |
| 89 | HUMERO AP-LAT |
| 90 | INTESTINO DELGADO DOBLE CONTRASTE |
| 91 | MALAR O MAXILAR SUPERIOR AP |
| 92 | MANO AP Y OBLICUA BILATERAL |
| 93 | MANO AP-LAT |
| 94 | MANO AP-OBL UNILATERAL |
| 95 | MANO EDAD OSEA |
| 96 | MASTOIDES BILATERAL |
| 97 | MAXILAR INFERIOR AP.-MLO |
| 98 | MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES |
| 99 | MIEOGRAFÍA |

| | |
|-----|---|
| 100 | MIELOGRAFÍA CÉRVICO-DORSO-LUMBAR POR (PL) |
| 101 | MIELOGRAFÍA DORSO-LUMBAR POR (PL) |
| 102 | MIELOGRAFÍA LUMBAR POR (PL) |
| 103 | MUÑECA AP.-LAT |
| 104 | MUÑECA AP.-LAT BILATERAL |
| 105 | MUÑECA PROY. ESCAFOIDES |
| 106 | MUSLO AP.-LAT |
| 107 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA |
| 108 | OIDOS: -CHAUSSE III BILATERAL |
| 109 | OIDOS: SCHULLER BILATERAL |
| 110 | OIDOS: STENVERS BILATERAL |
| 111 | OMOPLATO AP-LAT |
| 112 | OMOPLATO POR PROYECCION |
| 113 | ORBITA AP- LATERAL |
| 114 | PARRILLA COSTAL |
| 115 | PARRILLA COSTAL AP- LATERAL |
| 116 | PELVIMETRIA OBSTETRICA |
| 117 | PELVIS AP ADULTO |
| 118 | PELVIS AP -OBLICUAS BILATERAL ADULTO |
| 119 | PELVIS PROYECCION ESPECIAL |
| 120 | PIE AP – OBL BILATERAL |
| 121 | PIE AP.- LAT CON APOYO BILATERAL |
| 122 | PIE AP. LAT CON APOYO |
| 123 | PIE AP. LAT SIN APOYO |
| 124 | PIE AP. LAT SIN APOYO (AMBOS) |
| 125 | PIE AP-OBLICUO SIN APOYO |
| 126 | PIE LATERAL |
| 127 | PIE OBLICUO |
| 128 | PIE OBLICUO BILATERAL |
| 129 | PIERNA AP- LATERAL BILATERAL |
| 130 | PIERNA AP. |
| 131 | PIERNA AP.-LAT |
| 132 | RODILLA AP-LAT COMPARATIVA |
| 133 | RODILLA AP-LAT. |
| 134 | RODILLA AP-LAT-1 AXIAL |
| 135 | RODILLA, ARTROGRAFÍA |
| 136 | ROTULA AXIAL |
| 137 | ROTULA AXIAL EN 30° UNILATERAL |
| 138 | ROTULA AXIAL EN 30° BILATERAL |
| 139 | ROTULA AXIAL EN 60º UNILATERAL |

| | |
|-----|---|
| 140 | ROTULA AXIAL EN 60º BILATERAL |
| 141 | ROTULA AXIAL EN 90º UNILATERAL |
| 142 | ROTULA AXIAL EN 90º BILATERAL |
| 143 | SACRO COXIS AP-LATERAL |
| 144 | SENOS PARANSALES |
| 145 | SIALOGRAFIA POR GLANDULA |
| 146 | SILLA TURCA AP-LAT |
| 147 | TEMPORAL UNILATERAL |
| 148 | TEST DE FARRIL |
| 149 | TOBILLO AP CON ESTRÉS COMPARATIVA |
| 150 | TOBILLO AP- LATERAL BILATERAL |
| 151 | TOBILLO AP-LAT |
| 152 | TOBILLO LATERAL |
| 153 | TORAX PA |
| 154 | TORAX AP-OBLICUA (TORAX OSEO) |
| 155 | TORAX CADA EXPOSICION |
| 156 | TORAX OBLICUAS C/U |
| 157 | TORAX PA- LAT |
| 158 | TRANSITO COLONICO CON MARCADOR |
| 159 | TRANSITO ESOFÁGICO |
| 160 | TRANSITO ESÓFAGO-GASTRO-DUDENAL CON DOBLE CONTRASTE |
| 161 | TRANSITO INTESTINAL |
| 162 | TRANSITO SEGUIDO |
| 163 | URETROGRAFÍA RETROGRADA (*) |
| 164 | UROGRAFÍA INTRAVENOSA |
| 165 | VENOGRAFIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO |
| 166 | VENOGRAFIA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO |
| 167 | VENOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO |
| 168 | VENOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO |
| 169 | VENOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL |
| 170 | VENOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL |
| 171 | WATERS |

14. Cancelación del servicio.

Para que la CSBP proceda con el pago del servicio, el Centro debe presentar en forma mensual, hasta el 20 cada mes, la factura correspondiente adjuntando las órdenes de atención de la CSBP, así como fotocopia del informe de resultados de los estudios realizados.

ANEXOS



PLIEGO DE CONDICIONES

PARTE VI FORMULARIOS Y DOCUMENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTA

| | |
|---------------------|--|
| FORMULARIO 1 | CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA Y DECLARACION JURADA |
| FORMULARIO 2 | IDENTIFICACION DEL PROPONENTE |
| FORMULARIO 3 | PROPUESTA ECONÓMICA |
| FORMULARIO 4 | PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |



PLIEGO DE CONDICIONES

FORMULARIO Nº 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA

Lugar y fecha _____

Señores

CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA

Presente. -

Ref.: Contrato Marco CB-CMA-06-2022

CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X – POR EVENTO (2 AÑOS)

A nombre (***Nombre del Laboratorio Oferente.....***), 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:

I. De las Condiciones del Proceso

- a) 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.
- b) 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.
- c) En caso de ser adjudicado, esta propuesta constituirá un compromiso obligatorio hasta que se prepare y suscriba el contrato.
- d) 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

II. Declaración Jurada

- a) 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.
- b) 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.

- c) Declaro haber cumplido con todos los contratos suscritos durante los últimos tres (3) años con entidades del sector público y privado.
- d) 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 Sociedades:

- Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.
- Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.
- Documento de identidad del Representante legal (vigente).
- Número de Identificación Tributaria (NIT).
- Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.
- Autorización de funcionamiento emitido por el SEDES, VIGENTE.

Para Empresas Unipersonales:

- Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos. (si corresponde).
- Documento de identidad del Representante legal (vigente).
- Número de Identificación Tributaria (NIT).
- Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.
- Autorización de funcionamiento emitido por el SEDES, VIGENTE.

Asimismo, a nombre de mi Centro....., ofrezco mantener mi 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)***



PLIEGO DE CONDICIONES

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

9. Nombre del representante legal _____
10. Documento que lo acredita como representante legal

(colocar número de testimonio, lugar y fecha)
11. Tipo de organización (unipersonal, sociedad anónima, sociedad accidental, etc.)

(Firma del representante legal del proponente)
(Nombre completo del representante legal)



PLIEGO DE CONDICIONES

**FORMULARIO N° 3
PROPUESTA ECONÓMICA
"CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X – POR EVENTO (2 AÑOS)"**

Fecha: _____

Tel.: _____

| Información de la CSBP PROPUESTA (DEBE SER COMPLETADA POR EL PROPONENTE) | | | |
|---|--|------------------------|-------------------|
| N° | ESTUDIO RAYOS X DIGITAL | UNIDAD MEDICION | Monto (Bs) |
| 1 | ABDOMEN AP ACOSTADO | ESTUDIO | |
| 2 | ABDOMEN AP DE PIE | ESTUDIO | |
| 3 | ABDOMEN DE PIE Y ACOSTADO | ESTUDIO | |
| 4 | ABDOMEN LATERAL | ESTUDIO | |
| 5 | AGUJEROS OPTICOS | ESTUDIO | |
| 6 | ANTEBRAZO AP | ESTUDIO | |
| 7 | ANTEBRAZO AP-LAT | ESTUDIO | |
| 8 | ARCO CIGOMATICO UNA PROYECCION | ESTUDIO | |
| 9 | ARTICULACIÓN ACROMIO-CLAVICULAR UNA PROYECCION | ESTUDIO | |
| 10 | ARTICULACION COXOFEMORAL AP | ESTUDIO | |
| 11 | ARTICULACION COXOFEMORAL AXIAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 12 | ARTICULACION COXOFEMORAL AXIAL UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 13 | ARTICULACIÓN ESTERNO-CLAVICULAR UNA PROYECCION | ESTUDIO | |
| 14 | ARTICULACION SACRO ILIACA | ESTUDIO | |
| 15 | ARTICULACIÓN SACRO-ILÍCA AP- OBLICUA | ESTUDIO | |
| 16 | ATM BOCA ABIERTA Y CERRADA BILATERAL | ESTUDIO | |
| 17 | ATM BOCA ABIERTA Y CERRADA UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 18 | BASE DE CRANEO | ESTUDIO | |
| 19 | BIOPSIA GUIADA POR RX, PUNCIÓN DIAGNÓSTICA, POR LESIÓN | ESTUDIO | |
| 20 | BRAZO AP-LAT | ESTUDIO | |
| 21 | BRAZOS AP-LATERAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 22 | CADERA AP ADULTO | ESTUDIO | |
| 23 | CADERA AP-AXIAL BILATERAL | ESTUDIO | |

| | | | |
|----|--|---------|--|
| 24 | CADERA AP-AXIAL UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 25 | CADERA AXIAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 26 | CADERA AXIAL UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 27 | CADERA C/ PROYECCION | ESTUDIO | |
| 28 | CADERAS AP PEDIATRICO | ESTUDIO | |
| 29 | CADERAS AP PEDIATRICO 1 PROYECCION ESPECIAL | ESTUDIO | |
| 30 | CADERAS AP PEDIATRICO 2 PROYECCIONES ESPECIALES | ESTUDIO | |
| 31 | CADERAS AP PEDIATRICO BILATERAL | ESTUDIO | |
| 32 | CALCANEAO AXIAL - LAT. UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 33 | CALCANEAO AXIAL - LATERAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 34 | CALCANEAO LATERAL | ESTUDIO | |
| 35 | CALDWELL | ESTUDIO | |
| 36 | CAVUN RINOFARINGEO | ESTUDIO | |
| 37 | CISTO-URETEROGRAFIA MICCIONAL (CUM)(*) | ESTUDIO | |
| 38 | CLAVÍCULA AP | ESTUDIO | |
| 39 | CLAVICULA PROYECCION ESPECIAL | ESTUDIO | |
| 40 | CODO AP - LAT | ESTUDIO | |
| 41 | CODO AP-LATERAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 42 | COLANGIOGRAFÍA INTRAVENOSA | ESTUDIO | |
| 43 | COLANGIOGRAFIA POR SONDA T | ESTUDIO | |
| 44 | COLOCACIÓN DE UN CATETER GUIADA POR RX, PRIMER CATÉTER | ESTUDIO | |
| 45 | COLON DOBLE CONTRASTE | ESTUDIO | |
| 46 | COLUMNA CERVICAL AP – LAT | ESTUDIO | |
| 47 | COLUMNA CERVICAL AP-LAT Y FLEXO-EXTENSION | ESTUDIO | |
| 48 | COLUMNA CERVICAL AP-LAT Y OBLICUAS | ESTUDIO | |
| 49 | COLUMNA CERVICAL AP-LAT-OBL Y FLEXO-EXTENSION | ESTUDIO | |
| 50 | COLUMNA CERVICAL LAT | ESTUDIO | |
| 51 | COLUMNA CERVICO DORSAL AP-LATERAL | ESTUDIO | |
| 52 | COLUMNA DORSAL AP - LAT | ESTUDIO | |
| 53 | COLUMNA DORSAL AP-LAT Y DINAMICAS | ESTUDIO | |
| 54 | COLUMNA DORSAL AP-LAT Y OBLICUAS | ESTUDIO | |

| | | | |
|----|--|---------|--|
| 55 | COLUMNA DORSO LUMBAR AP – LAT | ESTUDIO | |
| 56 | COLUMNA LUMBAR AP-LAT | ESTUDIO | |
| 57 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT | ESTUDIO | |
| 58 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT Y OBLICUAS | ESTUDIO | |
| 59 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT-OBL.Y FLEXO-EXTENSION | ESTUDIO | |
| 60 | COLUMNA LUMBOSACRA AP-LAT-Y FLEXO-EXTENSION | ESTUDIO | |
| 61 | COLUMNA LUMBOSACRA FLEXO-EXTENSION | ESTUDIO | |
| 62 | COLUMNA SACROCOXIGEA AP-LAT | ESTUDIO | |
| 63 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA AP - LATERAL-FLEXIONES | ESTUDIO | |
| 64 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA AP - OBLS - LATERAL | ESTUDIO | |
| 65 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA AP Y LATERAL | ESTUDIO | |
| 66 | COLUMNA VERTEBRAL COMPLETA FLEXIONES | ESTUDIO | |
| 67 | COXIS AP – LAT | ESTUDIO | |
| 68 | COXIS AP- LAT. (EN DECUBITO) Y LAT. BIPEDESTACION Y LAT. SENTADO | ESTUDIO | |
| 69 | CRANEO AP – LAT | ESTUDIO | |
| 70 | CRANEO AP-LAT- TOWNE | ESTUDIO | |
| 71 | CUELLO (PARTES BLANDAS) AP-LAT | ESTUDIO | |
| 72 | DEDOS AP-LAT-OBLI | ESTUDIO | |
| 73 | DEFECOGRAFÍA | ESTUDIO | |
| 74 | DRENAJE DE COLECCIONES | ESTUDIO | |
| 75 | DRENAJE QUISTE | ESTUDIO | |
| 76 | ESTERNON AP- LAT | ESTUDIO | |
| 77 | FEMUR AP-LAT | ESTUDIO | |
| 78 | FEMUR AP-LATERAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 79 | FISTULOGRAFÍA | ESTUDIO | |
| 80 | HISTEROSALPINGOGRAFIA | ESTUDIO | |
| 81 | HOMBRO AP- AXIAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 82 | HOMBRO AP- AXIAL UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 83 | HOMBRO AP. | ESTUDIO | |
| 84 | HOMBRO AP.- AP VERDADERA | ESTUDIO | |

| | | | |
|-----|---|---------|--|
| 85 | HOMBRO AP.- AP VERDADERA. BILATERAL | ESTUDIO | |
| 86 | HOMBRO TRANSTORACICO | ESTUDIO | |
| 87 | HUESOS DE LA CARA DOS PROYECCIONES | ESTUDIO | |
| 88 | HUESOS DE LA NARIZ AP-LATERALES | ESTUDIO | |
| 89 | HUMERO AP-LAT | ESTUDIO | |
| 90 | INTESTINO DELGADO DOBLE CONTRASTE | ESTUDIO | |
| 91 | MALAR O MAXILAR SUPERIOR AP | ESTUDIO | |
| 92 | MANO AP Y OBLICUA BILATERAL | ESTUDIO | |
| 93 | MANO AP-LAT | ESTUDIO | |
| 94 | MANO AP-OBL UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 95 | MANO EDAD OSEA | ESTUDIO | |
| 96 | MASTOIDES BILATERAL | ESTUDIO | |
| 97 | MAXILAR INFERIOR AP.-MLO | ESTUDIO | |
| 98 | MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES | ESTUDIO | |
| 99 | MIELOGRAFÍA | ESTUDIO | |
| 100 | MIELOGRAFÍA CÉRVICO-DORSO-LUMBAR POR (PL) | ESTUDIO | |
| 101 | MIELOGRAFÍA DORSO-LUMBAR POR (PL) | ESTUDIO | |
| 102 | MIELOGRAFÍA LUMBAR POR (PL) | ESTUDIO | |
| 103 | MUÑECA AP.-LAT | ESTUDIO | |
| 104 | MUÑECA AP.-LAT BILATERAL | ESTUDIO | |
| 105 | MUÑECA PROY. ESCAFOIDES | ESTUDIO | |
| 106 | MUSLO AP.-LAT | ESTUDIO | |
| 107 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA | ESTUDIO | |
| 108 | OIDOS: -CHAUSSE III BILATERAL | ESTUDIO | |
| 109 | OIDOS: SCHULLER BILATERAL | ESTUDIO | |
| 110 | OIDOS: STENVERS BILATERAL | ESTUDIO | |
| 111 | OMOPLATO AP-LAT | ESTUDIO | |
| 112 | OMOPLATO POR PROYECCION | ESTUDIO | |
| 113 | ORBITA AP- LATERAL | ESTUDIO | |
| 114 | PARRILLA COSTAL | ESTUDIO | |
| 115 | PARRILLA COSTAL AP- LATERAL | ESTUDIO | |

| | | | |
|-----|--------------------------------------|---------|--|
| 116 | PELVIMETRIA OBSTETRICA | ESTUDIO | |
| 117 | PELVIS AP ADULTO | ESTUDIO | |
| 118 | PELVIS AP -OBLICUAS BILATERAL ADULTO | ESTUDIO | |
| 119 | PELVIS PROYECCION ESPECIAL | ESTUDIO | |
| 120 | PIE AP – OBL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 121 | PIE AP.- LAT CON APOYO BILATERAL | ESTUDIO | |
| 122 | PIE AP. LAT CON APOYO | ESTUDIO | |
| 123 | PIE AP. LAT SIN APOYO | ESTUDIO | |
| 124 | PIE AP. LAT SIN APOYO (AMBOS) | ESTUDIO | |
| 125 | PIE AP-OBLICUO SIN APOYO | ESTUDIO | |
| 126 | PIE LATERAL | ESTUDIO | |
| 127 | PIE OBLICUO | ESTUDIO | |
| 128 | PIE OBLICUO BILATERAL | ESTUDIO | |
| 129 | PIERNA AP- LATERAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 130 | PIERNA AP. | ESTUDIO | |
| 131 | PIERNA AP.-LAT | ESTUDIO | |
| 132 | RODILLA AP-LAT COMPARATIVA | ESTUDIO | |
| 133 | RODILLA AP-LAT. | ESTUDIO | |
| 134 | RODILLA AP-LAT-1 AXIAL | ESTUDIO | |
| 135 | RODILLA, ARTROGRAFÍA | ESTUDIO | |
| 136 | ROTULA AXIAL | ESTUDIO | |
| 137 | ROTULA AXIAL EN 30° UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 138 | ROTULA AXIAL EN 30° BILATERAL | ESTUDIO | |
| 139 | ROTULA AXIAL EN 60º UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 140 | ROTULA AXIAL EN 60º BILATERAL | ESTUDIO | |
| 141 | ROTULA AXIAL EN 90º UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 142 | ROTULA AXIAL EN 90º BILATERAL | ESTUDIO | |
| 143 | SACRO COXIS AP-LATERAL | ESTUDIO | |
| 144 | SENOS PARANSALES | ESTUDIO | |
| 145 | SIALOGRAFIA POR GLANDULA | ESTUDIO | |
| 146 | SILLA TURCA AP-LAT | ESTUDIO | |

| | | | |
|-----------|--|------------------------|-------------------|
| 147 | TEMPORAL UNILATERAL | ESTUDIO | |
| 148 | TEST DE FARRIL | ESTUDIO | |
| 149 | TOBILLO AP CON ESTRÉS COMPARATIVA | ESTUDIO | |
| 150 | TOBILLO AP- LATERAL BILATERAL | ESTUDIO | |
| 151 | TOBILLO AP-LAT | ESTUDIO | |
| 152 | TOBILLO LATERAL | ESTUDIO | |
| 153 | TORAX PA | ESTUDIO | |
| 154 | TORAX AP-OBLICUA (TORAX OSEO) | ESTUDIO | |
| 155 | TORAX CADA EXPOSICION | ESTUDIO | |
| 156 | TORAX OBLICUAS C/U | ESTUDIO | |
| 157 | TORAX PA- LAT | ESTUDIO | |
| 158 | TRANSITO COLONICO CON MARCADOR | ESTUDIO | |
| 159 | TRANSITO ESOFÁGICO | ESTUDIO | |
| 160 | TRANSITO ESÓFAGO-GASTRO-DUDENAL CON DOBLE CONTRASTE | ESTUDIO | |
| 161 | TRANSITO INTESTINAL | ESTUDIO | |
| 162 | TRANSITO SEGUIDO | ESTUDIO | |
| 163 | URETROGRAFÍA RETROGRADA (*) | ESTUDIO | |
| 164 | UROGRAFÍA INTRAVENOSA | ESTUDIO | |
| 165 | VENOGRAFIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO | ESTUDIO | |
| 166 | VENOGRAFIA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO | ESTUDIO | |
| 167 | VENOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO | ESTUDIO | |
| 168 | VENOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO | ESTUDIO | |
| 169 | VENOGRAFIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL | ESTUDIO | |
| 170 | VENOGRAFIA MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL | ESTUDIO | |
| 171 | WATERS | ESTUDIO | |
| 172 | OTROS ESTUDIOS (ESPECIFICAR) | ESTUDIO | |
| N° | SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA | UNIDAD MEDICION | Monto (Bs) |
| 1 | SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA (INCLUYE HONORARIOS, COSTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS) | SERVICIO | |

(Firma del representante legal del proponente)

(Nombre completo del representante legal)



PLIEGO DE CONDICIONES

FORMULARIO N° 4

PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS “CONTRATACION SERVICIO DE RAYOS X – POR EVENTO (2 AÑOS)”

Fecha: _____

Telf.: _____

| | PARA SER LLENADO POR LA CSBP | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | OBSERVACIONES |
|----|---|---|---------------|
| Nº | <u>Especificaciones Técnicas</u> | <u>PROPUESTA</u> (Manifestar expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento) | |
| 1 | <p>El Centro a ser contratado, debe contar con el equipamiento que se especifica más adelante, detallando en el caso de los equipos: marca, modelo, año de fabricación y otras características.</p> <p><u>EQUIPAMIENTO DE LA ESPECIALIDAD.</u> Equipo de Rayos X de última generación con fluoroscopia, para la realización de estudios radiológicos simples, contrastados y otros de diversas partes del cuerpo. (Es indispensable que el proponente especifique en su propuesta la descripción de la marca, modelo, procedencia y otras características de fabricación de los equipos con los que cuenta)</p> | | |
| 2 | <p><u>MOBILIARIO ACORDE A UN CENTRO DE LA ESPECIALIDAD</u> Los equipos deben estar ubicados en ambientes apropiados, con espacio suficiente que permita una adecuada movilización del paciente.</p> | | |
| 3 | <p><u>HORARIOS DESIGNADOS PARA ATENCION DE PACIENTES</u> Los horarios de atención deben ser, de preferencia: - De lunes a viernes de 08:00 a 20:00 - Sábados de 08:00 a 12:00.</p> <p><i>En caso de emergencias el centro deberá brindar atención las 24 horas del día, incluyendo sábados, domingos, feriados, paros cívicos, etc. sin costo adicional.</i></p> | | |
| 4 | <p><u>AMBIENTES:</u> Acordes para la realización del estudio, con iluminación natural y artificial suficientes..</p> | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| 5 | <p>UBICACIÓN: El Centro debe encontrarse ubicado lo más próximo posible al Policonsultorio, a efecto de supervisión y control. (La calificación de este parámetro estará en función a la dirección exacta del centro especificada en cada oferta)</p> | | |
| 6 | <p>ACCESIBILIDAD PEATONAL Y VEHICULAR Debe contar con buena accesibilidad peatonal y vehicular, de preferencia, con guardia de seguridad, a objeto de velar por la integridad de las movilidades de los usuarios. (La calificación de este parámetro estará en función a la dirección exacta del centro especificada en cada oferta)</p> | | |
| 7 | <p>PERSONAL ASIGNADO AL SERVICIO El personal debe estar debidamente acreditado, respaldando su formación con los certificados correspondientes, requiriéndose mínimamente el siguiente personal: 1 Médico Radiólogo 1 Técnico Radiólogo 1 Médico Anestesiólogo 1 Enfermera o asistente 1 Secretaria o recepcionista</p> | | |
| 8 | <p>INFORMES TECNICOS Los oferentes deben presentar una muestra de placas e informes que emiten sobre las radiografías que realizan, a fin de conocer las características técnicas y resolución de los siguientes estudios: Rx de Tórax PA Rx de Columna Dorsal APRx de Senos Parasales Rx de Colon doble contraste</p> | | |
| 9 | <p>ENTREGA DE RESULTADOS El Centro deberá efectuar la entrega de sus informes, en un plazo de 48 horas a partir de la realización del estudio, en la Unidad de Historias Clínicas del Policonsultorio de la CSBP (C. Hamiraya #356 entre Santiváñez y Jordán), así como en formato digital al correo electrónico exámenes.auxiliares@csbp.com.bo.</p> <p>En caso de Emergencias, debe existir coordinación inmediata con el médico tratante y el centro hospitalario, a fin de que el resultado sea conocido a la brevedad posible.</p> | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 10 | <p><u>DOTACION DE MEDICAMENTOS Y MEDIOS DE CONTRASTE.</u> Los medicamentos y medios de contraste para la realización de los estudios de radiografía, serán proporcionados por la CSBP, acorde al requerimiento efectuado por el Centro.</p> | | |
| 11 | <p><u>SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA.</u> En caso de requerir que los estudios sean realizados bajo efecto anestésico o sedación, el Centro deberá proporcionar este servicio a cargo de un médico anesestesiólogo, para lo cual deberá indicar el costo por honorarios de anestesiología que además incluya el costo de medicamentos e insumos.</p> | | |
| 12 | <p><u>SOLICITUD DE ATENCION.</u> Los estudios de Rayos X serán solicitados por el personal médico de la CSBP en boletas impresas que necesariamente deben llevar firma y sello del médico tratante.</p> | | |
| 13 | <p><u>CANCELACION DEL SERVICIO.</u> Para que la CSBP proceda con el pago del servicio, el Centro debe presentar en forma mensual, hasta el 20 de cada mes, la factura correspondiente adjuntando las órdenes de atención de la CSBP, así como fotocopia del informe de resultados de los estudios realizados.</p> | | |

(Firma del representante legal del proponente)

(Nombre completo del representante legal)



PLIEGO DE CONDICIONES

(MODELO DE CONTRATO)

COMPRA DE SERVICIOS DE RAYOS X “POR EVENTO”

Conste por el presente Documento Privado de **COMPRA DE SERVICIOS DE RAYOS X “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 el **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:
- 1.2., con Número de Identificación Tributaria, inscrito en FUNDEMPRESA bajo la Matricula No., domiciliado en la Calle, representado/ propietario con Cédula de Identidad; que para efectos del contrato en adelante se denominará el **CENTRO**.

SEGUNDA: (ANTECEDENTES).- La **CSBP** inició Proceso de Contratación de Servicios de Rayos X “Por evento”, bajo la modalidad de Contrato Marco, convocando a las empresas interesadas en proveer el Servicio a presentar sus propuestas de acuerdo a las Especificaciones Técnicas establecidas por la **CSBP** para llevar a cabo el proceso.

El Encargado de compras, emitió la No Objeción del Gasto y Aprobación del Proceso emitiéndose la Nota de Adjudicación Nro..... de fecha a favor del **CENTRO**.

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

1. Especificaciones Técnicas, Servicios de Rayos X “Por Evento”
2. Propuesta presentada por el **CENTRO** y adjudicada, incluyendo documentos legales y administrativos.
3. Informe de la Comisión de Calificación con CITE: de fecha
4. Nota de Adjudicación Nro. 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**.

CUARTA: OBJETO.- Mediante el presente documento, la **CSBP** contrata los servicios del **CENTRO** para la realización de estudios radiológicos simples, contrastados y otros de diversas partes del cuerpo a sus asegurados, de acuerdo a las Especificaciones Técnicas establecidas para la presentación de la propuesta, la propuesta presentada por el **CENTRO** y adjudicada al mismo, utilizando su propia infraestructura, equipos, material e instrumental en condiciones óptimas.

- **Horario de atención:** se establece como horario de atención del **CENTRO** el siguiente:
 - De lunes a viernes de 08:00 a 20:00.
 - Sábados de 08:00 a 12:00
 - En caso de emergencias el **CENTRO** deberá brindar atención las 24 horas del día incluyendo sábados domingos, feriados, paros cívicos, etc. sin costo adicional
- **Solicitud de atención:** Los estudios de RAYOS X serán solicitados por el personal médico de la **CSBP** en boletas impresas que necesariamente deberán llevar firma y sello del médico tratante.



PLIEGO DE CONDICIONES

- **Entrega de resultados.-** El CENTRO realizará la entrega de sus informes, en un plazo de 48 horas a partir de la realización del estudio, en la Unidad de Historias Clínicas del Policonsultorio de la CSBP ubicado en Planta baja Policonsultorio (C. Hamiraya N° 356 entre Santiváñez y Jordán) así como en formato digital al correo electrónico exámenes.auxiliares@csbp.cpm.bo.

Los resultados impresos que son emitidos por el CENTRO deben registrar obligatoriamente:

- ❖ Datos completos del paciente.
- ❖ Número de consulta.
- ❖ Número de matrícula del asegurado titular, para su identificación y posterior archivo en el Expediente Clínico.

En caso de emergencia debe existir comunicación inmediata con el médico tratante y el CENTRO, a fin de que el resultado sea conocido a la brevedad posible.

- **Dotación de medicamentos y medios de contraste.-** Los medicamentos y medios de contraste para la realización de los estudios de radiografía, serán proporcionados por la CSBP, acorde al requerimiento efectuado por el CENTRO.
- **Servicio de Anestesiología.-** En caso de requerir que los estudios sean realizados bajo efecto anestésico o sedación, el CENTRO deberá proporcionar este servicio a cargo de un médico anestesiólogo.

QUINTA: (MARCO JURÍDICO).- El presente contrato de venta privada de COMPRA DE SERVICIOS DE RAYOS X "POR EVENTO" se celebra al amparo de lo establecido en el Reglamento de Administración de Bienes Obras y Servicios y el Artículo 732 del Código Civil, cuya ejecución, cumplimiento e interpretación así como las divergencias contractuales se dirimirán de conformidad a la legislación civil vigente en el País.

SEXTA: (COSTO DEL SERVICIO).- El costo de los servicios realizados por el CENTRO serán cancelados de acuerdo al siguiente cuadro:

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SEPTIMA: FORMA DE PAGO.- El pago por servicios efectuados al CENTRO se realizará de manera mensual, previa presentación de la factura fiscal correspondiente, las órdenes de atención de la CSBP y fotocopia del informe de resultados de los estudios realizados.

Se establece como período de corte y plazo de presentación de facturas hasta 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 por el cierre contable que realiza en esa fecha, debiendo el mismo emitir y presentar una nueva Factura con fecha de emisión del mes siguiente.

El CENTRO se obliga a aceptar las regulaciones que para un mejor servicio recomiende Administración y Jefatura Médica Regional.

OCTAVA: (PLAZO DEL CONTRATO).- El plazo convenido por las partes, para la prestación del SERVICIO, es de (2) DOS AÑOS, computable 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:

- 9.1. **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.
- 9.2. **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:
 - 9.2.1 **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.
- f) Mala atención a los pacientes de la **CSBP**.

9.2.2 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.

9.3 Reglas aplicables a la Resolución: Para procesar la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **CSBP** o el **CENTRO**, 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 tomarán 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**, 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.

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

Si en cualquier momento, antes de la conclusión del plazo de vigencia del presente contrato, la **CSBP** o el **CENTRO** 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**, suspenderá el servicio y resolverá el Contrato total o parcialmente. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **CENTRO** suspenderá la provisión del servicio de acuerdo a las instrucciones escritas que al efecto emita la **CSBP**.

DECIMA: (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).

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

- a) Realizar la prestación de **SERVICIO** objeto del presente Contrato, de acuerdo con lo establecido en las Especificaciones Técnicas, Servicio de Citología y Patología, propuesta presentada y adjudicada.

- 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, atentados, 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 Especificaciones Técnicas, Servicio de Citología y Patología, 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 Especificaciones Técnicas, Servicio de Citología y Patología, así como las condiciones de la propuesta adjudicada.

DECIMO TERCERA: (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**.

En caso de que el **CENTRO** requiera suspender en forma temporal el servicio por causas justificadas (mantenimiento de equipos u otros similares), deberá comunicar esta situación a la **CSBP** con una antelación mínima de 7 días hábiles e indicar el nombre del **CENTRO** donde se realizará la atención que sea requerida, sin que esto genere costo adicional a 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** de algún servicio ofertado y adjudicado, la **CSBP** podrá llevar a las muestras de sus asegurados a otro centro de similar categoría y cobrar al **CENTRO** 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, declarando el **CENTRO** su total consentimiento con la aplicación de la sanción, sin perjuicio para la **CSBP** pueda rescindir el Contrato unilateralmente, bajo apercibimiento de daños y perjuicios.

Así mismo, por día de atraso en la presentación física de informes y resultados se establece una multa de 0.3% del monto fijo mensual.

DÉCIMA SEXTA: (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 prestación del servicio el **CENTRO** 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 mayor 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 SEPTIMA.- (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 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 ecuaníme, 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).- 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



PLIEGO DE CONDICIONES

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.

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

VIGESIMA SEGUNDA: (GASTOS DE RECONOCIMIENTO).- Todos los gastos que demanden el reconocimiento de firmas y rúbricas del presente documento, serán cubiertos en su integridad por el **CENTRO**.

VIGESIMA TERCERA: (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 de 2022.

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

CTFT/Claudia

Original: Antecedentes

Cc: Centro

Ases. Legal

Jefatura Médica

Notaría (2)