

**PLIEGO DE CONDICIONES**

**INVITACIÓN PÚBLICA**

LP-IP-002-2025

 **TERCERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“SERVICIO DE TOMOGRAFIA”** |

**La Paz, 9 de octubre de 2025**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****INVITACIÓN PÚBLICA LP-IP-002-2025****TERCERA CONVOCATORIA**La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **SERVICIO DE TOMOGRAFIA** |
| Tipo de Convocatoria: INVITACION PUBLICA |
| Forma de adjudicación: POR EL TOTAL |
| Sistema de evaluación y adjudicación: CALIDAD Y COSTO |
| Encargados de atender consultas: Lic. Ana Bernal Almanza Dra. Anna Bravo Sandoval Dra. Verónica Hurtado Lanza |
| Correo electrónico: ana.bernal@csbp.co.bo |
| Teléfono: 2392395 int. 1177 2317274 int. 2011 2786878 int. 2621 |

**CRONOGRAMA**

**INVITACIÓN PÚBLICA LP-IP-002-2025 “SERVICIO DE TOMOGRAFIA”**

**TERCERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** |
| **N°** | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN**  |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones  | 09/10/2025 | - | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 2 | Inspección Previa | 13/10/2025 | 15:30 | Lugar: Clinica Regional La Paz. Ubicada en la Av. Héctor Ormachea, entre calles 2 y 3 de la zona de obrajes. |
| 3 | Consultas Escritas | Hasta:14/10/2025 | HastaHrs.12:30 | Dirigidas a:ana.bernal@csbp.com.bo |
| 4 | Reunión de Aclaración | 16/10/2025 | Hrs.12.30 | Vía Zoom, en la siguiente dirección: ID de reunión: 895 4712 5968Código de acceso: 689096Enlace: <https://us02web.zoom.us/j/89547125968?pwd=NStuQWVZbUc4bEQyczNLRWFUUjYrdz09> |
| 5 | Presentación de Ofertas. | Hasta:30/10/2025 | Hasta:Hrs.10:00 | **Presentación Física:**   Calle. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste P22 |
| 6 | Apertura de Ofertas. | 30/10/2025 | Hrs. 10:30 | Vía Zoom, en la siguiente dirección: ID de reunión: 895 4712 5968Código de acceso: 689096Enlace: <https://us02web.zoom.us/j/89547125968?pwd=NStuQWVZbUc4bEQyczNLRWFUUjYrdz09> |
| 7 | Resultado Del Proceso | 13/11/2025 | Se notificará de forma escrita a los proponentes adjudicados. |

(\*) 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 y Contrataciones, aprobado mediante Resolución de Directorio Nº032/2024 del 28 de junio de 2024, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES**
 | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia.
2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia.
 |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
 | Están impedidos de participar de manera directa o indirectamente en procesos de contratación de la CSBP las personas naturales o jurídicas que: * Tengan proceso legal pendiente de resolución con la Caja de Salud de la Banca Privada.
* Cuenten con Resolución de contratos u órdenes de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año, con excepción de aquellos relacionados a la adquisición de medicamentos, insumos médicos y odontológicos.
* Cuenten con Desistimiento a la suscripción de contrato u orden de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año, con excepción de aquellos relacionados a la adquisición de medicamentos, insumos médicos y odontológicos.
* Tengan sociedad con personal de administración, ejecutivos y directores del CSBP.
* Que tengan deudas pendientes u obligaciones en mora con la CSBP.
* Cuenten con 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. **NÓMINA DE PERSONAL JERÁRQUICO DE LA CSBP**
 | * 1. Instancia de Aprobación:

Lic. Jose Maria Zacary Gerente Administrativo Financiero a.i.Dra. Maria Luiza Valenzuela Gerente Medico* 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:

Lic. Alvaro Chirveches Gerente General a.i.Lic. Jose Maria Zacary Gerente Administrativo Financiero a.i.Dra. Maria Luiza Valenzuela Gerente Medico |
| 1. **IDIOMA**
 | La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en idioma español. |
| 1. **MONEDA**
 | Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos. |
| 1. **COSTO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
 | 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 recibirlas 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. **CANCELACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
 | b) Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación.c) La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP.La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión. |
| 1. **SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
 | 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. **ANULACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
 | 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.
 |
| 1. **RESPONSABILIDAD**
 | En caso de suspensión, cancelación o anulación de cualquier proceso de contratación la CSBP no incurre en responsabilidad alguna respecto de los proponentes afectados con estas decisiones. |
| 1. **MULTAS**
 | La **CSBP** ante el incumplimiento de las obligaciones asumidas por el **PROVEEDOR** aplicará una multa equivalente al uno por ciento (0.3%) del monto total a cancelarse en el mes que corresponda la aplicación de la sanción; esta multa será deducida del pago mensual respectivo. |

|  |
| --- |
| **PARTE II****ACTIVIDADES PREVIAS, PREPARACIÓN DE LA OFERTA** |
| 1. **ACTIVIDADES PREVIAS A LA PREPARACIÓN DE PROPUESTAS**
 | * 1. **INSPECCIÓN PREVIA**

El proponente deberá realizar la inspección previa en la fecha, hora y lugar, establecidos en el presente PC; en caso de que el proponente no realice dicha inspección se da por entendido que el mismo acepta todas las condiciones del proceso de contratación y las condiciones del contrato u orden de compra.* 1. **CONSULTAS ESCRITAS SOBRE EL PEC**

Los proponentes interesados podrán realizar consultas escritas hasta la fecha señalada en el Cronograma descrito en el presente PC.Las respuestas a las consultas escritas se harán conocer a todos los potenciales proponentes en la Reunión de Aclaración.Las consultas presentadas fuera del plazo establecido no serán aceptadas ni consideradas por ser extemporáneas.* 1. **REUNIÓN DE ACLARACIÓN**

La Reunión de Aclaración se llevará a cabo el día hora señalados en la convocatoria. En la Reunión de Aclaración, los proponentes podrán expresar sus consultas adicionales.Realizada la Reunión de Aclaración, no se aceptará ninguna consulta posterior.Las consultas efectuadas en la reunión de aclaración serán oportunamente publicadas en la página Web de la CSBP, con enmiendas si correspondiera |
| 1. **PREPARACIÓN DE OFERTA**
 | Los potenciales proponentes que se encuentren en capacidad de proveer los bienes requeridos en el presente proceso de contratación deberán preparar sus propuestas conforme a los requisitos y condiciones establecidos.**DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS*** Carta de presentación y declaración jurada firmada por el representante legal del proponente, de acuerdo **al Formulario N°1**, en original.
* Identificación del proponente, de acuerdo al **Formulario N°2**, en original.
* Fotocopia simple de los documentos de respaldos requeridos.

Las asociaciones accidentales presentarán el contrato de Asociación accidental que identifique el porcentaje de participación, el representante legal de la asociación y todos los documentos señalados líneas arriba, según corresponda.* **BOLETA DE GARANTIA DE SERIEDAD DE PROPUESTA (ORIGINAL):** Garantía a Primer requerimiento, emitida a nombre de **la Caja de Salud de la Banca Privada**, con validez de **90 días calendario computados a partir de la fecha de presentación de propuestas**, con características de: renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI, según corresponda. Por el monto equivalente al 1% (uno por ciento) del valor de la propuesta económica presentada.

Ejecución: esta garantía será ejecutada:* Cuando el proponente retire su propuesta con posterioridad al cierre de recepción de propuestas.
* Cuando el proponente adjudicado no presente los documentos originales o fotocopias legalizadas presentadas en fotocopia en su propuesta.
* Cuando el proponente adjudicado no presente la garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato
* Cuando el proponente adjudicado no suscriba el contrato en el plazo establecido.

Devolución: esta garantía será devuelta:* Al proponente adjudicado, cuando entregue la garantía de cumplimiento de contrato
* A los otros proponentes, una vez suscrito el contrato
* Después de la declaratoria desierta de la convocatoria
* Cuando la CSBP solicite la extensión del periodo de validez de propuesta y el proponente rehúse aceptar la solicitud.

**DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA*** **FormularioN°3** de Especificaciones Técnicas, identificado en los Anexos de este documento, en original (para cada ítem).

**DETALLE DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA*** **FormularioN°4** Experiencia especifica del servicio, identificado en los Anexos de este documento, en original (para cada ítem).

**DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA** * La propuesta económica debe ser presentada en el **FormularioN°5** Propuesta Económica, identificado en los Anexos de este documento, **en original**.

**PROPUESTA PARA ADJUDICACIÓN POR ÍTEMS O LOTES*** Para el proceso de contratación cuya adjudicación sea por ítem, el proponente deberá presentar una sola vez la documentación legal y administrativa y una propuesta técnica y económica para cada ítem o lote.
 |
| 1. **VALIDEZ DE LA PROPUESTA**
 | La propuesta deberá tener una validez no menor a sesenta (60) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas.En circunstancias excepcionales por causas de fuerza mayor, caso fortuito o de Reclamación, la CSBP podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, si éstas fueron solicitadas, para lo que se considerará lo siguiente: 1. El proponente que rehúse aceptar la solicitud, será excluido del proceso, no siendo sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta, si ésta hubiera solicitado.
2. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta.
3. Para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta.
 |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**
 | Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados. El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente, con excepción de la Boleta de Garantía de Seriedad de Propuesta.No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.La propuesta debe ser presentada en un **EJEMPLAR ORIGINAL Y UNA COPIA DIGITAL.** |
| 1. **20. RECEPCIÓN DE OFERTA**
 | La recepción de ofertas se realizará de forma física o electrónica.**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****OFICINA NACIONAL,****LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: ***CALLE FEDERICO ZUAZO ESQ. REYES ORTIZ EDIF. GUNDLACH TORRE OESTE PISO 22.*****RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****CÓDIGO: LP-IP-002-2025****TERCERA CONVOCATORIA****No abrir antes de horas 10:30 del día** **30 de octubre de 2025**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. |
| 1. **RECHAZO DE OFERTAS**
 | Toda propuesta que llegue y pretenda ser entregada después de la hora límite fijada para la recepción de propuestas (hora de la CSBP), NO será recibida. |
| 1. **ACTO DE APERTURA**
 | El Acto de Apertura será continuo y sin interrupción, donde se permitirá la presencia de los proponentes o sus representantes que hayan decidido asistir por zoom o presencialmente, según indique la convocatoria.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. Boleta de Garantía de Seriedad de Propuesta, o la presentación de ésta, girada por monto o plazo de vigencia menor al requerido, o emitida en forma errónea, o cuando en lugar de esta se presente póliza de caución, o cuando la garantía presentada cuente con características menores a la requerida o cuando se presente en fotocopia simple.
4. Si producto de la revisión aritmética, el monto total de la propuesta y el monto verificado por la comisión de calificación, tiene una diferencia mayor al 2%. En el caso de procesos de contratación por ítems o lotes, este 2% establecido es por ítem o lote.
5. 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.
4. Cuando el proponente oferte condiciones superiores a las requeridas en las especificaciones técnicas siempre que estas condiciones no afecten el fin para el que fueron requeridas o se consideren beneficiosas para la institución.

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. **INHABILITACIÓN 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. Que se encuentre asociadas con personal que haya asesorado en la elaboración del contenido de Especificaciones Técnicas.
8. Extrabajadores que ejercieron funciones un año antes de la publicación de la convocatoria.
9. Los proponentes adjudicados que hayan desistido de formalizar la contratación o hubiesen resuelto contrato, orden de compra u orden de servicio no podrán participar hasta un años de la fecha desistimiento, salvo casos de fuerza mayor caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la institución.
10. Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas.
11. Si el proponente, a solicitud de la CSBP, no renueva la Boleta Bancaria de Seriedad de Propuesta.
12. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras.
13. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC.
 |

|  |
| --- |
| **PARTE III****EVALUACIÓN DE OFERTAS** |
| 1. **SISTEMA DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN**
 | La calificación de propuestas, se efectuará utilizando el sistema de evaluación y adjudicación: **CALIDAD y COSTO** |
|  | * 1. **EVALUACIÓN (CALIDAD Y COSTO)**
* Inicialmente, se evaluarán los documentos legales y administrativos presentados por todos los proponentes, aplicando el método CUMPLE/ NO CUMPLE.

Si el proponente hubiese omitido la presentación de algún documento legal o administrativo que sea considerado error subsanable, se solicitará al proponente el mencionado documento para que presente dentro del plazo establecido. Recepcionado el documento en el plazo establecido, la Comisión de Calificación continuará con la evaluación correspondiente.Si transcurridos el plazo otorgado el proponente no envía la documentación solicitada, la Comisión de Calificación procederá a inhabilitar la propuesta.* Las propuestas que hayan cumplido con todos los requisitos exigidos para la documentación legal y administrativa serán sometidas a:
1. Evaluación de la calidad, sobre 70 puntos.
2. Evaluación de la propuesta económica, sobre 30 puntos.
* Para la evaluación de la calidad, se identificará la propuesta técnica, evaluando la misma en función a los criterios de calificación establecidos por la unidad solicitante, detallados a continuación:

***(incorporar los criterios de calificación establecidos por la unidad solicitante)**** Para la evaluación de la propuesta económica, inicialmente se procederá a verificar el Formulario Nº 5 de Propuesta Económica, el monto del precio unitario propuesto por ítem en numeral con el monto propuesto en literal.

Si existiera diferencia entre los montos indicados en numeral y literal, prevalecerá el monto expresado en literal.Posteriormente, se copiarán todas las propuestas económicas (precios unitarios) para un ítem determinado, identificando al proponente. Concluido el llenado de información por ítem, procederá con la evaluación de las ofertas económicas por cada ítem, identificando a la propuesta con el menor precio unitario a la misma que le asignará el mayor puntaje (30 puntos), y a las otras propuestas económicas un puntaje inversamente proporcional al valor de sus ofertas, aplicando la siguiente fórmula:

|  |
| --- |
| **PEP = (MPO/PP)\*PA** |

Donde: PEP = Precio Evaluado de la Propuesta MPO = Menor Precio Ofertado PP = Precio propuesto PA = Puntaje Asignado a la Oferta Económica* El puntaje final por ítem se obtendrá sumando los puntajes obtenidos en la evaluación de la oferta técnica y la oferta económica.

El procedimiento para la evaluación de la propuesta técnica (calidad) y propuesta económica; así como la obtención del puntaje final se repetirá para todos y cada uno de los ítems requeridos.La Comisión de Calificación recomendará la adjudicación por ítems y precios unitarios de los bienes que tengan la propuesta con el MAYOR PUNTAJE resultante de la suma obtenida en la evaluación técnica y la evaluación económica. |
| 1. **TIEMPO DE CONTRATO**
 | El contrato tendrá una vigencia de 2 años |
| 1. **CALIFICACIÓN FINAL**
 | La Comisión de Calificación emitirá el Informe Final de evaluación recomendando la adjudicación a la propuesta mejor calificada, sin que necesariamente sea aquella cuyo precio ofertado y leído en el acto de apertura fue el más bajo.La Comisión de Calificación recomendará la adjudicación de acuerdo a la aplicación del método de calificación |
| 1. **PLAZO DE EVALUACIÓN**
 | La Comisión de Calificación evaluará la o las propuestas y preparará el Informe de Calificación Final y Recomendación en un plazo estimado según cronograma.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 CALIFICACIÓN FINAL Y RECOMENDACIÓN**
 | El informe de calificación final y recomendación, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos:1. Modalidad de Contratación.
2. Antecedentes.
3. Recepción y apertura de propuestas.
4. Sistema de Evaluación y Calificación.
5. Evaluación Administrativa, técnica y económica .
6. Inhabilitación de las propuestas.
7. Conclusiones y Recomendaciones de adjudicación o declaratoria desierta.
8. Nómina de los proponentes y precios ofertados
9. Otros aspectos que la Comisión de Calificación considere pertinentes.
 |
| 1. **PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ADJUDICACIÓN**
 | **Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:*** Testimonio de Constitución Social de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), registrada en SEPREC.
* Testimonio de Poder registrado en SEPREC, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos (si corresponde).
* Matrícula de Inscripción en SEPREC, vigente.
* Número de Identificación Tributaria (NIT).
* Cédula de Identidad vigente del representante legal.

**Para empresas Unipersonales:*** Testimonio de Poder Registrado en SEPREC, que faculte al Representante Legal a presentar propuestas y suscribir contratos, cuando el representante legal sea diferente al propietario.
* Matrícula de Inscripción en SEPREC, vigente.
* Número de Identificación Tributaria (NIT).
* Cédula de Identidad vigente del Representante Legal o propietario.

Las asociaciones accidentales presentarán el contrato de Asociación accidental que identifique el porcentaje de participación, el representante legal de la asociación y todos los documentos señalados líneas arriba, según corresponda. |
| 1. **DECLARATORIA DESIERTA**
 | Se declarará desierta una convocatoria si se produce alguna de las siguientes causales:1. Si no se hubiese recibido ninguna propuesta.
2. Si como resultado del proceso de calificación, ningún proponente hubiese cumplido con lo exigido en el PC.
3. Si las ofertas económicas excediesen el presupuesto determinado para la contratación, salvo que la Comisión de Calificación con la sustentación necesaria, recomiende la adjudicación, previa modificación del presupuesto.
 |
| 1. **CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO**
 | La información relativa al análisis y evaluación de las propuestas y sus respectivos informes, es información confidencial de la Comisión de Calificación y no podrá ser revelada a ninguna persona. Una vez terminado el proceso de evaluación y emitido el informe respectivo éste será de carácter público |

|  |
| --- |
| **PARTE IV****SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO** |
| 1. **BOLETA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**
 | Tiene por objeto garantizar el cumplimiento y conclusión del contrato. Su monto debe ser equivalente al 7% (siete por ciento) del valor total del contrato y vigente hasta 30 días calendario posteriores a la fecha fijadas para la entrega del bien, con características de: renovable, irrevocable y de ejecución inmediata emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI.Esta garantía será devuelta, a la conclusión del contrato, existiendo conformidad de la Unidad Solicitante una vez haya presentado la garantía de funcionamiento de maquinaria y/o equipo (si ésta última hubiera sido solicitada).La CSBP ejecutará esta garantía por incumplimiento de las cláusulas específicamente pactadas en el contrato o cuando el proveedor no cumpla con la renovación en el plazo señalado por la CSBP. |
| 1. **PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**
 | El proponente adjudicado en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, computables a partir de la notificación de Adjudicación, deberá presentar los documentos en original o fotocopia legalizada 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 ejecutará la garantía de seriedad de propuesta, y se convocará nuevamente a la Comisión de Calificación para que proceda a evaluar a la segunda propuesta con el precio más bajo. En este caso los plazos se computarán nuevamente a partir de su notificación. |
| 1. **PROTOCOLIZACIÓN O RECONOCIMIENTO DE FIRMAS**
 | Los costos de protocolización o reconocimiento de firmas serán cubiertos por el proponente adjudicado. |
| 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. |
| 1. **CANAL DE DENUNCIAS**
 | En caso de que el proponente considere que existe algún tipo de irregularidad, puede realizar una denuncia al correo denuncias.csbp@csbp.com.bo. |
| 1. **CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO**
 | La información relativa al análisis y evaluación de las propuestas y sus respectivos informes, es información confidencial de la Comisión de Calificación y no podrá ser revelada a ninguna persona. Una vez terminado el proceso de evaluación y emitido el informe respectivo éste será de carácter público. |

| **PARTE V****FORMULARIOS Y DOCUMENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTA** |
| --- |
| **FORMULARIO 1** | CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA PARA EMPRESAS O ASOCIACIONES ACCIDENTALES  |
| **FORMULARIO 2** | IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTEIDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE “ASOCIACIONES ACCIDENTALES” |
| **FORMULARIO 3** | PROPUESTA TECNICA |
| **FORMULARIO 4** | EXPERIENCIA ESPECIFICA |
| **FORMULARIO 5** | PROPUESTA ECONOMICA |

**FORMULARIO Nº 1**

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

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

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente. -

**Ref.: Invitación Pública LP-IP-002-25**

**Servicio de Tomografia**

**Tercera Convocatoria**

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

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

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

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

\* Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:

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

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

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

f) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

h) Garantía a Primer Requerimiento de cumplimiento de contrato.

\* Para empresas Unipersonales

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

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

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

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

e) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

f) Boleta de Garantía a Primer Requerimiento de cumplimiento de contrato.

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA ASOCIACIONES ACCIDENTALES\***

1. Denominación de la Asociación Accidental\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Asociados
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. *Testimonio de Constitución de la Asociación Accidental*

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

1. Nombre de la empresa líder \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Dirección principal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Nombre del representante legal de la asociación accidental

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

1. Documento que lo acredita como representante legal

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

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

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

***\* Adicionalmente, cada asociado debe llenar el formulario de identificación para empresas.***

**FORMULARIO N°3**

**PROPUESTA TÉCNICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REQUISITOS NECESARIOS DEL SERVICIO**  | **Para ser llenado por el Proponente**  | **Para la calificación de la entidad** |
| **CARACTERISTICAS DE LA PROPUESTA** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **Observaciones** |
| **Condiciones del Servicio** | **(Manifestar aceptación O especificar y/o adjuntar lo requerido)** | (especificar porque no cumple) |
| **Objeto del servicio** | Brindar servicios de tomografía computarizada simple y contrastada (adultos y pediátricos), programados, de urgencia, emergencia y bajo sedación cuando se requiera, en modalidad de **monto fijo mensual y por evento**, en instalaciones de la Clinica Regional La Paz de la CSBP. |   |   |   |   |
| **Duración del contrato** | Vigencia inicial de 24 meses obligatorios, renovables por 24 meses más, previa evaluación de desempeño. |   |   |   |   |
| Inicio del contrato: fecha de firma. |   |
|   | El proveedor deberá instalar el equipo de tomografía en ambientes asignados por la CSBP, en la Clínica Regional La Paz. Ubicada en la Av. Héctor Ormachea, entre calles 2 y 3 de la zona de obrajes. |   |   |   |   |
|   | Asimismo deberá equipar los ambientes con equipos médicos, muebles, equipos de computación con capacidad técnica de conexión a Internet. |   |
| **Lugar y condiciones de instalación del equipo** | Plazo máximo de instalación: 30 días calendario. Se establece que todo el costo directo e indirecto de instalación del equipamiento y mobiliario (modificación estructural y/o aire acondicionado de ser necesario), así como la desinstalación de los mismos cuando concluya el contrato, deberá ser cubierto por el proponente adjudicado.  |   |   |   |   |
|  | Mientras dure el proceso de instalación de los equipos del proponente, este debe prever en brindar el servicio de manera externa y por evento de acuerdo a requerimiento de la CSBP. |   |   |   |   |
|  | El proveedor deberá preveer la deducción de su factura mensual un monto por el uso de servicios básicos. Mismo que será comunicado al proponente adjudicado al momento de suscripción del contrato. |   |   |   |   |
| **Horarios de Atención** | El servicio debe ser prestado las 24 horas del día, los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados, sin recargo alguno. |   |   |   |   |
| El servicio de Tomografía debe funcionar con presencia física de personal del proveedor adjudicado en los siguientes horarios: |   |   |   |   |
| Lunes a viernes de horas 08:00 a.m. a 20:00 p.m. |   |
| Sábados de 08:00 a.m. a 13:00 p.m. |   |
| Debe establecerse un rol de turnos para llamado de emergencia que cubra las 24 horas, de lunes a domingo incluido feriados, los 365 días del año. (sin recargo alguno) |   |   |   |   |
| Para la atención de emergencias, fuera del horario presencial, el tiempo de respuesta posterior a la comunicación telefónica debe ser no mayor a 1 hora para la realización del estudio. |   |   |   |   |
| El personal médico radiólogo/imagenologo debe estar presente físicamente en la sala de tomografía de la clínica Regional La Paz de la CSBP por lo menos de 8:00 a 14:00 de lunes a viernes. |   |   |   |   |
| **Cantidad estimada de estudios** | Monto Fijo: Hasta 500 estudios mensuales, de no alcanzar el número se procede a prorrateo del mismo para el pago del servicio. |   |   |   |   |
| Excedente: Una vez sobrepasado el mencionado límite, cada estudio será cancelado por la CSBP por evento. |   |   |   |   |
| El proponente debe ofertar a la CSBP el costo (preferencial), por evento a pagar por cada tipo de estudio de la lista de requerimientos mínimos adjunta. |   |
| Los procedimientos de sedación, serán considerados como excedente, al tratarse de un servicio diferente al de tomografía. |   |
| **Tipo de estudios requeridos** | Incluye estudios de cráneo, tórax, abdomen, pelvis, columna, angiotomografías, guía tomográfica para intervenciones, estudios bajo sedación, entre otros, en base al anexo adjunto. |   |   |   |   |
| **(ver anexo detallado):** | Se requiere capacidad de realizar angiotomografia de coronarias, con el equipo instalado u otro externo de respaldo, sin costo adicional. |   |
|   | La realización de estudios o procedimientos que se encuentren fuera de contrato no podrán ser cancelados si es que no cuentan con autorización previa de la CSBP. |   |   |   |   |
|   | Por lo que, si se identifica una solicitud de este tipo, se debe comunicar inmediatamente al personal encargado de la CSBP para que se determine el proceso que debe seguir la solicitud. |   |
| **Material e insumos**  | El proveedor asume todos los insumos para la realización de los estudios: |   |   |   |   |
| Contraste, Catéteres, Jeringas, Equipo de venoclisis, Medicación sedación, etc. |   |
| El proponente debe adjuntar el listado de insumos y materiales requeridos para brindar el servicio |   |
| **Entrega de Informes e Imágenes** | Los informes e imágenes deben ser entregados en físico en dependencias de Historias Clínicas de la CSBP |   |   |   |   |
| Los informes deberán ingresarse también por el proveedor adjudicado al Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI)  |   |   |   |   |
| En caso de requerirse, los estudios deben ser entregados en formato digital (CD, link web u otro).  |   |   |   |   |
| Se debe contar con la posibilidad de acceso a las imágenes e informes en línea RIS, PACS (DCOM, etc.) |   |   |   |   |
| Las imágenes e informes de los estudios programados deben entregarse dentro de 24 horas |   |   |   |   |
| En caso de estudios solicitados de urgencias o de pacientes hospitalizados, las imágenes e informe debe entregarse en un plazo no mayor a tres (3) horas. |   |   |   |   |
| De manera excepcional, por la urgencia o emergencia puede entregarse un informe preliminar en línea, pero posteriormente se debe regularizar por la vía formal en los plazos establecidos. |   |   |   |   |
| En caso de hallazgos de patologías de “alarma”, comunicar al médico tratante o a su servicio los resultados de manera prioritaria o enviar los resultados del estudio de manera inmediata. |   |   |   |   |
| El proveedor debe correr con todo el gasto de papelería, CD´s y otros materiales de escritorio que precise para la prestación del servicio. |   |   |   |   |
| Una vez concluido el contrato, el proveedor debe asegurar la disponibilidad de acceso a las imágenes de los estudios realizados de manera digital de manera permanente. |   |   |   |   |
| **Compromisos de calidad y responsabilidad** | Debe realizarse el estudio solicitado por el médico tratante, considerando cualquier indicación especial, mientras se encuentre estipulado dentro del contrato, no aceptar ordenes manuscritas sin autorización de Dirección de Clínica o Jefatura de Policonsultorio. |   |   |   |   |
| Ante cualquier duda sobre la solicitud o indicaciones, se deberá contactar al médico tratante, para coordinar la correcta realización del estudio. |   |   |   |   |
| El informe del estudio de tomografía, en su estructura, debe contener una sección de descripción de los hallazgos y una sección de conclusiones con la interpretación del médico radiólogo/imagenologo indicando un diagnóstico presuntivo. |   |   |   |   |
| Mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre los resultados. |   |   |   |   |
| No adelantar presunción diagnóstica o terapéutica al paciente o familiar, ni realizar comentarios no pertinentes o imprudentes, que puedan distorsionar la información objetiva del médico tratante. |   |   |   |   |
| No está permitida la entrega de resultados o informes de manera directa a los pacientes, salvo alguna excepción que sea autorizada por alguna de las Autoridades Regionales. |   |   |   |   |
| El servicio de tomografía debe realizarse únicamente a asegurados y beneficiarios de la CSBP u otros autorizados por la misma. No está permitido la atención de pacientes particulares. |   |   |   |   |
| Otorgar un buen trato, cordial, amable y de calidad a los asegurados y personal de salud y administrativo de la CSBP. |   |   |   |   |
| La CSBP puede solicitar la participación del médico imagenólogo de la empresa adjudicada, en juntas médicas de casos de alta complejidad o en casos de disyuntiva diagnostica, sin costo adicional para la institución. |   |   |   |   |
| El paciente y/o sus familiares deberán ser informados acerca de los riesgos potenciales por el tipo de procedimiento a realizar y por la aplicación de agentes diagnósticos, explicando en forma detallada el tipo de contraste a emplear, siendo el proveedor responsable de la firma del consentimiento informado que correspondan, para la realización del estudio contrastados y/o bajo sedación (consentimiento de anestesiología). Una copia de estos documentos debe remitirse a la Unidad de Archivo Clínico. |   |   |   |   |
| El proponente debe adjuntar modelo de consentimiento informado de estudios contrastados y bajo sedación. |   |
| El prestador del servicio está obligado a que, en caso de presentarse reacción adversa a contraste, debe contar con el personal médico y paramédico necesario para la atención primaria y oportuna del mismo y notificar a la CSBP, de manera inmediata, coordinando con el servicio de emergencias en caso se requiera la transferencia del paciente. Debiendo presentar de forma escrita el evento suscitado.  |   |   |   |   |
| Si las placas y/o imágenes obtenidas resultan de una calidad insuficiente, según los criterios establecidos en normas y protocolos para la realización del diagnóstico, resultando en una limitación para que el profesional médico proceda a efectuar el diagnóstico, el proveedor procederá a repetir la exploración, aunque sea necesario repetir el estudio, sin costo alguno para la CSBP. |   |   |   |   |
| El proponente debe garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de todo su equipamiento por su cuenta y bajo su costo, de manera que no se interrumpa el servicio a ser prestado a la CSBP. |   |   |   |   |
| En caso de que por algún motivo de fuerza mayor o caso fortuito el servicio sea interrumpido temporalmente, el proponente adjudicado debe garantizar a la CSBP la continuidad en la prestación del servicio de forma inmediata en un máximo de tres (3) horas; ya sea el traslado de los pacientes a sus instalaciones propias (en ambulancia propia) o comprando servicios externos de otro proveedor externo que brinde servicios de similar calidad y que sea de aceptación de la CSBP (costo que será asumido por el proveedor). El proponente adjudicado debe asumir el costo de traslado en ambulancia de los pacientes que requieran del servicio. |   |   |   |   |
| Esta suspensión temporal del servicio no podrá extenderse por más de 15 días calendario, sujeto a penalidades para el proponente adjudicado. |   |   |   |   |
| **Compromiso de responsabilidad del uso de las instalaciones** | El adjudicatario del servicio debe garantizar el buen uso de las instalaciones de la CSBP, que se pondrán a su disposición. Tanto las de uso interno, como las áreas públicas y comunes que también sean utilizadas por el proveedor |   |   |   |   |
| El proveedor adjudicado, cuando concluya el contrato y sea retirado el equipamiento de su propiedad, se compromete a efectuar la entrega de todos los ambientes y áreas utilizadas en las mismas condiciones en que le fueron entregados. |   |   |   |   |
| La CSBP realizará una inspección del/os ambiente/s e inmobiliario, para verificar su estado y en caso necesario solicitar su debido mantenimiento. |   |
| **Multas por incumplimiento** | Se aplicará una multa del 0.3% (tres por mil) del monto mensual a pagarse, por cada falta o incumplimiento, según el siguiente detalle: |   |   |   |   |
| • El incumplimiento de la programación, seguimiento de indicaciones médicas y realización de los estudios solicitados por la CSBP. |   |
| • Uso indebido de las instalaciones de la CSBP, y realización de estudios a pacientes particulares. |   |
| • Cuando no registre los datos requeridos en el sistema SAMI de la CSBP y expediente clínico físico de acuerdo a formatos vigentes en la CSBP. |   |
| • Cuando la empresa adjudicada no restablezca dentro de las tres (3) horas el servicio por algún motivo de fuerza mayor o caso fortuito este sea interrumpido temporalmente. |   |
| • Cuando la suspensión temporal del servicio se extienda por más de 15 días calendario. |   |
| • Cuando la empresa Incumpla con la confidencialidad sobre los resultados de nuestra población asegurada. |   |
| • No atender las urgencias/emergencias de manera inmediata (que debe ser atendida a llamado en un plazo no mayor a 1 hora) las 24 horas del día, 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados. |   |   |   |   |
| • No comunicar los hallazgos de alarma al médico tratante o al servicio, los resultados del estudio realizado. |   |
| • Retraso en la entrega de resultados del informe del médico radiólogo/imagenologo, de estudios de consulta externa a partir del primer día de retraso. |   |
| • Retraso en la entrega de resultados del informe del médico radiólogo/imagenologo, de pacientes internados, y urgencia/emergencia a partir de las 3 horas de retraso. |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMIENTOS OBLIGATORIOS** | **CARACTERISTICAS DE LA PROPUESTA** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **Observaciones** |
| **(Manifestar aceptación O especificar y/o adjuntar lo requerido)** | (especificar porque no cumple) |
| **Experiencia específica del servicio** | El proponente debe contar un mínimo de experiencia de 18 meses brindando el servicio de Tomografía en instituciones de salud. |   |   |   |   |
| Debe acreditar con la presentación de documentos de respaldo como ser: Certificados de servicio o contratos con actas de conformidad u otra documentación que certifique el tiempo de servicio. |
| La CSBP se reserva el derecho de solicitar y contrastar con documentos originales. |
|  | **Médico imagenologo o radiólogo:** |  |   |   |   |
| **Personal profesional mínimamente requerido(Adjuntar copias simples de la documentación de respaldo; los originales se requerirán en caso de adjudicación)** | • Título Académico y en Provisión Nacional de Médico Cirujano. |
| • Título de Especialista en Radiología y/o Imagenología otorgado y/o revalidado por el Colegio Médico. |
| • Acreditar experiencia en la especialidad de **TOMOGRAFÍA** de al menos dos (2) años. |
| • Matricula del Ministerio de Salud y Deportes. |
| • Licencia Individual vigente emitida AETN (Plazo máximo de presentación de **INICIO de trámite** de la licencia: 30 días posteriores a la suscripción del contrato, la optención de la misma estará sujeta a los plazos de tramitación de la autoridad competente. |
| • Currículo Vitae debidamente documentado |
| **Médico anestesiólogo:** |  |   |   |   |
| Para estudios y procedimientos que así lo requieran. |
| • Título Académico y en Provisión Nacional de Médico Cirujano. |
| • Título de Especialista en anestesiología otorgado por el Colegio Médico. |
| • Acreditar experiencia en la especialidad mínima de un (1) año. |
| • Matricula del Ministerio de Salud y Deportes. |
| • Currículo vitae documentado |
| **Licenciada en enfermería:** |  |   |   |   |
| Para atención y canalización de pacientes. |
| • Título Académico y en Provisión Nacional de Licenciada en enfermería. |
| • Especialidad en procedimientos medico quirúrgicos (deseable) |
| • Acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año en la atención de pacientes adultos y pediátricos. |
| • Matricula del Ministerio de Salud y Deportes. |
| • Currículo vitae debidamente documentado. |
| **Técnico radiólogo:** |  |   |   |   |
| Necesario para cubrir la demanda durante las 24 horas, los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados. |
| • Titulo en Provisión Nacional de Técnico Radiólogo o Lic. Bioimagenólogo. |
| • Acreditar experiencia profesional mínima de dos (2) años. |
| • Experiencia certificada de al menos un (1) año en el manejo del equipo de tomografía y de los protocolos necesarios. |
| • Currículo documentado del personal técnico |
| • Licencia Individual vigente emitida AETN (Plazo máximo de presentación de **INICIO de trámite** de la licencia: 30 días posteriores a la suscripción del contrato, la optención de la misma estará sujeta a los plazos de tramitación de la autoridad competente. |
| **Infraestructura** | **Tomógrafo:** |  |   |   |   |
| **Equipamiento** | Multicorte (mínimo 32 cortes reales no se aceptarán equipos cuya capacidad sea reconstruida). |
| **Tecnología** | Capacidad de realizar estudios con contraste y guías para intervenciones |
|   | En la propuesta se debe adjuntar ficha técnica: marca, modelo, resolución, año de fabricación, origen. |
| **Sistema de digitalización** | RIS, PAC. web (formatos compatibles) |   |   |   |   |
| Posibilidad de entrega de estudios en formato CD/DVD/USB o link seguro |
| **Licencias y legalidad** | **Licencia de funcionamiento:** |   |   |   |   |
| Emitida por el Servicio Departamental de Salud (SEDES) y los gastos relacionados a este requerimiento será cubierto por el adjudicatario |
| **Licencia o registro AETN:** |   |   |   |   |
| **Emitida por la Autoridad de Fiscalización de Electricidad y** Tecnología Nuclear (Individual y de la instalación) debe presentar la constancia de **INICIO del trámite** de las licencias en un plazo máxino de sesenta (60) días calendario posteriores a la suscripción del contrato, cuya conclusipon estará sujeta a los plazos de tramitación ante la autoridad competente, tanto para licencias individuales como la del funcionamiento del equipo. |
| **Seguro de equipos:** |   |   |   |   |
| Garantizar y cubrir el costo de la cobertura de las pólizas de seguros necesarias del equipamiento y mobiliario que se encuentren en las instalaciones de la Clínica Regional La Paz, durante la vigencia del contrato. |
| **Mantenimiento:** |   |   |   |   |
| El proveedor será responsable por el mantenimiento preventivo y correctivo de todo el equipamiento que utilice para la prestación de servicios.  |
| La CSBP no se responsabilizará por los daños, robos o hurtos que pueda sufrir el equipamiento del proveedor. |   |   |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRITERIO** | **DETALLE/ REQUISITO (El puntaje no es acumulable en ninguno de los criterios, solo se tomará en cuenta el requisito cumplido para el mayor puntaje)** | **PUNTAJE** | **Para la calificación de la entidad** |
|  **MAXIMO** |
| **70** |
| **Prestación del servicio** | Contratos y/o convenios de servicios similares a instituciones de salud: • Entidades de salud privadas = 5 puntos • Entidades públicas de Salud (Hospitales, clínicas) = 7 puntos • Seguridad Social = 10 puntos |   |   |
| **Años de experiencia específica** | • 18 meses = 3 puntos |   |   |
| • 2 años = 5 puntos |
| • 3 a 5 años = 8 puntos |
| • ≥6 años = 10 putos |
| **(documentado con contratos o actas)** |
| **Servicios adicionales** | Estudios ofrecidos fuera del listado requerido por la CSBP, u otro servicio complementario a estudios de tomografía.El puntaje se asignará mediante el calculo inversamente proporcional, siendo el mayor = 10 puntos |   |   |
| **Soporte ante contingencias** | Equipo de Respaldo externo con la misma o mejor capacidad que el instalado en Clínica Regional = 10 puntos |   |   |
| **Tecnología del equipo** | Equipo de 32 cortes = 5 puntos |   |   |
| Equipo de 64 cortes = 10 puntos |
| Equipo de 128 cortes = 15 puntos  |
| **Personal técnico 24/7** | Mejora de propuesta de personal presencial (Adjunta documentación y rol de turnos). |   |   |
| El puntaje se asignará mediante el calculo inversamente proporcional, siendo el mayor = 5 puntos |
| **Integración con sistemas institucionales** | Capacidad técnica para integrarse con sistemas institucionales: SAMI, RIS, PACS = 5 puntos |   |   |
| **Sistema de gestión de calidad** | Presenta manuales de calidad, protocolos de atención, certificaciones o acreditaciones = 5 puntos |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **LISTADO DE ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Los estudios tomográficos, que deberán estar incluidos en el monto fijo mensual, y que deberán ser prestados a la Regional La Paz de la CSBP, son los que se detallan en forma general: Adultos y niños (con o sin sedación según corresponda): |
| **Nº** | **Estudios requeridos** | **Precio Unitario Monto FijoBs.** | **Precio Unitario PreferencialBs** | **Observaciones** |
| 1 | TAC de cráneo simple |   |  |   |
| 2 | TAC de cráneo con contraste |   |  |   |
| 3 | AngioTAC de cráneo |   |   |   |
| 4 | Hipófisis con contraste |   |   |   |
| 5 | Oídos simples |   |   |   |
| 6 | Oídos con contraste |   |   |   |
| 7 | Orbitas simple |   |   |   |
| 8 | Orbitas con contraste |   |   |   |
| 9 | Senos paranasales 2 planos |   |   |   |
| 10 | Senos paranasales con contraste |   |   |   |
| 11 | Macizo facial |   |   |   |
| 12 | Macizo facial con contraste |   |   |   |
| 13 | Cuello  |   |   |   |
| 14 | Cuello con contraste |   |   |   |
| 15 | Tórax simple |   |   |   |
| 16 | Tórax alta resolución |   |   |   |
| 17 | Tórax protocolo nódulo pulmonar  |   |   |   |
| 18 | Tórax con contraste |   |   |   |
| 19 | Tórax protocolo TEP |   |   |   |
| 20 | Angio TAC tórax, abdomen, pelvis |   |   |   |
| 21 | Angio TAC miembros superiores e inferiores |   |   |   |
| 22 | Abdomen simple |   |   |   |
| 23 | Abdomen con contraste |   |   |   |
| 24 | Pelvis |   |   |   |
| 25 | Pelvis con contraste |   |   |   |
| 26 | Abdomen total simple |   |   |   |
| 27 | Abdomen total con contraste |   |   |   |
| 28 | Píelo TAC |   |   |   |
| 29 |  Uro TAC |   |   |   |
| 30 | Columna vertebral por región |   |   |   |
| 31 |  Columna vertebral con contraste |   |   |   |
| 32 | Cada región musculo-esquelético simple |   |   |   |
| 33 | Cada región musculo-esquelético con contraste |   |   |   |
| 34 | Estudio trifásico de hígado y dinámico de abdomen |   |   |   |
| 35 | Angiotomografía de coronarias |   |   |   |
| 36 | Guía tomográfica para Procedimientos de intervención (biopsias, drenajes y otros) |   |   |   |
| 37 | Sedación para tomografía (En caso que se requiera) |  |  |  |
| 38 | Enterotomografía |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **El proponente debe elaborar su propuesta de la siguiente manera:** |
| 1.-.Registrar un costo único y preferencial por ítem de la lista de estudios requeridos por la CSBP, aplicable a cualquier tipo de estudio dentro del paquete de monto fijo mensual (500 estudios). Este precio será válido solo dentro de ese volumen mensual y se mantendrá fijo durante los 24 meses del contrato. En caso de no alcanzar los 500 estudios en un mes, se aplicará un prorrateo proporcional. Se deberá registrar, además, el costo total estimado para los 24 meses. |
| 2.- Registrar un precio unitario diferenciado para cada ítem del listado base de estudios, aplicable exclusivamente a los estudios que excedan el volumen mensual fijo de 500 estudios. Este precio deberá registrarse en la columna correspondiente y se mantendrá fijo durante los 24 meses del contrato. En este caso, no se requiere anotar el costo total estimado por los 24 meses. |
| 3.- Registrar el costo por evento para cada estudio especial que el proponente pueda realizar y que no esté incluido en el listado de estudios requeridos por la CSBP. Estos costos deberán mantenerse fijos durante los 24 meses del contrato. No se requiere anotar el costo total estimado para los 24 meses, pero sí se debe indicar la capacidad mensual de realización de cada tipo de estudio |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **N°** | **LLENADO OBLIGATORIO** |
| **1** | **ITEM (ESTUDIOS LISTADO BASE)** | **CANTIDAD ESTIMADA DE ESTUDIOS CONTRATO** **24 MESES** | **TOTAL****Bs.** | **OBSERVACIONES** |
|  |  | 12000 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **N°** | **LLENADO OPCIONAL – SOLO SI OFERTA ESTUDIOS ADICIONALES AL LISTADO BASE** |
| **2** | **ITEM (ESTUDIOS ADICIONALES)** | **CANTIDAD ESTIMADA DE ESTUDIOS CONTRATO** **24 MESES** | **TOTAL****Bs.** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |  |

**FORMULARIO Nº4**

**DETALLE DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE LA EMPRESA**

**\* EXPERIENCIA ESPECÍFICA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **FECHA** | **NOMBRE DEL CLIENTE** | **SERVICIO PRESTADO** | **DOCUMENTO QUE RESPALDA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |

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

 **(Firma del Representante Legal)**

 **(Nombre completo del Representante Legal)**

**FORMULARIO Nº5**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **DETALLE** | **CANTIDAD MESES** | **PRECIO UNITARIO MENSUAL** | **TOTAL BS.-** |
| **1.** | SERVICIO DE TOMOGRAFIA | 24 |  |  |
|  | **TOTAL BS.-** |  |

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

 **(Firma del Representante Legal)**

 **(Nombre completo del Representante Legal)**

CITE:LP-AL -CONT-N°…./20..

**DOCUMENTO PRIVADO**

Conste por el presente documento privado, el mismo que podrá ser elevado a instrumento público previo reconocimiento de firmas y rúbricas ante autoridad competente, un Contrato de Compra de Servicios de Tomografía celebrado entre el señor ……………………….. y la Caja de Salud de la Banca Privada - Regional La Paz, al tenor de las siguientes cláusulas:

**Primera** (***Antecedentes***).- Emergente de la necesidad de la Administración Regional La Paz de la Caja de Salud de la Banca Privada de contar con el Servicio de Tomografía, para una mejor atención de su población asegurada, dio inicio al proceso de contratación bajo la modalidad de ………. signado con el cite:………“Servicio de Tomografía”; presentándose: …………..y……………………….., ofertas que fueron sometidas a evaluación y análisis por parte de los Responsables de Calificación que, en su Informe Cotización N°……….. de fecha…………. y Cuadro Comparativo N°………..de fecha………., sugirieron se adjudique la propuesta presentada por el señor………………………, siendo ello de conformidad de la Autoridad Responsable del Proceso de Contratación (ARPC), conforme proveído de fecha ……….., cursante en el citado Informe de Cotización,comunicándose dicha adjudicación a través delcite:………………de fecha…………….., en que se le requirió la documentación pertinente para la elaboración del contrato.

Consiguientemente, a través del CITE:…….. de fecha ………………….., solicitó a Sub Administración Regional La Paz instruya la elaboración del respectivo contrato; quien una vez recepcionada en fecha ……………, la documentación requerida por CITE:………………, fue deferida por proveído de fecha ……………….., cursante en Hoja de Ruta N°LPZ-2015-S-3618, faccionandose el presente documento conforme a las características.

**Segunda** (***De las Partes Contratantes***).- Son partes contratantes:

1. La **caja de salud de la banca privada**, Ente Gestor del Sistema Nacional del Seguro Social de Salud Boliviano, representada legalmente por su Administrador, **Lic. ……** con C.I.Nº……..L.P.y por su Jefe Médico Regional …… con C.I……..en virtud del Poder Notarial ……………., otorgado por ante la Notaria de Fe Pública Nº………………..; que en lo sucesivo se denominará **caja;** y
2. El **sr. ……………………** con C.I………………. L.P., mayor de edad y hábil por derecho, Número de Identificación Tributaria NIT ……………….., y domicilio legal en la Av. ……….. N° …………….. . de la zona …….. de esta ciudad, Telf. …….., Cel………….; que en adelante se denominará el **adjudicatario.**

**Tercera** (***Objeto***).- La presente relación contractual tiene por objeto la compra monto fijo mensual de servicios de Tomografía por parte del **adjudicatario**, en favor de la población asegurada de la **caja,** de acuerdo a las características requeridas.

**Cuarta** (***Precio***).- La **caja** pagará monto fijo mensual la Tomografía al **adjudicatario** según los precios consignados en su propuesta económica adjudicada de fecha………….., la misma que forma parte integrante y constitutiva del presente contrato y que se transcribe a continuación en forma general:

 **a)** ……………………………………………..**Bs…………………**

 **b)** ……………………… **Bs…………………**

**Quinta** (***Forma y Plazo de Pago***).- La **caja** pagará mensualmente al **adjudicatario** por los servicios efectivamente prestados a su población asegurada; a cuyo efecto, el **ADJUDICATARIO** deberá presentar la nota fiscal correspondiente y el “Detalle de Servicios” efectuados en el mes facturado, el mismo que deberá ser aprobado por la **CAJA** para la procedencia del pago.

**Sexta** (***Materiales e Insumos***).- Para la prestación del servicio, la **caja** no proveerá material o insumo alguno, siendo el **adjudicatario** quien provea los mismos a su propio dispendio, sin que represente costo adicional para la **caja**.

**Séptima** (***Entrega de Resultados***).- De acuerdo a la propuesta adjudicada el **ADJUDICATARIO** se compromete a entregar los resultados en …….. horas a partir de la consulta ejecutada.

**Octava** *(****Multas****)*.- En caso de que el **adjudicatario** incumpla con las obligaciones que asume por el presente contrato, se le impondrá una multa del 0,3% del importe total del mes facturado, sin perjuicio de que la **CAJA** opte, alternativamente, por la resolución del contrato por incumplimiento del mismo.

**Novena** (***Prohibición de Subcontratar***).-El **adjudicatario** se encuentra prohibido de subcontratar el servicio a éste adjudicado; salvo aceptación expresa de la **caja**, cuando se susciten situaciones de fuerza mayor o caso fortuito.

**Décima** (***Garantía de Cumplimiento de Contrato****).-* El **adjudicatario** garantiza el cumplimiento del presente contrato con la Boleta Bancaria de Garantía de Cumplimiento de Contrato a Primer Requerimiento renovable anualmente durante el tiempo que dure la relación contractual, emitida por el Banco ………………… S.A.en fecha …… de ……… de 20…a favor de la Caja de Salud de la Banca Privada por cuenta de **…………** por la suma de ………………………………………00/100 Bolivianos (Bs…………….-), con vencimiento al … de……… de 201…, monto que será pagado a favor de la **caja** a su sólo requerimiento, sin necesidad de trámite judicial o extrajudicial alguno.

**Décimo Primera** (***Resolución***).- La **caja** podrá resolver el presente contrato unilateralmente sin necesidad de requerimiento o intimación judicial, sin otra obligación que la del pago de lo efectivamente entregado por el **adjudicatario** a la fecha comunicada para el efecto. Asimismo, podrá resolver el presente contrato cuando el **adjudicatario** incumpla con las cláusulas del mismo.

**Décimo Segunda** (***Vigencia***).- La presente relación contractual tiene vigencia de 2 años, a partir del **…………. …..**. Tiempo que podrá ser renovado por plazo similar en conformidad de ambas partes.

**Décimo Tercera (*Documentos Constitutivos del Contrato)***.- Son parte integrante y constitutiva del presente contrato sin necesidad de ser transcritos, los siguientes documentos:

* Propuesta Adjudicada del señor …………….., de fecha ………..
* Reglamento de Administración de Bienes Obras y Servicios de la Caja de Salud de la Banca Privada.

**Décimo Cuarta** (***Domicilio***).- La **caja** declara domicilio legal en el Edificio de su propiedad, ubicado en la calle Capitán Ravelo esquina calle Montevideo, zona Central de esta ciudad.

 El **adjudicatario** declara domicilio legal la Av. ………….. N° ………….., zona …………… de esta ciudad.

**Décimo Quinta**(***Aceptación y Conformidad***).- Ambas partes contratantes declaran conocer todas y cada una de las cláusulas precedentes, dando su aceptación, consentimiento y plena conformidad, comprometiéndose a su fiel y estricto cumplimiento en cuya constancia firman al pie del presente contrato.

Es suscrito en la ciudad de La Paz, a los ……………. días del mes de ……. del año dos mil veintitrés.

lic. ……………….. dra. ………………

 **administrador regional la paz jefe médico regional la paz**

 **c.s.b.p. c.s.b.p**

sra. ………………………

 **empresa**