

###  PLIEGO DE CONDICIONES

 **CONTRATO MARCO**

###  CB-CMA-02-2023

 **PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTIN DEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO”** |

**Cochabamba, Abril de 2023**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****CONTRATO MARCO CB-CMA-02-2023****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 DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTIN DEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO - POR EVENTO (1 AÑO) – 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
* Ing. Armando Aguilar - Biomedico
 |
| **Correo electrónico**: adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo |
| **Teléfonos:** 4582230 Interno 4514 - cel 72210876 (Lic. Ariel Fernando Chipana) 4582230 Interno 4721 - cel 70756639 (Dr. Víctor Hugo Monasterio) |

**CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTINDEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO (1 AÑO) – PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** |
| N. | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN**  |
| **1** | **Invitación y publicación del Pliego de Condiciones**  | 10/04/2023 |  ---------- | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| **3** | **Presentación de Ofertas.** | Hasta: 17/04/2023 | Hasta:Hrs. 11:00 | * **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: 17/04/2023 | Hrs. 11:15 | 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 17/04/23Hasta el 20/04/23 | Según disponibilidad de tiempo | En oficinas administrativa de la CSBP |
| **6** | **Resultado Del Proceso** | \*Hasta el 20/04/2023 | 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. Empresas o profesionales del área 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. Roger Patiño Rojas Administrador Regional Cochabamba 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-02-2023****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-02-23 - CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTINDEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO - POR EVENTO (1 AÑO)**, 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:**
 | El método de Calificación correspondiente a la presente modalidad es de **cumple / no cumple**, es decir que la CSBP podrá suscribir contrato con el o los proponentes que cumplan con todas las condiciones técnicas y legales, establecidas en la convocatoria. (independientemente del precio ofertado)**Nota:** La CSBP se reserva el derecho de administrar la provisión del servicio en función a conveniencia técnica, económica o por necesidad institucional. |
| 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****CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTINDEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO (1 AÑO) – PRIMERA CONVOCATORIA** |
| 1. **Detalle del equipamiento con el que cuenta:**
* Modelo
* Año de fabricación
* Especificaciones técnicas
1. **Personal asignado al servicio:**

El personal debe estar debidamente acreditado, respaldando su formación con los certificados correspondientes (curriculum vitae1. **Horarios de atención:**

Las 24 horas del día, los 365 días del año, incluyendo sábados, domingos. Feriados. Paros cívicos. Dia del peatón, elecciones departamentales y/o nacionales, etc. sin costo adicional siendo esta condición indispensable1. **Solicitud de atención**

La solicitud de las ecocardiografías de pacientes será efectuada telefónicamente por personal medico de la CSBP, quien posteriormente hará entrega de una boleta a fin de regularizar la atención1. **Funciones del servicio:** El proponente deberá brindar los siguientes servicios a pacientes internados en UTI Y UTIN del hospital contratado por la CSBP (Clínica los Ángeles) cuando se requiera:
* Consulta por cardiología pediátrica en consulta externa y hospitalización
* Seguimiento a paciente hospitalizado (En caso de valoración previa)
* valoración prequirúrgica
* Ecocardiografía Doppler en consulta y hospital
1. **Detalle de tarifas:** El proponente deberá indicar el costo del servicio por pacientes hospitalizados de acuerdo al siguiente detalle:
* Consulta por cardiología pediátrica en consulta externa y hospitalización
* Seguimiento a paciente hospitalizado (En caso de valoración previa)
* valoración prequirúrgica
* Ecocardiografía Doppler en consulta y hospital
1. **Pago del Servicio:**

Para que la CSBP proceda con el pago del servicio, el centro debe presentar en forma mensual hasta el 20 de cada mes, la nota fiscal adjuntando la boleta de solicitud de traslado y detalle del servicio de acuerdo a formato otorgado por la CSBP.1. **Sanciones:**

En caso de incumplimiento de la **EMPRESA** en la prestación del **SERVICIO,** la **CSBP** podrá usar los servicios de otra **EMPRESA** de similar categoría, pagar las atenciones y servicios y deducir la diferencia a la factura del pago mensual a la **EMPRESA** o en su caso realizar el cobro correspondiente |

**MODELO DE CONTRATO**

# CITE: CB-AL-CONTRATO No. 000-2023

#### CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA PORTÁTIL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

# **Conste por el presente Documento Privado,** CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA PORTÁTIL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS **para la Administración Regional de Cochabamba de la Caja de Salud de la Banca Privada, el mismo que podrá ser elevado a instrumento público a simple reconocimiento de firmas y rubricas 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 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° 109/2021 de fecha 01.02.2021, suscrito ante la Notaría de Fe Pública N° 50 del Distrito Judicial de La Paz, a cargo de la Dra. María Eugenia Quiroga; quienes en lo sucesivo se denominarán la **CSBP** y por la otra:
	2. La empresa ……………**,** conNúmero de Identificación Tributaria …………, Registrado en SEPREC bajo la Matrícula No. ……………., con domicilio en ……….., representada por …………. Con Cédula de Identidad Nro…. , y con capacidad jurídica plena, que en adelante se denominará la **EMPRESA**.

**SEGUNDA: (ANTECEDENTES).-** La **CSBP** inició Proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA PORTÁTIL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS 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 de la **EMPRESA,** 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 Servicio de Ecocardiografía Portátil para pacientes hospitalizados, Código de Proceso: …..
2. Propuesta presentada por la **EMPRESA** y adjudicada, incluyendo documentos legales, administrativos y propuesta económica.
3. Informe de Calificación de Propuesta emitido por la Comisión de Calificación con CITE: ……… de fecha …………..
4. Nota de comunicación de Adjudicación con CITE: ………. 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, el Documento de Bases y Condiciones para la Presentación de Propuestas y la Propuesta presentada por la*** *EMPRESA****.***

# CUARTA: (OBJETO).- **Mediante el presente documento, la** EMPRESA **se obliga y compromete a proveer el servicio de ecografía portátil para la atención de pacientes hospitalizados que se encuentran internados en la unidad de UTI y UTIN, es decir, pacientes que no pueden ser enviados a centros que realizan este servicio para la** CSBP.

El **SERVICIO** será prestado por la **EMPRESA** bajo las siguientes condiciones:

* **Solicitud de Atención.** La solicitud de ecocardiografías de pacientes será efectuada telefónicamente por personal médico de la **CSBP,** quien posteriormente hará entrega de una boleta a fin de regularizar la atención.
* **Funciones del servicio.**

Consulta por cardiología pediátrica en consulta externa y hospitalización.

Seguimiento a paciente hospitalizado.

Valoración pre quirúrgica.

Ecocardiografía doppler en consulta y hospital.

* **Equipo de Protección Personal (EPP).** A objeto de proteger a los pacientes y a los trabajadores de la **EMPRESA,** se deberá emplear equipo de protección personal en lo que se refiere a prevención del COVID-19 acorde a protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes, sin que esto genere un costo adicional a la **CSBP**.
* **Horarios de atención.** Las 24 horas del día, los 365 días del año, incluyendo sábados, domingos, feriados, paros cívicos, día del peatón, elecciones departamentales y/o nacionales, etc. Sin costo adicional, siendo esta condición indispensable.

**QUINTA: (PRECIO Y FORMA DE PAGO).-** La **CSBP** pagará mensualmente a la **EMPRESA** por el **SERVICIO,** incluyendolos impuestos correspondientes de acuerdo al siguiente detalle:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **UNIDAD DE MEDICION** | **PRECIO UNITARIO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

La suma convenida incluye costos del personal de servicio médico, apoyo y todo el personal necesario para garantizar la calidad del servicio.

El pago por servicios a la **EMPRESA** se efectuará previa presentación mensual de la factura fiscal correspondiente, las boletas de solicitud de traslado y detalle del servicio de acuerdo a formato otorgado por la **CSBP,** hasta el día 20 de cada mes.

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

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

**SEPTIMA: (RESPONSABILIDADES).-** La **CSBP** adjudica a la **EMPRESA** la atención de sus afiliados, basándose en los antecedentes de calidad de servicio, responsabilidad profesional, prestigio reconocido y capacidad instalada. Por su parte la **EMPRESA**, 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**.

La **EMPRESA** 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.

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

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

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

**8.2.1 Por Resolución a requerimiento de la CSBP**: por las siguientes causales atribuibles a la **EMPRESA.**

a) Por disolución de la **EMPRESA.**

b) Por quiebra declarada de la **EMPRESA.**

c) Por suspensión de los servicios contratados sin justificación, debiendo la **EMPRESA** asumir la totalidad de las penalidades y obligación

es.

d) Falencia continua y/o incumplimiento por parte de la **EMPRESA** de algún servicio, equipamiento, instrumental, personal o insumos ofertados en la cláusula tercera.

e) Por quejas y reclamos de los asegurados, debiendo la **CSBP** emitir como máximo tres recomendaciones previas a la Resolución.

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

**8.2.2 Por Resolución a requerimiento de la** **EMPRESA:** por causales atribuibles a la **CSBP**:

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

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

**8.3 Reglas aplicables a la Resolución:** Para procesar la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **CSBP** o la **EMPRESA,** según corresponda, dará aviso escrito mediante carta a la otra parte, haciendo conocer 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 la **EMPRESA,** según quién haya requerido la Resolución del Contrato, notificará mediante carta a la otra parte, que la resolución del Contrato se ha hecho efectivo, la resolución será efectiva únicamente con la nota de aceptación.

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

Si en cualquier momento antes de la terminación de la provisión del servicio, objeto del presente Contrato, la **CSBP** **o la EMPRESA** 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 intención de resolver el Contrato, justificando la causa.

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

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

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

**NOVENA: (DERECHOS DEL CENTRO).-** La **EMPRESA**, 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 la **EMPRESA,** en un plazo máximo de 15 días calendario**,** computables a partir de la fecha de ingreso a los registros de la **CSBP**.

**DECIMA: (OBLIGACIONES DE LA EMPRESA).-** Las partes contratantes se comprometen y obligan a dar cumplimiento a todas y cada una de las cláusulas del presente contrato. Por su parte, la **EMPRESA** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Realizar la prestación de **SERVICIO** objeto del presente Contrato, de acuerdo con lo establecido en el Documento de Bases y Condiciones para la Presentación de Propuesta.
2. Prestar el **SERVICIO**, objeto del presente contrato, en forma eficiente, oportuna y en el lugar de destino convenido con las características técnicas ofertadas y aceptadas.
3. Asumir directa e íntegramente el costo de todos los posibles daños y perjuicios que pudiera sufrir el personal a su cargo o terceros, durante la ejecución del presente Contrato, por acciones que se deriven en incumplimientos, accidentes, atentados, etc.

1. Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.

**DECIMO PRIMERA: (INTRANSFERIBILIDAD DEL CONTRATO).-** La **EMPRESA** bajo ningún título podrá ceder, transferir, subrogar, total o parcialmente este contrato, salvo autorización expresa y escrita de la **CSBP**.

En caso de que la **EMPRESA** 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 de la empresa que prestará el servicio a la **CSBP** sin que esto genere costo adicional.

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

**DÉCIMA TERCERA: (MODIFICACIONES AL CONTRATO).-** El contrato podrá ser modificado 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**.

**DECIMA CUARTA: (SANCIONES).-** En caso de incumplimiento de la **EMPRESA** en la prestación del **SERVICIO,** la **CSBP** podrá usar los servicios de otra **EMPRESA** de similar categoría, pagar las atenciones y servicios y deducir la diferencia a la factura del pago mensual a la **EMPRESA** o en su caso realizar el cobro correspondiente. .

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

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

Para que cualquiera de estos hechos pueda constituir justificación de impedimento en la entrega o demora en el cumplimiento del plazo de entrega, la **EMPRESA** 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 de la **EMPRESA** y en caso de ser aceptada, se suscribirá el correspondiente Contrato Modificatorio.

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

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

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

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

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

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

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

**VIGÉSIMA PRIMERA: (ACEPTACIÓN).-** En señal de aceptación y conformidad, firman el presente contrato, en la ciudad de Cochabamba, a los …...

Lic. Roger Mauricio Patiño Rojas Dra. Daniela Elsa Cuevas Carpio

**ADMINISTRADOR REGIONAL SUB ADMINISTRADOR REGIONAL**

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

**EMPRESA**

**EMPRESA**

Original: Antecedentes

Cc: Empresa

 Ases. Legal

 **Jefatura Médica**

**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 (2A PARA EMPRESAS Y 2B PARA PROFESIONALES INDEPENDIENTES) |
| **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.: CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTIN DEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO**

A nombre (***Nombre del centro 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. Certificado de autorización de funcionamiento emitido por el SEDES

**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.

**Profesionales independientes de la Especialidad objeto de la contratación**

a) Título Académico.

b) Título en Provisión Nacional.

c) Título de Especialización o Sub Especialización.

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

f) Cédula de Identidad vigente

g) Certificado de autorización de funcionamiento emitido por el SEDES

***Nota:***

**En caso de no contar con Certificado de autorización de funcionamiento emitido por el SEDES, el centro o profesional ofertante podrá presentar una nota escrita comprometiéndose a efectuar el trámite correspondiente en caso de adjudicación.**

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 2A**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2B**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA PROFESIONALES INDEPENDIENTES**

1. Nombre del Profesional Independiente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Dirección\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Años de Experiencia General \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Años de Experiencia en trabajos similares \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Numero de NIT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**FORMULARIO N° 3**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**CONTRATO MARCO N° CB-CMA-02-2023**

**“CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTIN DEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO”**

**- POR EVENTO (1 AÑO)**

**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 DE MEDIDA** | **PRECIO OFERTADO****POR EVENTO** **(BS)** |
| **1** | **CONSULTA POR CARDIOLOGIA PEDIATRICA EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITAL** | SERVICIO |  |
| **2** | **SEGUIMIENTO A PACIENTE HOSPITALIZADO** | SERVICIO |  |
| **3** | **SERVICIO DE VALORACION PREOPERATORIA** | SERVICIO |  |
| **4** | **SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL EN HOSPITAL** | SERVICIO |  |

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

**(Nombre completo del proponente)**

**FORMULARIO N° 4**

**PROPUESTA TÉCNICA**

**CONTRATO MARCO N° CB-CMA-02-2023**

**“CONTRATACION DE SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA PORTATIL PARA PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE UTI Y UTIN DEL HOSPITAL Y QUE NO PUEDEN SER TRASLADADOS A CENTRO CONTRATADO”**

**- POR EVENTO (1 AÑO)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | **PROPUESTA(El proponente debe Manifestar expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento)** | **OBSERVACIONES** |
| **1** | **Detalle del equipamiento con el que cuenta:*** Modelo
* Año de fabricación
* Especificaciones técnicas
 | 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** | **Personal asignado al servicio:**El proponente deberá asignar al servicio un médico de la especialidad de Cardiólogo Pediatra, para verificar el cumplimiento de este punto el proponente debe adjuntar a su propuesta documentación que respalde su formación con los títulos y certificados correspondientes (fotocopias simples) | 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** | **Horarios de atención:**Las 24 horas del día, los 365 días del año, incluyendo sábados, domingos. Feriados. Paros cívicos. Dia del peatón, elecciones departamentales y/o nacionales, etc. sin costo adicional siendo esta condición indispensable | 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** | **Solicitud de atención:**La solicitud de las ecocardiografías de pacientes será efectuada telefónicamente por personal médico de la CSBP, quien posteriormente hará entrega de una boleta a fin de regularizar la atención | 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** | **Servicios requeridos:**El proponente deberá brindar los siguientes servicios a pacientes internados en UTI Y UTIN del hospital contratado por la CSBP (Clínica los Ángeles) cuando se requiera:* Consulta por cardiología pediátrica en consulta externa y hospitalización
* Seguimiento a paciente hospitalizado (En caso de valoración previa)
* valoración prequirúrgica
* Ecocardiografía Doppler en consulta y hospital
 | 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** | **Pago del Servicio:**Para que la CSBP proceda con el pago del servicio, el centro debe presentar en forma mensual hasta el 20 de cada mes, la nota fiscal adjuntando la boleta de solicitud de traslado y detalle del servicio de acuerdo a formato otorgado por 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 |
| **7** | **Sanciones:**En caso de incumplimiento de la EMPRESA en la prestación del SERVICIO, la CSBP podrá usar los servicios de otra EMPRESA de similar categoría, pagar las atenciones y servicios y deducir la diferencia a la factura del pago mensual a la EMPRESA o en su caso realizar el cobro correspondiente | 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**