**PROCESO: CB-CP-09-25**

**ODOO: BO00085**

**BASE Y CONDICIONES PARA PRESENTACION DE PROPUESTAS**

# **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE GASTROENTEROLOGÍA INFANTIL**

# **"POR EVENTO"**

# En cumplimiento al Reglamento de Compras, la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a empresas comerciales, o centros legalmente establecidos en Cochabamba, a presentar ofertas para el servicio de **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE GASTROENTEROLOGÍA INFANTIL "POR EVENTO"– PRIMERA CONVOCATORIA**

1. **FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**:

Las ofertas podrán ser presentadas ***hasta* horas 11:30 del día miércoles 14 de mayo de 2025** de forma digitalmediante correo electrónico o de forma física en sobre cerrado:

* En caso de que su propuesta sea enviada de ***forma digital***, la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados y ser enviada, antes de la fecha límite establecida en la convocatoria al siguiente correo electrónico: [**adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo**](mailto:adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo)la misma deberá estar indicar en la referencia el código y objeto del proceso de adquisición: **“CB-CP-09-2025 – CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE GASTROENTEROLOGÍA INFANTIL "POR EVENTO"**
* En caso que su propuesta sea entregada ***en físico***, la misma deberá ser entregada en oficina de Bienes & Servicios, 5to piso, bloque “A”, ubicada en calle Hamiraya No. 0356, en sobre abierto o cerrado, en caso de estar en sobre cerrado deberá estar rotulado especificando el código y objeto del proceso de adquisición: **“CB-CP-09-2025 – CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE GASTROENTEROLOGÍA INFANTIL “POR EVENTO" Incluyendo la leyenda de NO abrir hasta antes de horas 11:30 del 14/05/25”**

1. **DOCUMENTOS A PRESENTAR:**
   1. **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONÓMICA**: La propuesta económica debe ser presentada en el formulario de propuesta económica. **(Anexo 1).** La oferta presentada necesariamente debe estar expresada en moneda nacional (bolivianos).
   2. **FORMULARIO DE PROPUESTA TECNICA**: El proponente debe cumplir con los requisitos de la CSBP. La propuesta de la empresa proponente en lo concerniente a las especificaciones técnicas, debe ser presentado en el formulario de propuesta técnica **(Anexo 2).** (Documento adjunto a esta invitación).
2. **DATOS BIOESTADISTICOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETALLE** | **CANTIDAD EJECUTADA** | | | **CANTIDAD PROYECTADA** | | |
| **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** |
| CONSULTA EXTERNA | 95 | 126 | 95 | 98 | 102 | 110 |
| CONSULTA HOSPITAL |  | 25 | 2 | 2 | 5 | 7 |

1. **SISTEMA DE EVALUACIÓN:**

Menor Precio

1. **ADJUDICACIÓN:**

La adjudicación será realizada por el servicio en general, a la oferta económica más conveniente para la CSBP, siempre y cuando cumplan con las especificaciones técnicas requeridas.

1. **CONTRATO:**

Se firmará un contrato de prestación de servicios **“por evento”** con el **proponente adjudicado**, con una vigencia de **DOS (2)** **años calendario** o por el periodo que la empresa haya ofertado sus servicios. Durante este periodo de tiempo, el precio establecido no podrá ser modificado. A fin de suscribir el contrato la empresa adjudicada deberá presentar en un plazo máximo de 7 días hábiles, computables a partir de la entrega de la **notificación de adjudicación**, la documentación legal y administrativa en originales y fotocopias simples

En caso de empresas:

**Constituidos por una sociedad:**

* + - * + Escritura de Constitución Social.
        + Poder del Representante Legal.
        + Documento de identidad del Representante legal (vigente).
        + Número de Identificación Tributaria (NIT).
        + Matricula de Registro de Comercio vigente, SEPREC.
        + Certificado de autorización de funcionamiento emitido por el SEDES

**Unipersonales:**

* + - * + Poder del Representante Legal (si corresponde).
        + Documento de identidad del Representante legal (vigente).
        + Número de Identificación Tributaria (NIT).
        + Matricula de Registro de Comercio vigente, SEPREC.
        + 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 ofertante podrá presentar documentos de respaldo de que el trámite se encuentra en curso

1. **CRONOGRAMA DE PLAZOS:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  14/05/25 | 11:30 | ***forma digital***, al siguiente correo electrónico: [**adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo**](mailto:adquisicionescsbpcbba@csbp.com.bo) ***en físico***, en oficina de Bienes & Servicios, 5to piso, bloque “A”, ubicada en calle Hamiraya No. 0356 |
| 2 | Apertura de Ofertas. | 14/05/25 | 11:45 | En oficinas administrativas 5to piso Bloque A |
| 3 | Resultado Del Proceso | 21/05/25 | | Notificación escrita a los proveedores adjudicados |

1. **FORMA DE PAGO:**

Para que la CSBP proceda con la cancelación del servicio, el profesional debe presentar la factura correspondiente hasta el 20 de cada mes, adjuntando las órdenes de atención y detalle de pacientes atendidos."

1. **CONSULTAS:**

El proponente podrá efectuar Cualquier consulta, llamando a los teléfonos 4582230, 4582234 y 4582226 (interno 4514 - Bienes y Servicios). Lic. Ariel Fernando Chipana, caso contrario podrá apersonarse al Poli consultorio de la CSBP, ubicado en la calle Hamiraya N° 356, entre calles Santivañez y Jordán (Quinto piso, Bienes & Servicios).

**Cochabamba, Mayo de 2025**