

###  PLIEGO DE CONDICIONES

 **CONTRATO MARCO**

###  CB-CMA-14-2022

 **PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“CONTRATACION SERVICIO DE LABORATORIO EXTERNO – MICROMETODO” (POR EVENTO)** |

 **Cochabamba, diciembre de 2022**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****CONTRATO MARCO CB-CMA-14-2022****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 LABORATORIO EXTERNO – MICROMETODO POR EVENTO (2 AÑOS) – PRIMERA CONVOCATORIA** |
| **Tipo de Convocatoria:** Contrato Marco |
| **Forma de Adjudicación:** Servicio en General (La totalidad de los ítems)  |
| **Metodología de evaluación**: Menor Precio  |
| **Método de Calificación**: Cumple / No cumple |
| **Encargados de atender consultas**: * Lic. Ariel Fernando Chipana Quilo – Responsable del proceso de contratación
* Dr. Raúl Omar Delgado - Jefe Médico de Policonsultorio
 |
| **Correo electrónico**: adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo |
| **Teléfonos:** 4582230 Interno 4514 - cel 72210876 (Lic. Ariel Chipana) 4582230 Interno 4252 - cel 76437967 (Dra. Kenny Mayuwel) |

**“CONTRATACION SERVICIO DE LABORATORIO EXTERNO - MICROMETODO” (2 AÑOS) – PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** |
| N. | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN**  |
| **1** | **Invitación y publicación del Pliego de Condiciones**  | 15/12/2022 |  ---------- | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| **3** | **Presentación de Ofertas.** | Hasta: 22/12/2022 | Hasta:Hrs. 10:00 | * **En caso de presentación Física en Sobre Cerrado:** Entregado en la Calle Hamiraya N° 0356 (Policonsultorio de la CSBP piso 5 Bloque “A”) Asistencia Administrativa.
* **En caso de presentación digital:** Al correo electrónico: adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo
 |
| **4** | **Apertura de Ofertas.** | Hasta: 22/12/2022 | Hasta:Hrs. 10:15 | La apertura de sobres de propuestas se desarrollará en la Calle Hamiraya N° 0356 (Policonsultorio de la CSBP piso 5 Bloque “A”)  |
| **5** | **Evaluación de Propuestas** | Desde el 22/12/2022Hasta el 23/12/2022 | Según disponibilidad de tiempo | En oficinas administrativa de la CSBP |
| **6** | **Resultado Del Proceso** | \*Hasta el 27/12/2022 | 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 todos los profesionales legalmente establecidos 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. Profesionales de la especialidad objeto del proceso de contratación, legalmente establecidos en la ciudad de Cochabamba.
 |
| 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 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.

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 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.
 |
| 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. Ángelo Sanabria Sub Director Administrativo  Dra. Daniela Cuevas Jefe Médico Regional Cochabamba * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:

Lic. Joaquín López Gerente General Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero Dr. Edgar Butrón 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, (dependiendo si es empresa o profesional independiente en **original.**

**DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA*** La propuesta económica debe ser presentada en el Formulario N°3 Propuesta Económica, identificado en los Anexos de este documento, **en original.**

**DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA*** Formulario N°4 de Especificaciones Técnicas, 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. |
| 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.** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE OFERTA**
 | La recepción de ofertas se realizará de forma física o digital: **EN CASO DE 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-CMA-14-2022****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 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.**EN CASO DE OFERTA DIGITAL:** En caso de que su propuesta sea enviada de forma digital, la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados y ser enviada indicando en la referencia: CB-CMA-14-2022 - CONTRATACION DE LABORATORIO EXTERNO (MICROMETODO) – POR EVENTO, este envió debe ser realizado antes de la fecha y hora límite establecida en la convocatoria al siguiente correo electrónico: **adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo** |
| 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.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. 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. **CONCEPTO DE CONTRATO MARCO**
 | 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. |
| 1. **FORMA DE ADJUDICACION Y METODOLOGIA DE EVALUACION:**
 | Por las características del presente proceso de contratación, la CSBP determinó que la forma de adjudicación será por el servicio en general, es decir que todos los ítems serán adjudicados a un solo proveedor, para este fin la CSBP aplicará el método de evaluación de Menor Precio, mismo que tiene como objetivo adjudicar la o las propuestas con el menor precio. Es decir que 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.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.**Nota:** La CSBP a fin de tener un centro de respaldo se reserva el derecho de suscribir contrato con el proponente que ocupe segundo lugar en la calificación económica, siempre y cuando cumpla con los requisitos técnicos solicitados en la convocatoria. La CSBP recurrirá al segundo proveedor, cuando el proponente adjudicado no pueda prestar el servicio o cuando se hubiera rescindido contrato con el proponente ganador. |
| 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 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. |
| 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 ítems que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia.
5. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda.
6. Detalle de inhabilitación de propuestas, 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. **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 y fotocopia simple, declarados en su propuesta.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 de, 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 dejará sin efecto la adjudicación y se evaluara al segundo con menor precio ofertado. 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****SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO EXTERNO - MICROMÉTODO****(2 AÑOS) – PRIMERA CONVOCATORIA** |
| La CSBP Regional Cochabamba, requiere contratar los servicios por evento de un Laboratorio Clínico que realice exámenes de sangre mediante la técnica de **MICROMETODO** utilizando su propia infraestructura, equipos, material e instrumental en condiciones óptimas, de acuerdo a las especificaciones que se detallan a continuación:* **Equipos, instrumentos y reactivos:**

El laboratorio debe contar con equipamiento, instrumental, insumos y reactivos necesarios para realizar exámenes clínicos a población asegurada, especialmente a niños recién nacidos, prematuros y lactantes, de acuerdo a solicitud médica, de la CSBP.* **Toma de muestras:**

La toma de muestras debe ser **realizada por personal del laboratorio contratado** en un tiempo no mayor a 30 minutos luego de efectuada la comunicación y/o solicitud por parte del personal de la CSBP. La toma será realizada en el Servicio contratado de la CSBP (Clínica Los Ángeles Av. Juan de la Rosa esquina Julio Méndez).La CSBP llevara un registro de llamadas de emergencia al Centro, a fin de controlar la asistencia oportuna del personal asignado para las atenciones de emergencia. * **Personal asignado:**

El laboratorio deberá contar con personal Técnico y Bioquímico en Laboratorio Clínico, respaldando su formación con los certificados correspondientes.El centro desde el inicio del Servicio y cada trimestre debe presentar el rol de turnos trimestral y actualización de números telefónicos, para que todas las unidades de la CSBP tengan conocimiento del nombre de la persona responsable de tomar las muestras de emergencia. * **Horarios de atención:**

Para atención de rutina: De preferencia de lunes a viernes de 8:00 a 18:00, sábados de 8:00 a 14:00.Para atención de emergencia: Debe ser otorgada sin costo adicional, las 24 horas del día de lunes a domingo, incluyendo feriados, paros cívicos, día del peatón, etc., para el efecto, el personal asignado a esta tarea debe contar con un sistema doble de comunicación: beeper y celular u otro, con la finalidad de evitar problemas de comunicación.* + **Entrega de informes – resultados de estudios:**

El laboratorio deberá comunicar los resultados de las pruebas al médico solicitante, vía fax o teléfono (WhatsApp), en un lapso no mayor a 2 horas de tomada la muestra y posteriormente (hasta 24 horas después de tomada la muestra), entregar el informe físico de resultados al centro hospitalario.El centro deberá realizar y/o presentar a la CSBP la siguiente información:1. Los informes de los exámenes realizados, emitidos por el CENTRO, deben registrar el número de matrícula del titular asegurado. Los estudios realizados deben coincidir en cantidad e indicación de la orden médica.
2. El reporte de resultados de las pruebas realizadas, deberán ser entregadas al encargado de la CSBP debidamente firmadas por el personal Bioquímico responsable de realizar los estudios, bajo registro. En casos especiales, sólo el Jefe Médico podrá autorizar la entrega de resultados, al paciente o familiar.
3. En caso de emergencia además se podrá enviar vía WhatsApp/ fax los resultados a Hospital contratado por la CSBP o Policonsultorio de la CSBP.
4. El Centro realizará Informes estadísticos en formato digital, debiendo presentar los mismos junto a la factura fiscal y los formularios de solicitud de exámenes auxiliares, en forma mensual hasta el 20 del mes en curso, cualquier modificación a la fecha, será comunicada oportunamente al centro contratado.
	* **Multas.**

En caso de incumplimiento por parte del laboratorio en la prestación del servicio adjudicado (toma de muestra, comunicación de resultados y/o entrega de resultados), la CSBP penalizará con el descuento del 0.3% del promedio de los últimos 3 pagos.* + **Normas de seguridad:**

El laboratorio deberá seguir las normas internacionales de seguridad y bioseguridad, así como de prevención y control del factor de riesgo biológico, para lo cual deberá observar sumo cuidado en el manejo de reactivos y soluciones, así como de las muestras, al ser consideradas todas ellas como peligrosas y contaminantes, observando las normas establecidas para el desecho de las mismas.* + **Certificaciones:**

El laboratorio deberá presentar cada gestión:Certificación de la Resolución Ministerial de Habilitación de Laboratorio, actualizada.Certificados que acrediten la participación en programas de evaluación externa de calidad en: Inmunología, Bacteriología, Química Sanguínea y Hematología, extendidos por los laboratorios de Referencia.* **Solicitud de atención.**

 Las pruebas de laboratorio por MICROMÉTODO, serán solicitadas por el personal médico de la CSBP en orden impresas que deben llevar firma y sello del médico tratante, Coordinador de hospital (Si así correspondiese su autorización).* **Coordinación:**

El laboratorio deberá coordinar y aceptar las regulaciones que recomiende la CSBP Regional Cochabamba, Autoridades médicas, Coordinador de Hospital, a fin de otorgar un mejor servicio.Para tratar temas sobre reclamos, controles de sobre demanda de solicitudes y/o sugerencias, la CSBP y el laboratorio se reunirán a sola petición verbal de partes, las veces que así lo requieran.* **Forma de pago**

Para que la CSBP proceda con la cancelación del servicio, el centro deberá presentar en forma mensual hasta el 20 de cada mes, la factura respectiva, adjuntando las órdenes médicas de atención, registro de pacientes y resultados de exámenes procesados, la cantidad de órdenes y estudios debe corresponder a la cantidad de pruebas solicitadas. * **Detalle de costos:**

El laboratorio deberá registrar el costo de las siguientes pruebas, asimismo, deberá indicar **si realizan otros exámenes mediante la técnica de MICROMÉTODO**, que no se encuentren en el listado, para que sean considerados por la CSBP:* Bilirrubinas (Total-Directa-Indirecta)
* Calcio Sérico
* Electrolitos (Na-K-Cl)
* Fosforo
* Fosfatasa Alcalina
* GOT
* GPT
* Glucosa
* Gasometría arterial
* Gasometría venosa
* Hemocultivo
* Hemograma
* Plaquetas
* TP
* APTT
* TT
* TORCH (IG G-IGM)
* TSH neonatal
* **Otros estudios por Micrometodo que el laboratorio realice (detallar nombre y costo)**

 * **Datos Bioestadísticos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTUDIO** | **EJECUTADO** | **PROYECTADO** |
| **2019** | **2020** | **2021** | **nov-22** | **2023** | **2024** |
| HEMOGRAMA | 54 | 147 | 45 | 68 | 75 | 83 |
| GASES ARTERIALES | 41 | 48 | 32 | 45 | 52 | 57 |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 22 | 27 | 17 | 32 | 37 | 40 |
| ELECTROLITOS SERICOS NA-K-CL | 28 | 71 | 16 | 31 | 36 | 39 |
| BILIRRUBINAS SERICAS | 12 | 40 | 16 | 27 | 31 | 34 |
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL | 9 | 21 | 17 | 26 | 30 | 33 |
| TIEMPO DE PROTOMBINA | 11 | 85 | 16 | 24 | 28 | 30 |
| HEMOCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA | 25 | 34 | 19 | 24 | 28 | 30 |
| TGO (ALT) | 9 | 39 | 3 | 12 | 15 | 17 |
| TGP | 9 | 39 | 3 | 12 | 15 | 17 |
| CALCIO SERICO | 17 | 21 | 13 | 12 | 14 | 16 |
| GLUCOSA | 11 | 78 | 9 | 11 | 13 | 14 |
| TOXOPLASMA Ig G | 1 | 3 | 1 | 7 | 9 | 11 |
| TOXOPLASMA Ig M | 1 | 3 | 1 | 7 | 9 | 11 |
| TIEMPO DE TROMBINA | 1 | 0 | 2 | 4 | 5 | 8 |
| FOSFATASA ALCALINA | 0 | 17 | 1 | 2 | 4 | 6 |
| TSH NEONATAL | 0 | 9 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| TSH ULTRASENSIBLE | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| FOSFORO | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| **TOTAL** | **251** | **684** | **211** | **345** | **405** | **457** |

 |

**MODELO DE CONTRATO**

*COMPRA DE SERVICIOS DE LABORATORIO EXTERNO - MICROMÉTODO*

Conste por el presente Documento Privado de **COMPRA DE SERVICIOS DE LABORATORIO EXTERNO – MICROMÉTODO,** 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. 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. ………………………………………, 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 Laboratorio externo – micrométodo” bajo la modalidad de Contrato Marco, convocando a los interesados en proveer el Servicio a presentar sus propuestas de acuerdo a las Especificaciones Técnicas establecidas por la **CSBP** para llevar a cabo el proceso.

La Comisión de Calificación, recibidas y analizadas las propuestas presentadas, realizó el análisis y evaluación correspondiente, emitiendo el Informe de Calificación de Propuestas CITE: …. de fecha ……….. dirigida al Administrador Regional, instancia que emitió la No Objeción administrativa para la suscripción del Formulario de Aprobación de Gastos (FAG) y posterior emisión de la Nota de Adjudicación CITE: ………. de fecha ………. a favor del **CENTRO,** por cumplir su propuesta con todos los requisitos de la convocatoria y ser conveniente para los intereses de la **CSBP**.

**.**

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

1. Especificaciones Técnicas, Laboratorio Externo – Micrométodo.
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.- **El objeto del presente Documento Privado, es la contratación del** CENTRO **para que realice exámenes de sangre mediante la técnica de** MICOMÉTODO, **estudios que el** CENTRO **se obliga y compromete a proveer a la** CSBP **para la atención de sus asegurados, de acuerdo al requerimiento y la propuesta adjudicada, utilizando su propia infraestructura, equipos, material e instrumental en condiciones óptimas, bajo las siguientes condiciones:**

4.1. Equipos, instrumentos y reactivos:

**El** CENTRO **debe contar con equipamiento, instrumental y reactivos necesarios para la realización de los exámenes clínicos.**

4.2. Toma de muestras.-

La toma de muestras a pacientes de la **CSBP** debe ser realizada por el personal del laboratorio contratado en un tiempo no mayor a 30 minutos luego de efectuada la comunicación y/o solicitud por parte del personal del a **CSBP**. La toma será realizada en el servicio contratado de la **CSBP** (Clínica Los Ángeles Av. Juan de la Rosa esquina Julio Méndez).

La **CSBP** llevará un registro de llamadas de emergencia al **CENTRO** a fin de controlar la asistencia oportuna del personal asignado por las atenciones de emergencia.

**4.3. Personal Asignado.-**

El **CENTRO** deberá contar con personal Técnico y Bioquímico en laboratorio Clínico, respaldando su formación con los certificados correspondientes.

El **CENTRO** desde el inicio del servicio y cada trimestre, debe presentar el rol de turnos trimestral y actualización de números telefónicos, para que todas las unidades de la **CSBP** tengan conocimiento del nombre de la persona responsable de tomar las muestras de emergencia.

**4.4. Horarios de atención.-**

* **Para atención de rutina:** de lunes a viernes de 08:00 a 18:00, sábados de 08:00 a 14:00.
* **Para atención de emergencia:** Debe ser otorgada sin costo adicional, las 24 horas del día, de lunes a domingo, incluyendo feriados, paros cívicos, días del peatón, etc. Para el efecto, el personal asignado a esta tarea debe contar con un sistema doble de comunicación: beeper y celular u otro, con la finalidad de evitar problemas de comunicación.

**4.5. Entrega de informes – resultados de estudios.-**

El **CENTRO** deberá comunicar los resultados de las pruebasal médico solicitante, vía fax o teléfono (WhatsApp), en un lapso no mayor a 2 horas de tomada la muestra y posteriormente (hasta 24 horas después de tomada la muestra y posteriormente (hasta 24 horas después de tomada la muestra), entregar el informe físico de resultados al centro hospitalario.

El **CENTRO** deberá realizar y/o presentar a la **CSBP** la siguiente información:

1. Los informes de los exámenes realizados, emitidos por el **CENTRO,** deben registrar el número de matrícula del titular asegurado. Los estudios realizados deben coincidir en cantidad e indicación de la orden médica.
2. El reporte de resultados de las pruebas realizadas, deberán ser entregadas al encargado de la **CSBP** debidamente firmadas por el personal bioquímico responsable de realizar los estudios, bajo registro. En casos especiales, solo el Jefe Médico podrá autorizar la entrega de resultados al paciente o familiar.
3. En caso de emergencia además se podrá enviar vía WhatsApp/fax los resultados a hospital contratado por la **CSBP** O Policonsultorio de la **CSBP.**
4. El **CENTRO** realizará informes estadísticos en formato digital, debiendo presentar los mismos junto a la factura fiscal y los formularios de solicitud de exámenes auxiliares, en forma mencsual hasta el 20 del mes en curso, cualquier modificación a la fecha será comunicada oportunamente al **CENTRO.**

**4.6. Normas de seguridad. -**

El **CENTRO** deberá seguir las normas internacionales de seguridad y bioseguridad, así como la previsión y control del factor de riesgo biológico, para lo cual deberá observar con sumo cuidado en el manejo de reactivos y soluciones, así como de las muestras, al ser consideradas todas ellas como peligrosas y contaminantes, observando las normas establecidas para el desecho de las mismas.

**Material. -** El **CENTRO** deberá dotar de los insumos necesarios para la toma de muestra respecto a COVID PCR y otros.

**4.7. Certificaciones. -**

El **CENTRO** deberá presentar cada gestión:

* Certificación de la Resolución Ministerial de habilitación de laboratorio Actualizado.
* Certificados que acrediten la participación en programas de evaluación externa de calidad en. Inmunología, Bactereología, Química Sanguínea y Hematología, extendidos por los laboratorios de referencia.

**4.8. Solicitud de atención. -**

Las pruebas de laboratorio por MICROMÉTODO, serán solicitadas por el personal médico de la **CSBP** en orden impresas que deben llevar firma y sello del médico tratante, coordinador de hospital si corresponde su autorización.

**4.9. Coordinación. -**

El **CENTRO** deberá coordinar y aceptar las regulaciones que recomiende Administración, Autoridades Médicas de la **CSBP** regional Cochabamba a fin de otorgar un mejor servicio.

Para tratar temas sobre reclamos, controles de sobre demanda de solicitudes y/o sugerencias, la **CSBP** y el **CENTRO** se reunirán a sola petición verbal de partes, las veces que así lo requieran.

**QUINTA: (MARCO JURÍDICO).-** El presente contrato de venta privada de COMPRA DE SERVICIOS DE LABORATORIO EXTERNO - MICROMÉTODO 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.-** Los Ítems adjudicados tendrán los siguientes costos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **UNIDAD** | **LABORATORIO****PRECIO UNITARIO (BS)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **No** |  |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

**SEPTIMA: FORMA DE PAGO.-** El pago por servicios al **CENTRO** se efectuará previa presentación mensual de la factura fiscal correspondiente, adjuntando las órdenes médicas de atención, registro de pacientes y resultados de exámenes procesados, la cantidad de órdenes y estudios debe corresponder a la cantidad de pruebas solicitadas.

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)** **UN AÑOS,** computables a partir del **…………….** al **……………** sin lugar a la tácita renovación. Cualquier prórroga será objeto de un nuevo contrato.

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

**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) Falencia continúa y/o incumplimiento por parte del **CENTRO** de algún servicio, equipamiento, instrumental, personal o insumos ofertados en la cláusula tercera, así como también, por incumplimiento continuo a las obligaciones señalas en la Cláusula Décima del presente contrato, debiendo la **CSBP** emitir como máximo tres recomendaciones previas a la Resolución.

e) Por decisión administrativa, comunicada a la empresa con 30 días de anticipación.

**9.2.2 Por Resolución a requerimiento del CENTRO:** por causales atribuibles a la **CSBP**:

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

**9.2.3.** Por acuerdo de partes, en aplicación del Artículo 519 del Código Civil Boliviano.

**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, a la otra parte, de su intención de Resolver el Contrato, estableciendo claramente la causal que se aduce.

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

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

**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 conforme a lo establecido en el Artículo 25. Contratos y órdenes de compra u órdenes de servicio y contratos modificatorios, Inc. c) del Reglamento de Compras de la **CSBP**.

**DÉCIMA QUINTA: (MULTAS).-** En caso de incumplimiento por parte del **CENTRO** en la prestación del servicio adjudicado (toma de muestra, comunicación de resultados y/o entrega de resultados), la **CSBP** penalizará ccon el descuento del 0.3% del promedio de los últimos 3 pagos.

**DÉCIMA SEXTA: (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO)**.- Con el fin de exceptuar al **CENTRO** 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 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 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 ecuánime, mediante negociaciones directas. Si transcurridos 30 días calendario desde el comienzo de las negociaciones, las partes no pudieran resolverlas, éstas podrán seguir la acción legal que más convenga a sus intereses.

*DECIMA NOVENA: (PERSONAL DEL CENTRO).-* ***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.***

**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 Calle ………………………..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 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 Dra. Daniela Elsa Cuevas Carpio

 **ADMINISTRADOR REGIONAL JEFE MÉDICO REGIONAL**

 **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

**CENTRO**

CTFT/Claudia

Original: Antecedentes

Cc: Centro

 Ases. Legal

 Jefatura Médica

 Notaría (2)

**ANEXOS**

|  |
| --- |
| **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 |

**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-14-2022**

 **CONTRATACION SERVICIO DE LABORATORIO EXTERNO MICROMETODO – POR EVENTO (2 AÑOS)**

A nombre (***Nombre del profesional 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:

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 Sociedades:**

* + - * 1. Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.
				2. Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.
				3. Documento de identidad del Representante legal (vigente).
				4. Número de Identificación Tributaria (NIT).
				5. Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.
				6. Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES, **vigente**

**Para Empresas Unipersonales:**

* + - * 1. Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos. (si corresponde).
				2. Documento de identidad del Representante legal (vigente).
				3. Número de Identificación Tributaria (NIT).
				4. Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

Resolución de Autorización de Funcionamiento emitido por el SEDES, vigente

Asimismo, 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 profesional proponente)***

***(Nombre completo del proponente)***

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

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 N° 3**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**INVITACION PUBLICA N° CB-CMA-14-2022**

**“CONTRATACION DE SERVICIO DE LABORATORIO EXTERNO - MICROMETODO – POR EVENTO (2 AÑOS)”**

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

**Agradecemos a Us.(s) ofertar los servicios descritos a continuación, en moneda nacional (bolivianos) incluyendo impuestos de Ley, los mismos que deberán incluir máximo 2 decimales.**

##

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ITEMS CONTEMPLADOS EN LA PROVISION DEL SERVICIO** | **UNIDAD MEDICION** | **MONTO (BS)** |
| **1** | BILIRRUBINAS (TOTAL-DIRECTA-INDIRECTA) | **ESTUDIO** |  |
| **2** | CALCIO SÉRICO | **ESTUDIO** |  |
| **3** | ELECTROLITOS (NA-K-CL) | **ESTUDIO** |  |
| **4** | FOSFORO | **ESTUDIO** |  |
| **5** | FOSFATASA ALCALINA | **ESTUDIO** |  |
| **6** | GOT | **ESTUDIO** |  |
| **7** | GPT | **ESTUDIO** |  |
| **8** | GLUCOSA | **ESTUDIO** |  |
| **9** | GASOMETRÍA ARTERIAL | **ESTUDIO** |  |
| **10** | GASOMETRÍA VENOSA | **ESTUDIO** |  |
| **11** | HEMOCULTIVO | **ESTUDIO** |  |
| **12** | HEMOGRAMA | **ESTUDIO** |  |
| **13** | PLAQUETAS | **ESTUDIO** |  |
| **14** | TP | **ESTUDIO** |  |
| **15** | APTT | **ESTUDIO** |  |
| **16** | TT | **ESTUDIO** |  |
| **17** | TORCH (IG G-IGM) | **ESTUDIO** |  |
| **18** | TSH NEONATAL | **ESTUDIO** |  |
| **N°** | **OTROS ESTUDIOS POR MICROMETODO QUE EL CENTRO PUEDA OFRECER** | **UNIDAD MEDICION** | **MONTO (BS)** |
| **1** |  | **ESTUDIO** |  |
| **2** |  | **ESTUDIO** |  |
| **3** |  | **ESTUDIO** |  |
| **4** |  | **ESTUDIO** |  |
| **5** |  | **ESTUDIO** |  |
| **6** |  | **ESTUDIO** |  |

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

**(Nombre completo del proponente)**

**FORMULARIO N° 4**

**PROPUESTA TÉCNICA**

**INVITACION PUBLICA N° CB-CMA-14-2022**

**“CONTRATACION DE SERVICIO DE LABORATORIO EXTERNO - MICROMETODO – POR EVENTO (2 AÑOS)”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | **PROPUESTA(El proponente debe Manifestar expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento)** | **OBSERVACIONES** |
| **1** | **OBJETO DE LA CONTRATACION:**La CSBP Regional Cochabamba, requiere contratar los servicios por evento de un Laboratorio Clínico que realice exámenes de sangre mediante la técnica de MICROMETODO utilizando su propia infraestructura, equipos, material e instrumental en condiciones óptimas, de acuerdo a las especificaciones que se detallan en el presente formulario | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **2** | **EQUIPOS, INSTRUMENTOS Y REACTIVOS:**El laboratorio debe contar con equipamiento, instrumental, insumos y reactivos necesarios para realizar exámenes clínicos a población asegurada, especialmente a niños recién nacidos, prematuros y lactantes, de acuerdo a solicitud médica, de la CSBP. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **3** | **TOMA DE MUESTRAS:**La toma de muestras debe ser realizada por personal del laboratorio contratado en un tiempo no mayor a 30 minutos luego de efectuada la comunicación y/o solicitud por parte del personal de la CSBP. La toma será realizada en el Servicio contratado de la CSBP (Clínica Los Ángeles Av. Juan de la Rosa esquina Julio Méndez).La CSBP llevara un registro de llamadas de emergencia al Centro, a fin de controlar la asistencia oportuna del personal asignado para las atenciones de emergencia.  | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **4** | **PERSONAL ASIGNADO**:El laboratorio deberá contar con personal Técnico y Bioquímico en Laboratorio Clínico, respaldando su formación con los certificados correspondientes.El centro desde el inicio del Servicio y cada trimestre, debe presentar el rol de turnos trimestral y actualización de números telefónicos, para que todas las unidades de la CSBP tengan conocimiento del nombre de la persona responsable de tomar las muestras de emergencia. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **5** | **HORARIOS DE ATENCIÓN:**Para atención de rutina: De preferencia de lunes a viernes de 8:00 a 18:00, sábados de 8:00 a 14:00.Para atención de emergencia: Debe ser otorgada ***sin costo*** ***adiciona***l, las 24 horas del día de lunes a domingo, incluyendo feriados, paros cívicos, día del peatón, etc., para el efecto, el personal asignado a esta tarea debe contar con un sistema doble de comunicación: beeper y celular u otro, con la finalidad de evitar problemas de comunicación | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **6** | **ENTREGA DE INFORMES – RESULTADOS DE ESTUDIOS:**El laboratorio deberá comunicar los resultados de las pruebas al médico solicitante, vía fax o teléfono (WhatsApp), en un lapso no mayor a 2 horas de tomada la muestra y posteriormente (hasta 24 horas después de tomada la muestra), entregar el informe físico de resultados al centro hospitalario.El centro deberá realizar y/o presentar a la CSBP la siguiente información:1. Los informes de los exámenes realizados, emitidos por el CENTRO, deben registrar el número de matrícula del titular asegurado. Los estudios realizados deben coincidir en cantidad e indicación de la orden médica.
2. El reporte de resultados de las pruebas realizadas, deberán ser entregadas al encargado de la CSBP debidamente firmadas por el personal Bioquímico responsable de realizar los estudios, bajo registro. En casos especiales, sólo el Jefe Médico podrá autorizar la entrega de resultados, al paciente o familiar.
3. En caso de emergencia además se podrá enviar vía WhatsApp/ fax los resultados a Hospital contratado por la CSBP o Policonsultorio de la CSBP.
4. El Centro realizará Informes estadísticos en formato digital, debiendo presentar los mismos junto a la factura fiscal y los formularios de solicitud de exámenes auxiliares, en forma mensual hasta el 20 del mes en curso, cualquier modificación a la fecha, será comunicada oportunamente al centro contratado.
 | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **7** | **MULTAS**En caso de incumplimiento por parte del laboratorio en la prestación del servicio adjudicado (toma de muestra, comunicación de resultados y/o entrega de resultados), la CSBP penalizará con el descuento del 0.3% del promedio de los últimos 3 pagos. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **8** | **NORMAS DE SEGURIDAD:**El laboratorio deberá seguir las normas internacionales de seguridad y bioseguridad, así como de prevención y control del factor de riesgo biológico, para lo cual deberá observar sumo cuidado en el manejo de reactivos y soluciones, así como de las muestras, al ser consideradas todas ellas como peligrosas y contaminantes, observando las normas establecidas para el desecho de estas. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **9** | **CERTIFICACIONES**:El laboratorio deberá presentar cada gestión:Certificación de la Resolución Ministerial de Habilitación de Laboratorio, actualizada.Certificados que acrediten la participación en programas de evaluación externa de calidad en: Inmunología, Bacteriología, Química Sanguínea y Hematología, extendidos por los laboratorios de Referencia. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **10** | **SOLICITUD DE ATENCIÓN.**Las pruebas de laboratorio por MICROMÉTODO, serán solicitadas por el personal médico de la CSBP en orden impresas que deben llevar firma y sello del médico tratante, Coordinador de hospital (Si así correspondiese su autorización). | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **11** | **COORDINACIÓN:**El laboratorio deberá coordinar y aceptar las regulaciones que recomiende la CSBP Regional Cochabamba, Autoridades médicas, Coordinador de Hospital, a fin de otorgar un mejor servicio.Para tratar temas sobre reclamos, controles de sobre demanda de solicitudes y/o sugerencias, la CSBP y el laboratorio se reunirán a sola petición verbal de partes, las veces que así lo requieran. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| **12** | **FORMA DE PAGO**Para que la CSBP proceda con la cancelación del servicio, el centro deberá presentar en forma mensual hasta el 20 de cada mes, la factura respectiva, adjuntando las órdenes médicas de atención, registro de pacientes y resultados de exámenes procesados, la cantidad de órdenes y estudios debe corresponder a la cantidad de pruebas solicitadas.  | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |

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

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