

###### PLIEGO ESPECIFICO DE CONDICIONES

|  |
| --- |
| **“MEDICO CIRUJANO RETINOLOGO HOSPITALARIO. POR EVENTO”** |

**CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| LOGO-CSBP  **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **INVITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº002/2021**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Administración Regional de La Paz, invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| Objeto de la Contratación: **MEDICO CIRUJANO RETINOLOGO**  **HOSPITALARIO POR EVENTO** |
| Tipo de Convocatoria: INVITACIÓN PUBLICA NACIONAL |
| Forma de adjudicación: TOTAL |
| Sistema de evaluación y adjudicación: CALIDAD - COSTO |
| Encargados de atender consultas: Dra. Escarleth Caballero  Ing. Natalye Ottichs |
| Correo electrónico: [escarleth.caballer@csbp.com.bo](mailto:escarleth.caballer@csbp.com.bo)  [compras.lapaz@csbp.com.bo](mailto:compras.lapaz@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 2317278 int. 1155 - 2261 |
| Fax: 2317278 |
| Consultas escritas: 8/06/21 hasta hrs. 16:30 |
| Presentación de propuestas: 11/06/21 hrs. 14:00 |
| Acto de apertura de propuestas: 11/06/21 hrs 14:15 |

**RESUMEN EJECUTIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONVOCATORIA** | **INVITACIÓN PÚBLICA**  **N° 002/2021**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  **CÓDIGO: LP-INV-002/2021** |
| **REQUERIMIENTO** | **MEDICO CIRUJANO RETINOLOGO**  **HOSPITALARIO POR EVENTO** |
| **PUBLICACIÓN** | **27/05/21** |
| **CONSULTAS ESCRITAS:** | **8/06/21 hasta hrs. 16:30** |
| **RECEPCIÓN DE PROPUESTAS:** | **11/06/21 hrs. 14:00** |
| **APERTURA DE PROPUESTAS:** | **11/06/21 hrs. 14:15** |
| **LUGAR DE PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS** | **EDIFICIO GUNDLACH REGIONAL LA PAZ RECEPCION P2** |
| **BOLETA DE GARANTÍA (FIANZA BANCARIA) DE SERIEDAD DE PROPUESTA** | **POR EL 1% DEL TOTAL DE LA PROPUESTA PRESENTADA** |
| **PLAZO MÍNIMO DE VIGENCIA DE LA BOLETA DE GARANTÍA (FIANZA BANCARIA) DE SERIEDAD DE PROPUESTA** | **30 DIAS ADICIONALES A LA VIGENCIA DE LA PROPUESTA PRESENTADA** |

**CAPÍTULO I**

**GENERALIDADES**

1. **PRESENTACIÓN**

La Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) en adelante denominada “Convocante”, en el marco de su Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios (RABOS), aprobado mediante Resolución de Directorio Nº 44/2020 de fecha 15 de julio de 2020, a través de la presente ***Invitación Pública***, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego Específico de Condiciones.

1. **OBJETO**

El objeto de la presente Invitación Pública, es la contratación de: MEDICO CIRUJANO

RETINOLOGO HOSPITALARIO POR EVENTO

1. **FORMA DE ADJUDICACIÓN**

El presente proceso de contratación será adjudicado por EL TOTAL

1. **DOMICILIO**

CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, ADMINISTRACIÓN REGIONAL LA PAZ, UNIDAD DE COMPRAS (EX POLICONSULTORIO) EDIF. GUNDLACH CALLE REYES ORTIZ ESQ. FEDERICO ZUAZO PB TELF. 2317274 INT. 2266.

1. **AUTORIDAD RESPONSABLE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ARPC) Y PERSONAL JERARQUICO DE LA ENTIDAD**
   1. La Autoridad Responsable del Proceso de Contratación (ARPC) es:

Lic. Alvaro Chirveches Pinaya Administrador Regional La Paz

* 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:

Lic. Joaquin Lopez Gerente General

Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero

Dr. Edgar Butron Gerente Médico

1. **PROPONENTES ELEGIBLES**

De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios (RABOS) de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:

1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia.
2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia.
3. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.**

Están impedidos para participar directa o indirectamente en procesos de contratación que realice la CSBP, las siguientes personas jurídicas y naturales, debiendo en consecuencia, ser rechazadas sus propuestas:

1. El Presidente y miembros del Directorio, los ejecutivos y empleados de la CSBP que ocupen cargos ejecutivos hasta el tercer nivel jerárquico de la estructura orgánica de la CSBP, que tengan relación con empresas en las que tuviesen participación accionaria o ejecutiva.
2. Los proponentes o en el caso de que éstos sean personas jurídicas, sus representantes, sus accionistas o socios que tengan vinculación matrimonial o grado de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad, conforme a lo establecido por el Código de Familia, con los Directores de la CSBP, los empleados que ocupen cargos ejecutivos hasta el tercer nivel jerárquico de la estructura orgánica de la CSB, los integrantes de la comisión de calificación y los empleados que sean responsables, participen o tengan relación con el proceso de contratación.
3. Los Directores, ejecutivos y empleados que prestan servicios actualmente hasta un año después de concluida su relación de dependencia con la CSBP, no podrán realizar negocios o celebrar contratos de provisión de bienes o servicios de ninguna índole con ésta, para sí o para terceros.
4. Las personas naturales o jurídicas que tengan proceso legal contra la CSBP o de ésta contra dichas personas
5. Las personas naturales o jurídicas que tengan deudas pendientes u obligaciones en mora con la CSBP.
6. Las personas individuales y/o colectivas que hayan prestado servicios de asesoramiento o consultoría en la elaboración del PEC, Solicitud de Propuestas o Solicitud de Cotizaciones para un proceso determinado.
7. **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 esta convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.
  2. Cualquier relacionamiento referente a esta 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 la ARPC 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 ARPC o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente.

1. **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

La presente contratación está financiada con fondos propios de la CSBP.

1. **MONEDA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**

Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos.

1. **COSTOS DE PARTICIPACION 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. **IDIOMA**

La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español.

1. **NOTIFICACIONES**

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 del envío al fax o correo electrónico oficial de los participantes. El comprobante 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 inciso a) y b) del presente numeral, la notificación se dará por realizada en la fecha de su publicación.
4. **CANCELACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**

La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, mediante resolución expresa, técnica y legalmente motivada, 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 CONTRATACIÓN**

La suspensión procederá mediante resolución expresa, técnica y legalmente motivada, 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 mediante Resolución expresa 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, mediante resolución expresa, técnica y legalmente motivada, procederá cuando se desvirtúe la legalidad y validez de un proceso, debido a:

1. Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios (RABOS) de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PEC.
2. Error en el pliego específico de condiciones.

**CAPÍTULO II**

**ACTIVIDADES, PREPARACIÓN, PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS**

**SECCIÓN I**

**ACTIVIDADES PREVIAS A LA PREPARACIÓN DE PROPUESTAS**

Se contemplan las siguientes actividades previas a la presentación de propuestas:

1. **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DEL PLIEGO**

El presente Pliego Específico de Condiciones (PEC) fue aprobado y su publicación autorizada por la ARPC.

1. I**NSPECCIÓN PREVIA** No corresponde en este proceso de contratación.
2. **CONSULTAS ESCRITAS SOBRE EL PEC**

Los proponentes interesados podrán realizar consultas hasta ***08/06/21 hasta hrs. 16:30***

Las respuestas serán dadas a conocer en un plazo máximo de dos (2) días hábiles anteriores a la fecha establecida para la presentación de propuestas.

Si se ampliara el plazo de presentación de propuestas, las consultas escritas serán atendidas considerando el nuevo plazo establecido.

Las consultas presentadas fuera del plazo establecido no serán aceptadas ni consideradas por ser extemporáneas.

1. **AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.**

Los plazos establecidos para la presentación de propuestas podrán ser ampliados por la ARPC mediante enmienda únicamente hasta diez (10) días hábiles, debido a:

1. Motivos de fuerza mayor o caso fortuito
2. Enmiendas fundamentales al PEC
3. Solicitud debidamente justificada de un potencial proponente
4. Decisión de la CSBP debidamente justificada.

Las solicitudes de ampliación de plazo propuestas por los proponentes deberán ser efectuadas máximo hasta tres (3) días hábiles previos al plazo original establecido para la presentación de propuestas.

La ampliación de plazo será dada a conocer, en un plazo máximo de dos (2) días hábiles anteriores a la fecha establecida para la presentación de propuestas, mediante la página web de la CSBP.

1. **REUNIÓN DE ACLARACIÓN**

No corresponde.

1. **ENMIENDAS Y APROBACIÓN DEL PLIEGO ESPECÍFICO DE CONDICIONES.**

No corresponde.

1. **RECURSO ADMINISTRATIVO DE IMPUGNACIÓN A LA RESOLUCIÓN QUE APRUEBA EL PLIEGO ESPECIFICO DE CONDICIONES.**

No corresponde.

**SECCIÓN II**

**PREPARACIÓN DE PROPUESTAS**

Los proponentes o 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 en la presente sección

1. **DOCUMENTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS**
   1. Carta de presentación firmada por el representante legal del proponente, de acuerdo al Formulario A-1, en **original**.
   2. Identificación del proponente, de acuerdo al Formulario A-2, en **original.**
   3. **Fotocopia** simple de los siguientes documentos

\*Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:

1. Testimonio de Constitución Social de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), registrada en FUNDEMPRESA.
2. Testimonio de Poder registrado en FUNDEMPRESA, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.
3. Matrícula de Inscripción en FUNDEMPRESA, vigente.
4. Número de Identificación Tributaria (NIT).
5. Cédula de Identidad vigente del representante legal.
6. Balance General de la última gestión (exceptuando las empresas de reciente creación que presentarán su Balance de Apertura). Esta información debe cumplir con el Índice de Liquidez mayor a 1.

\*Para empresas Unipersonales

* 1. Testimonio de Poder Registrado en FUNDEMPRESA, que faculte al representante legal a presentar propuestas y suscribir contratos, **cuando el representante legal sea diferente al propietario.**
  2. Matrícula de Inscripción en FUNDEMPRESA, vigente.
  3. Número de Identificación Tributaria (NIT).
  4. Cédula de Identidad vigente del representante legal o propietario.
  5. Balance General de la última gestión (exceptuando las empresas de reciente creación que presentarán su Balance de Apertura). Esta información debe cumplir con el Índice de Liquidez mayor a 1.

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. **Boleta de Garantía (Fianza bancaria) de Seriedad de propuesta, en** **original**

Por el 1% (uno por ciento) del total de la propuesta económica, cuando la adjudicación no sea por ítems o lotes.

Si la adjudicación es por ítems o lotesel proponente podrá presentar una sola Boleta de Seriedad de Propuesta por el 1% (uno por ciento) de la suma total de propuestas económicas de los ítems o lotes a los cuales se presente o una boleta por cada ítem o lote.

La vigencia de esta garantía debe ser de noventa días calendario como mínimo, contados a partir de la fecha fijada para la apertura de propuestas.

**Importante.-** El proponente debe mantener esta fecha siempre que en el segundo párrafo del parágrafo III del Formulario A - 1, establezca que el plazo de validez de su propuesta es de 60 días calendario. Si el plazo de validez de su propuesta es mayor a 60 días calendario, debe adicionar a este plazo 30 días calendario y obtener el plazo mínimo de validez de esta boleta.

Ejecución: esta garantía será ejecutada:

1. Cuando el proponente retire su propuesta con posterioridad al cierre de recepción de propuestas.
2. Cuando el proponente adjudicado no presente los documentos originales o fotocopias legalizadas presentadas en fotocopia en su propuesta.
3. Cuando el proponente adjudicado no presente la garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato
4. Cuando el proponente adjudicado no suscriba el contrato en el plazo establecido.

Devolución: esta garantía será devuelta:

1. Al proponente adjudicado, cuando entregue la garantía de cumplimiento de contrato
2. A los otros proponentes, una vez suscrito el contrato
3. Después de la declaratoria desierta de la convocatoria
4. Cuando la ARPC solicite la extensión del periodo de validez de propuesta y el proponente rehúse aceptar la solicitud.
5. **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA**
6. Formulario Nº C-1 de Especificaciones Técnicas, identificado en los Anexos de este documento, **en original**
7. Formulario Nº C-2 Detalle de experiencia específica del proponente en servicios similares al requerido, ***en original***
8. **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**

La propuesta económica debe ser presentada en el Formulario Nº B-1 Propuesta Económica, 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.

En circunstancias excepcionales por causas de fuerza mayor, caso fortuito o interposición de Recursos Administrativos de Impugnación, la entidad convocante podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, si estas fueron solicitadas inicialmente, para lo que se considerará lo siguiente:

a) 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 sido solicitada.

1. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta.
2. Para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta.

**SECCIÓN III**

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

1. **FORMALIDADES**
   1. Las propuestas deben ser presentadas horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.
   2. La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.
   3. El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente, con excepción de la garantía de seriedad de propuesta (Boleta de Garantía, si ésta fuese requerida).
   4. No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.
2. **CANTIDAD DE EJEMPLARES**

La propuesta debe ser presentada en un **ejemplar original** y **una copia**, identificando claramente el original.

1. **FORMA DE PRESENTACIÓN**

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, ADMINISTRACIÓN REGIONAL DE LA PAZ**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: ***EDIF. GUNDLACH P2 RECEPCION***  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** INVITACIÓN PUBLICA Nº 002/2021. **CÓDIGO:LP-INV-002/2021**  ***PRIMERA* CONVOCATORIA**  **MEDICO CIRUJANO RETINOLOGO**  **HOSPITALARIO POR EVENTO**  **No abrir antes de horas** 14:15 **del día** **11 de junio de 2021** |

1. **MODIFICACIONES Y DESISTIMIENTO**

**32.1** 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, según lo establecido en el segundo párrafo del numeral 40.1 del presente Pliego Específico de Condiciones.

**32.2** 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.

En caso de desistimiento posterior a la hora límite de cierre de recepción de propuestas, la CSBP ejecutará la boleta de garantía (fianza bancaria) de seriedad de propuesta, si ésta hubiera sido solicitada.

La devolución de la propuesta cerrada se realizará bajo constancia escrita.

1. **CIERRE DEL REGISTRO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

El Secretario de la Comisión de Calificación dará fe del número de propuestas presentadas y efectuará el cierre del Acta de recepción de propuestas.

Se considerará que el proponente ha presentado su propuesta dentro del plazo, si éste se encuentra en el lugar de presentación de propuestas hasta la hora límite establecida para el efecto, debiendo ser registrada en los próximos minutos.

Se considerará la hora de la CSBP como oficial.

1. **PROPUESTAS PRESENTADAS FUERA DE PLAZO**

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**.**

**SECCIÓN IV**

**APERTURA DE PROPUESTAS**

1. **PLAZO**

La apertura de las propuestas será efectuada en acto público con la presencia de los integrantes de la comisión de calificación, inmediatamente después del cierre del plazo de presentación de propuestas.

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.

El presidente de la comisión de calificación iniciará el acto dando lectura al orden del día.

El secretario dará lectura al resumen ejecutivo, a la declaración de integridad y al acta de cierre de recepción de propuestas.

Se abrirán los sobres por orden de entrega, dándose lectura al nombre del proponente y el monto de su propuesta económica. En caso de adjudicaciones por ítems o lotes se dará a conocer el precio de las propuestas económicas para cada ítem o lote.

Cuando alguna propuesta no se halle foliada y el proponente se encuentre en el acto de apertura, se le solicitará que en presencia de la Comisión de Calificación proceda a foliar los documentos presentados. Si el proponente no se halla en el acto de apertura, un miembro de la comisión de calificación procederá con la foliación, la misma que debe constar en el acta.

El Secretario 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 a la ARPC declare desierta la convocatoria.

1. **ENVÍO DE INFORMACIÓN A LA ARPC**

Concluido el acto de apertura, de forma inmediata, la nómina de proponentes así como las copias de los correspondientes Testimonios de Constitución y de Poder del Representante Legal, cuando corresponda, serán remitidas por la Comisión de Calificación a la ARPC, para efectos de eventual excusa.

1. **POSTERGACIÓN**

La ARPC en caso de fuerza mayor o caso fortuito, podrá postergar el acto de apertura de propuestas, fijando nuevo día y hora según corresponda.

Esta decisión será comunicada mediante la página web de la CSBP a todos los potenciales proponentes.

**CAPÍTULO III**

**EVALUACIÓN Y RESULTADOS**

**SECCIÓN I**

**EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

1. **SISTEMA DE EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN**

La calificación de propuestas, se efectuará utilizando el sistema de evaluación y adjudicación: **CALIDAD y COSTO.**

1. **EVALUACIÓN (MENOR COSTO)**

En sesión permanente y reservada la Comisión de Calificación procederá a evaluar las propuestas presentadas.

* 1. Si el proponente hubiese omitido la presentación de algún documento legal o administrativo que sea considerado error subsanable, solicitará a la ARPC requerir al proponente el mencionado documento para que presente en el plazo de tres (3) días hábiles.

Inicialmente identificarán el Formulario Nº B-1 de Propuesta Económica, procediendo a verificar las operaciones aritméticas y los datos presentados en este formulario considerando lo siguiente:

1. Cuando exista diferencia entre el precio unitario señalado en el Formulario Nº

B-1 y el total de un ítem que se haya obtenido multiplicando el precio unitario por la cantidad de unidades, prevalecerá el precio unitario cotizado. Por tanto, la Comisión de Calificación obtendrá la nueva oferta total de este ítem, multiplicando el precio unitario consignado en el Formulario Nº B-1 por la cantidad requerida en ese ítem.

El monto resultante, producto de la revisión económica, se denominará Monto Ajustado por Revisión Aritmética (MAPRA), debiendo ser registrado en la columna correspondiente del Formulario E-2.

1. Si producto de la revisión no se encuentran errores aritméticos, el monto de la propuesta deberá ser copiado en la columna MAPRA del Formulario E-2.
2. Si existiera diferencia entre los precios unitarios en numeral y literal, prevalecerá el literal.
   1. Seguidamente ordenarán las propuestas en función de los precios identificados en la columna MAPRA, ocupando el primer lugar la propuesta con el menor costo, el segundo lugar la propuesta con el segundo menor costo y así sucesivamente;.

Cuando la adjudicación sea por ítems se ordenarán las propuestas en función al precio menor para cada ítem.

* 1. Posteriormente proceden a calificar la propuesta con el MENOR COSTO, ya sea cuando es por el total o para cada ítem, evaluando los documentos legales, administrativos y propuesta técnica presentada, aplicando el método CUMPLE/ NO CUMPLE y utilizando el Formulario E-1 para documentos legales y administrativos y la columna CUMPLE/NO CUMPLE del Formulario Nº C-1 para la propuesta técnica.

Si el proponente ha omitido la presentación de algún documento legal o administrativo que sea considerado error subsanable, o la Comisión de Calificación requiere aclaración a la propuesta técnica, solicitará a la ARPC requerir al proponente el mencionado documento o la aclaración correspondiente para que presente en el plazo de tres (3) días hábiles. La aclaración no debe modificar el contenido de su propuesta.

Recibido el documento o la aclaración requerida en el plazo establecido, continúa con la evaluación correspondiente.

Si transcurridos los tres (3 días) hábiles el proponente no envía la documentación o aclaración solicitada, la Comisión de Calificación procederá a inhabilitar la propuesta y proceder a la calificación de la siguiente propuesta con menor precio.

* 1. Si la propuesta que está siendo calificada no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PEC, será inhabilitada excepto cuando esta sea subsanada de acuerdo a procedimiento establecido. En este caso la Comisión de Calificación procederá a la evaluación de la propuesta con el segundo menor precio y así sucesivamente.

1. **EVALUACIÓN (CALIDAD Y COSTO)**

**40.1** Inicialmente se evaluarán los documentos legales y administrativos presentados por todos los proponentes, aplicando el método CUMPLE/ NO CUMPLE, utilizando el Formulario E-1.

Si el proponente hubiese omitido la presentación de algún documento legal o administrativo que sea considerado error subsanable, solicitará a la ARPC requerir al proponente el mencionado documento para que presente en el plazo de tres (3) días hábiles.

Recepcionado el documento en el plazo establecido, la Comisión de Calificación continuará con la evaluación correspondiente.

Si transcurridos los tres (3 días) hábiles el proponente no envía la documentación solicitada, la Comisión de Calificación procederá a inhabilitar la propuesta.

**40.2** Las propuestas que hayan cumplido con todos los requisitos exigidos para la documentación legal y administrativa serán sometidas a:

a) Evaluación de la calidad, sobre 60 puntos

b) Evaluación de la propuesta económica, sobre 40 puntos

**40.3** 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:

* EVALUACIÓN REQUISITOS ESPECIFICACIONES TECNICAS BASICAS 42 PUNTOS
* EVALUACIÓN REQUISITOS DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS COMPLEMENTARIAS 18 PUNTOS
* EVALUACIÓN ECONOMICA 40 PUNTOS

**40.4** Para la evaluación de la propuesta económica, inicialmente se procederá a verificar en el Formulario Nº B-1 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, utilizando el Formulario de evaluación E-2, se copiarán en el mismo 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 (40 puntos), y a las otras propuestas económicas un puntaje inversamente proporcional al valor de sus ofertas, aplicando la siguiente fórmula:

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

Dónde:

PEP = Precio Evaluado de la Propuesta

MPO = Menor Precio Ofertado

PP = Precio propuesto

PA = Puntaje Asignado a la Oferta Económica

**40.5**  El puntaje final por ítem se obtendrá sumando los puntajes obtenidos en la evaluación de la oferta técnica y la oferta económica.

* 1. 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. **ERRORES NO SUBSANABLES**

Son aquellos que inciden en la propuesta presentada y son objeto de inhabilitación por la ausencia total o parcial de los siguientes documentos y formalidades:

1. Ausencia total o parcial de la propuesta técnica
2. Ausencia total o parcial de la propuesta económica
3. No presentación de la boleta de garantía (Fianza Bancaria) 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.

1. 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 procesos por ítem o lotes, éste 2% es por ítem o lote.
2. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas.
3. **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 artículo 29 del presente Reglamento.
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 en el numeral 12.17 del artículo 12 del presente Reglamento.
8. Si el proponente, a solicitud de la CSBP, no renueva la Boleta Bancaria (Fianza Bancaria) de Seriedad de Propuesta.
9. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras.
10. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PEC..
11. **PLAZO DE EVALUACIÓN**

La Comisión de Calificación evaluará la o las propuestas y preparará el Informe de Calificación Final y Recomendación en un plazo no mayor a diez (10) 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 CALIFICACIÓN FINAL Y RECOMENDACIÓN**

El informe de calificación final y recomendación, deberá contener los siguientes aspectos:

1. Nómina de los proponentes y precios ofertados
2. Cuadros comparativos
3. Cuadros y Cuadros que detalle los ítems que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia.
4. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda.
5. Causales para la inhabilitación de propuestas.
6. Detalle de inhabilitación de propuestas, ítems o lotes, según corresponda, señalando en cada caso la causal correspondiente.
7. Otros aspectos que la comisión de calificación considere pertinentes
8. Recomendación de aclaración o declaratoria desierta.

**SECCIÓN II**

**RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DESIERTA**

1. **PLAZO**

La ARPC en un plazo máximo de tres (3) días hábiles computables a partir de la recepción del Informe de Calificación Final y Recomendación, si está de acuerdo con el mismo, emitirá la Resolución correspondiente.

La ARPC podrá solicitar complementación, enmiendas, confirmación o sustentación al informe de la Comisión de Calificación.

Recepcionada la complementación, enmiendas, confirmación o sustentación, aceptando la recomendación o apartándose de ella bajo su exclusiva responsabilidad, emitirá Resolución.

1. **CONTENIDO**

L a Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta deberá contener:

1. Nómina de los participantes y precios ofertados
2. Los resultados de la calificación
3. Causales de descalificación o inhabilitación de las ofertas, si existiesen.
4. **DECLARATORIA DESIERTA**

La ARPC 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 PEC.
  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. **NOTIFICACIÓN**

L a ARPC notificará con una copia de la resolución de adjudicación o declaratoria desierta a todos los proponentes cuyas propuestas hayan sido abiertas, en el plazo de dos (2) días hábiles computables a partir de la fecha de emisión de esta Resolución.

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.

**SECCIÓN III**

**RECURSO ADMINISTRATIVO DE IMPUGNACIÓN A LA RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN**

1. **RECURRENTES**

Los potenciales proponentes que consideren que la resolución de adjudicación emitida afecta, lesiona o causa perjuicios a sus legítimos intereses, podrán presentar un Recurso Administrativo de Impugnación a esta resolución.

* 1. Instancia ante la que se interpone: Este recurso podrá ser interpuesto ante la Autoridad Responsable del Proceso de Contratación (ARPC).
  2. Plazo: este recurso deberá ser presentado en el plazo de cuatro (4) días hábiles computables a partir de la notificación con la resolución de adjudicación correspondiente.
  3. Requisitos: El potencial proponente deberá presentar el recurso por escrito, con el siguiente contenido:

1. Las generales de Ley del recurrente y el señalamiento expreso que interpone recurso de impugnación
2. Argumentos claramente planteados
3. Domicilio.

Deberá adjuntar:

1. Original del poder del representante legal, cuando corresponda, debidamente registrado en FUNDEMPRESA
2. Boleta de Garantía (Fianza Bancaria) irrevocable, renovable y de ejecución inmediata equivalente al 1% (uno por ciento) de su propuesta económica, con una validez de 30 días calendario computables a partir de la presentación del recurso de impugnación.
3. Documentación que en calidad de prueba estime conveniente o señalar la que cursa en el expediente, que, a su criterio, sea necesaria para fundamentar su recurso.

Actividades de la CSBP:

1. Comunicará (por escrito o mediante correo electrónico) a todos los demás proponentes que presentaron propuestas, que se interpuso recurso a la resolución de adjudicación y que el proceso de contratación queda suspendido.
2. Evaluará si corresponde la aceptación del recurso

* Si cumple con los requisitos acepta el recurso
* Si no cumple con los requisitos, desestima el recurso y comunica por escrito al interesado.

1. Si acepta el recurso, se pronunciará en forma expresa en el plazo máximo de diez (10) días hábiles, computables a partir de la recepción del recurso, emitiendo resolución que confirme o revoque la resolución de adjudicación y que contemple los nuevos plazos del proceso de contratación.
2. Notificará con los resultados del recurso interpuesto, en un plazo de dos días hábiles de emitida la resolución que confirme o revoque el recurso presentado, en secretaría administrativa de la CSBP.

A solicitud expresa y bajo exclusiva responsabilidad de los recurrentes y/o potenciales proponentes serán considerados como forma válida de notificación y comunicación, las efectuadas vía correo electrónico y fax, previa confirmación expresa de recepción del recurrente, dentro de un (1) día hábil de recibida la notificación o comunicación.

La resolución que resuelve el recurso de impugnación no admite recurso administrativo ulterior, por tanto quedará ejecutoriada.

Si pasados los diez (10) días hábiles la CSBP no emite resolución que resuelve el recurso de impugnación, implicará la aceptación del recurso interpuesto y en consecuencia la revocación de la resolución impugnada, en aplicación al silencio administrativo positivo.

De esta manera, una vez vencido este plazo, el recurrente solicitará mediante nota escrita, el pronunciamiento expreso del Gerente General para la revocatoria de la Resolución impugnada, la reanudación del proceso y el establecimiento de los nuevos plazos. En este caso la CSBP devolverá al recurrente la boleta de garantía (fianza bancaria) presentada.

**CAPITULO IV**

**SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO Y RECEPCIÓN DE SERVICIOS**

**SECCIÓN I**

**DE LOS CONTRATOS**

1. **PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**

El proponente adjudicado en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, computables a partir de la notificación con la resolución de adjudicación, deberá presentar los documentos en original o fotocopia legalizada presentados en fotocopia simple en la presentación de propuestas, incluida la garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato.

La CSBP a través de la ARPC, 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 ARPC, 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 procederá a la segunda propuesta con el precio total más bajo. En este caso los plazos se computarán nuevamente a partir de la notificación con la Resolución de Adjudicación.

1. **GARANTÍA A PRIMER REQUERIMIENTO 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 desde la fecha fijada para la firma del contrato hasta la recepción definitiva.

Esta garantía será devuelta al proponente adjudicado, a la recepción total y definitiva de los servicios.

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.

En servicios discontinuos no se requerirá Garantía de Cumplimiento de Contrato.

1. **ANTICIPO (NO CORRESPONDE)**

El contrato suscito con la CSBP podrá consignar un anticipo que no podrá exceder el 30% (treinta por ciento) del valor total del contrato.

Para el efecto el proponente adjudicado deberá presentar una garantía a primer requerimiento de correcta inversión de anticipo, por el 100% (cien por ciento) del monto total del anticipo otorgado y con una vigencia desde la fecha de firma de contrato hasta la deducción total del anticipo otorgado.

1. **ELABORACIÓN Y SUSCRIPCIÓN**

El contrato será elaborado en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles computables a partir de la recepción a conformidad de los documentos requeridos para la firma del mismo.

La suscripción por parte del proveedor deberá efectuarse en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles desde su notificación.

1. **PROTOCOLIZACIÓN O RECONOCIMIENTO DE FIRMAS**

Los contratos cuyos montos sean superiores a Bs700.000.- (setecientos mil 00/100 Bolivianos) serán protocolizados ante Notario de Fe Pública. Los contratos por montos superiores a Bs60.000.- (Sesenta mil 00/100 Bolivianos) hasta Bs700.000.- (Setecientos mil 00/100 Bolivianos) constarán en documento privado con reconocimiento de firmas ante Notario de Fe Pública.

Los costos de protocolización o reconocimiento de firmas serán cubiertos por el proponente adjudicado.

1. **MODIFICACIONES**

Se aplicarán modificaciones al contrato, cuando el cambio instruido por la CSBP afecte el alcance, monto y/o plazo del contrato, sin dar lugar al incremento de los precios unitarios.

El o los contratos modificatorios no podrán exceder al 10% (diez por ciento) del monto del contrato principal.

1. **RESOLUCIÓN**

El contrato establecerá las causales de resolución del mismo.

Los montos acumulados por concepto de multas, iguales o superiores al 10% (diez por ciento) del valor total del contrato podrán, a exclusiva decisión de la CSBP, constituir causal de resolución del contrato por incumplimiento.

La resolución del contrato será obligatoria cuando la suma de las multas acumuladas alcance al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato.

**SECCIÓN II**

**DE LA RECEPCIÓN DE SERVICIOS**

1. **FISCAL DE SERVICIO**

Para la recepción de servicios, la CSBP obligatoriamente designará un Fiscal de Servicio, que recaerá en un funcionario dependiente de la unidad solicitante, responsable de realizar el seguimiento al cumplimiento del contrato en función a las especificaciones técnicas establecidas en el presente Pliego Específico de Condiciones y la propuesta adjudicada, en el plazo y bajo las condiciones estipuladas en el contrato.

Por su parte, el proponente adjudicado designará un Agente de Servicio, que será un funcionario de planta de la empresa proveedora que la representará durante la vigencia del contrato. Su nombre debe ser comunicado a la CSBP el momento de la suscripción del contrato.

El Agente de Servicio representará al proveedor durante la ejecución del mismo, coordinando permanentemente con el Fiscal de Servicio, para atender de forma satisfactoria el cumplimiento de las especificaciones técnicas y el contrato.

1. **DOCUMENTOS**

El Fiscal de Servicio elaborará las actas de conformidad para cada pago programado, cuando corresponda, del servicio contratado y ejecutado; asimismo, solicitará a los proveedores las notas de remisión y facturas correspondientes.

Concluido el plazo de prestación de servicio, elaborará el Acta Final de Conformidad del Servicio, en el que se debe especificar el detalle del cumplimiento del mismo en sus aspectos más importantes (plazo, calidad, etc.).

Con la emisión de este documento el Ejecutivo Principal de la CSBP, según corresponda, emitirá el Certificado de Cumplimiento de Contrato.

1. **FACTURACIÓN Y PAGO**

La forma de pago es la siguiente:

Los pagos se realizarán en el tiempo, forma y condiciones estipuladas en este documento y reflejadas en el contrato. Las facturas o notas fiscales deberán ser presentadas a la CSBP, de acuerdo a lo estipulado en la normativa vigente.

**CAPÍTULO V**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

**TERMINOS DE REFERENCIA SERVICIOS MÉDICOS EXTERNOS**

**SERVICIOS MÉDICOS DE MEDICO OFTALMOLOGO SUBESPECIALISTA EN RETINA**

1. **Objetivo de la Contratación:**

El profesional ofertante bajo esta modalidad (POR EVENTO) otorgara servicios de salud en la especialidad solicitada, ***en consultorio y Hospitalización*** a la población asegurada y beneficiaria de la C.S.B.P con características de integralidad, accesibilidad, oportunidad, pertinencia, calidad y calidez, en el marco de las políticas y normas institucionales.

**Perfil académico y experiencia profesional requerida:**

Formación académica en oftalmología y especialidad en retinología.

Experiencia profesional en el tratamiento de pacientes con enfermedad oftalmológica en general y patología de retina en particular.

Experiencia en el manejo integrado del tratamiento de patología de retina, secuencia diagnostica, terapéutica en el abordaje de la enfermedad.

1. **Resultados Esperados**

**Consulta Externa:**

Atención médica otorgada en el ámbito de la consulta ambulatoria en el consultorio particular del profesional médico.

**Hospitalización:**

Atención médica que se brinda a pacientes que, por su condición clínica, requieren de manejo ambulatorio hospitalario.

Seguimiento de los pacientes internados cuando son remitidos del consultorio externo, como responsables del ingreso, seguimiento y alta correspondiente, con responsabilidad del proceso de atención medico/quirúrgico hasta el egreso o alta. Visitas médicas mínimo una diaria.

1. **Especificaciones Técnicas que deben cumplir (según el siguiente cuadro)**

| **N°** | **CARACTERÍSTICA SOLICITADA** | **CARACTERÍSTICA OFERTADA** |
| --- | --- | --- |
|  | **REQUISITOS BASICOS SOBRE 42 PUNTOS** | |
| **1.     Categoría 1:** **Requisitos del Servicio** | | |
| 1.1. | PROFESIONAL OFTALMOLOGO CON FORMACION EN RETINOLOGIA |  |
| PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES: Todas las personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal y promesa de sociedad) que tenga dentro de su objeto social o actividad EXPRESAMENTE el objeto de convocatoria de este proceso. |
| 1.2. | **CARGA HORARIA.-** |  |
| **Se requiere una carga horaria de consulta externa de acuerdo a requerimiento institucional**. |
| La carga horaria de atención hospitalaria será de acuerdo a requerimiento institucional. |
| 1.3. | **FUNCIONES.-** |  |
| a)      Aplicar normas, reglamentos y protocolos de atención médica vigentes en la institución y ajustarse a ellos en todos los procesos brindados, sujetos al rigor científico del conocimiento en el campo de la salud. |
| b)      Otorgar servicios médicos integrales en el contexto del modelo institucional, de sus recursos informáticos, incorporando al proceso de la consulta médica el contenido asistencial y preventivo de patologías. |
| ***c)*** Brindar atención médica oportuna personalizada con calidad y calidez a la población asegurada garantizando la eficiencia y eficacia del servicio ***en consultorio y Hospitalización.*** |
| d)      Resolver problemas de salud utilizando medios de diagnóstico y tratamiento médico de manera racional y con sustento técnico médico. |
| e)      Llenar correctamente toda la documentación administrativa y médica, haciendo énfasis en el registro apropiado y completo de las Historias Clínicas. |
| f)       Prescribir medicamentos en el marco de las normativas y las políticas del Ministerio de Salud y Deportes, ASUSS y de la institución. |
| g)      Custodiar la documentación institucional (Historias clínicas, exámenes complementarios bajas médicas, etc.) y remitirlas oportunamente al archivo clínico central. |
| h)      Cumplir Puntual y cabalmente con el horario y el tiempo asignado acordado previamente para la atención de la población asegurada. |
| i)        Aportar con criterios técnicos al desarrollo o ejecución de los procesos técnico-médicos |
| j)        Coordinar con Jefatura médica, Jefes de Policonsultorio y Dirección de Hospitalización todos los temas medico administrativos relacionados con la prestación del servicio. |
| k)      Cumplir con los instructivos, recomendaciones y requerimientos emanados por Jefatura Médica. |
| l)        Atención ambulatoria en Consultorio Externo |
| m)     Atención del Paciente hospitalizado |
| n)      Atención de interconsultas de forma ambulatoria y en pacientes internados |
| o)      Realizar atención médica personalizada y seguimiento al paciente **con presencia física** **no pudiendo dar indicaciones vía telefónica** para pacientes de consultorio y hospitalizados. |
| p)      Evitar duplicidad en la otorgación de medicamentos y exámenes de apoyo diagnóstico. |
| q)      Utilizar de manera oportuna, adecuada y confiable el software médico institucional, aplicando los **formularios correspondientes.** |
| r)       Realizar la referencia y contra referencia oportuna de pacientes así como las interconsultas médicas cuando el caso amerite, adecuándose al procedimiento de gestión establecido, tanto en consultorio como en hospitalización. |
| s)      Participar obligatoriamente en Juntas Médicas a las que fuera convocado. |
| t)       Presentar el “Informe Técnico Médico” para preparar  y tramitar la remuneración mensual. Así como la nota fiscal correspondiente, incluido el último día hábil del mes. |
| **OBLIGACIONES:** |
| El profesional médico contratado se compromete a: |
| a)     Elaborar en forma cuidadosa y legible el expediente clínico en ***Consultorio y Hospitalización,*** bajo los siguientes alcances: |
| i.          La Historia Clínica Informatizada completa y de calidad con su respectiva impresión debidamente firmada y rubricada. |
| ii.         Las prescripciones en Formulario 016 *(EXTRA-LINAME)* elaboradas y sustentadas (de acuerdo al reglamento institucional, debidamente firmada y rubricada). |
| iii.        Las solicitudes de servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento ***de acuerdo a normativa institucional y protocolos médicos.*** Debidamente firmada y rubricada. |
| iv.       Otorgar ***bajas médicas de incapacidad temporal*** identificando el régimen al que corresponde, debidamente firmada y rubricada. |
| v.        Informe médico é informe de juntas médicas en las que participe, ***en un plazo no mayor a las 48 horas*** tal cual establece el Reglamento de Informes y de Juntas Médicas, dichos informes deberán tener un sustento médico científico, debidamente firmada y rubricada. |
| vi.       Elaborar la Epicrisis al egreso del paciente, dicho documento médico legal deberá contener información resumida de todo el proceso de atención hospitalaria, debidamente firmada y rubricada. |
| vii.      El médico tratante debe asistir a la atención médica de sus pacientes internados para atención Hospitalaria, **hasta antes de las 9:30 a.m.** a fin de emitir órdenes médicas. |
| viii.     ***El Médico tratante da a conocer al paciente y hace firmar el Consentimiento Informado obligatorio,*** previo a proceso de tratamiento médico. |
| **2.     Categoría 2: Experiencia General y Específica** | | |
| 2.1. | **Experiencia del profesional:** |  |
| a)     Medico con título de especialista en Oftalmología con subespecialidad en retinologia, otorgado por una universidad reconocida y ratificado oficialmente por el Colegio Médico. |
| b)    Certificados que avalen la experiencia en su área, que acredite un mínimo de tres a cinco años de experiencia en la especialidad. |
| c)     Habilidad en el manejo de paquetes informáticos. |
| d)    Conocimiento de la normativa establecida por el Ministerio de Salud y Deportes y el ASUSS. |
| 2.2. | **Experiencia Específica del profesional.** |  |
| Contratos de venta de servicios de la especialidad a establecimientos de la seguridad social (**deseable no excluyente**) |
| **3.     Categoría 3: Perfil Académico** | | |
| 3.1. | a)     Título Académico |  |
| b)    Título en Provisional Nacional |
| c)     Diploma de Especialidad y subespecialidad. |
| d)    Certificado de Residencia Médica |
| e)     Matricula profesional en el Ministerio de Salud y Previsión Social |
| f)     Certificado de inscripción en el Colegio Médico Departamental. |
| **4.     Categoría 4: PLAZO** | | |
| 4.1 | Los servicios a prestar tendrán una duración de 2 años calendarios a partir de la firma del contrato. |  |
| **5.     Categoría 5: INFORME DE BIO ESTADISTICA.-** | | |
| 5.1 | Elaboración del expediente clínico en formato institucional y en el sistema informático de la CSBP, cumpliendo la normativa vigente. |  |
| Presentar el ***“Informe Técnico Médico Mensual”*** que incluya orden de atención de cada consulta e Historia clínica, acompañado de la factura a nombre de la C.S.B.P. |
| La entrega del informe deberá ser remitido indefectiblemente hasta el 5to día hábil del subsiguiente mes. |
| **6.     Categoría 6: Equipamiento** | | |
| 6.1 | 1.     ***Ambiente para atención de consulta externa que sea de fácil acceso, con área de espera, consultorio para examen médico, baño para paciente.*** |  |
| 2.     ***Contar con registro y licencia de funcionamiento del consultorio privado otorgado por el servicio departamental de Salud (SEDES)*** |
| 6.1.1 | 3. **Debe contar con equipo de computación e impresora conectados a internet para que se pueda instalar el Sistema Informático de atención de la CSBP** |  |
| **7** | **Categoría 7: Esquema o Plan de Servicio** | |
| 7.1. | **El proponente deberá prestar servicios para las siguientes patologías mínimamente:** |  |
| **PATOLOGÍA:** |
| **ENFERMEDADES VASCULARES** Retinopatía diabética. Retinopatía hipertensiva. Oclusiones vasculares. |
| Arteriales |
| Venosas |
| Retinopatía por hemoglobinopatías. Retinopatía del prematuro. |
| Síndrome de isquemia ocular. Telangiectasias. Retinopatía por radiación. Vasculitis. Macroaneurismas. |
| **ENFERMEDADES METABÓLICAS** |
| Atrofia girata. Albinismo. |
| **ENFERMEDADES DEGENERATIVAS** |
| Degeneración macular relacionada a la edad. Miopía. |
| Degeneraciones periféricas de la retina. Predisponentes |
| No predisponentes |
| **ENFERMEDADES HEREDITARIAS** |
| Distrofias tapeto-retinianas: |
| Retinosis Pigmentaria Pseudorretinosis Distrofia cono-bastón |
| Amaurosis congénita de Leber |
| Distrofias maculares: Stargardt |
| Best |
| Fundus flavimaculatus |
| Distrofias del epitelio pigmentado. Distrofias coroideas. |
| Retinosquisis. |
| Vitreorretinopatía exudativa familiar. |
| **ENFERMEDADES MACULARES** |
| Agujero macular. |
| Membranas epirretinianas. |
| Membranas neovasculares. |
| Coroidorretinopatía serosa central. Toxicidad. |
| Fármacos Luz Radiación |
| **DESPRENDIMIENTO DE RETINA** |
| Regmatógeno. |
| No regmatógeno. Traccional Exudativo |
| Seroso |
| Mixto. |
| **VÍTREO** |
| Hialosis asteroides. |
| Sínquisis centellante (colesterolosis bulbi). Desprendimiento posterior del vítreo. |
| Malformaciones congénitas. |
| Persistencia de vítreo primario hiperplásico |
| Persistencia de arteria hialoidea |
| Hemorragia vítrea. |
| **TUMORES** |
| Malignos. Retinoblastoma |
| Melanoma maligno |
| Metástasis |
| Benignos. Nevos |
| Hipertrofia congénita del epitelio pigmentado |
| Melanocitoma |
| Hamartomas |
| Angiomatosis retiniana (Von Hippel-Lindau) Osteoma coroideo |
| Angiomatosis racemosa de la retina (Wysburn-Mason) Angiomatosis encéfalo-trigeminal (Sturge-Weber) |
| **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:** |
| Anatomía quirúrgica. Láseres y crioterapia. |
| Tipos de láser (no térmicos, de coagulación y fotodisrrupción). Técnicas y lentes. |
| Desprendimiento de retina. |
| Abordaje externo (exoplantes, técnicas y suturas) Métodos de adhesión coriorretiniana |
| Abordaje interno |
| Vitrectomía. |
| Inyecciones intravitreas |
| Tamponade (taponamiento). Temporales |
| Permanentes |
| Otros. Especificar. |
|  | **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS SOBRE 18 PUNTOS** | |
| **8** | **Categoría 8: Horarios de Atención 3 PUNTOS** |  |
| 8.1. | El proponente deberá presentar una descripción de los horarios de atención, de acuerdo al siguiente requerimiento: |  |
| a)     Atención de consulta externa |
| b)    Atención de interconsultas en hospitalización |
| c)     Seguimiento a pacientes hospitalizados hasta el alta médica |
| **9** | **Categoría 9: TIEMPO DE RESPUESTA 3 PUNTOS** |  |
| 9.1. | Para los casos de servicios normales el tiempo de respuesta será de 24 horas de solicitado el servicio. |  |
| **10** | **Categoría 10: SERVICIOS CONEXOS 3 PUNTOS** |  |
| 10.1. | El proponente en redacción propia se compromete a equipar sus ambientes con equipos de computación y acceso a internet, esto con la obligación de registrar los datos requeridos en nuestro sistema SAMI y expediente clínico físico de acuerdo a formatos vigentes en la C.S.B.P. sin costo por esta última. |  |
| **11.** | **Categoría 11 INFORMES 3 PUNTOS** |  |
| 11.1 | **Informe Mensual** |  |
| El Contratado deberá presentar un informe mensual donde detalle todas las actividades ejecutadas durante el mes, este informe deberá ser visado y aprobado por Jefatura Medica para acceder a su pago mensual. |
| 11.2 | **Otro Tipo De Informes** |  |
| A solicitud, el Contratado tiene la obligación de presentar informes de temas específicos relacionados con los trabajos designados. |
| El proponente adjudicado se compromete a remitir a la Jefatura Médica- Regional de la C.S.B.P. el Informe Médico e Informe de las Juntas Médicas (con sustento médico científico, debidamente firmado y rubricado) en las que participe, en un plazo **no mayor a las 48 horas.** |
| **12.** | **Categoría 12: Compromisos 3 PUNTOS** |  |
| 12.1 | Confidencialidad de la información del servicio efectuado la misma que será remitida al CSBP |  |
| 12.2. | El profesional, deberá aceptar las condiciones descritas del pliego de condiciones. |  |

**EVALUACIÓN**

En sesión permanente y reservada la comisión de calificación procederá a evaluar las propuestas presentadas.

* 1. Inicialmente se evaluarán los documentos legales y administrativos presentados por todos los proponentes, aplicando el método CUMPLE/ NO CUMPLE.
  2. 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 60 puntos
2. Evaluación de la propuesta económica, sobre 40 puntos
   1. 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:

**CALIFICACION TECNICA SOBRE 60 PUNTOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PUNTAJE** | **CRITERIO** |
| **REQUISITOS DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS BASICAS** | 42 | AL CUMPLIMIENTO DE LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS BASICAS |
| **REQUISITOS DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS COMPLEMENTARIAS** | 18 | CORRESPONDE A LA SUMATORIA DEL PUNTAJE DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CALIFICABLES |

ANEXOS

**FORMULARIOS DE PROPUESTA**

1. **Formularios para cumplir los requisitos legales y administrativos:**

FORMULARIO Nº A-1

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

FORMULARIO Nº A-2

IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS

FORMULARIO A - 2

IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA ASOCIACIONES ACCIDENTALES\*

1. **Formularios para cumplir los requisitos técnicos:**

FORMULARIO Nº C-1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

FORMULARIO Nº C-2

DETALLE DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA

1. **Formularios para cumplir los requisitos de la propuesta económica:**

FORMULARIO Nº B-1

PROPUESTA ECONÓMICA (PARA SERVICIOS CONTINUOS)

FORMULARIO Nº B-1

PROPUESTA ECONÓMICA (PARA SERVICIOS DISCONTINUOS)

**FORMULARIO Nº A-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 Nacional N°002/2021

MEDICO CIRUJANO RETINOLOGO HOSPITALARIO POR EVENTO

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 Específico de Condiciones de la licitación de referencia, por lo que:

* + - 1. **– De las Condiciones del Proceso**

1. 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.
2. 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.
3. En caso de ser adjudicado, esta propuesta constituirá un compromiso obligatorio hasta que se prepare y suscriba el contrato.
4. 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 7 de este documento
   * + 1. **Declaración Jurada**
5. 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.
6. Me comprometo a denunciar por escrito, ante el Gerente General o Directorio 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.
7. Declaro haber cumplido con todos los contratos suscritos durante los últimos tres (3) años con entidades del sector público y privado.
8. 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.
   * + 1. **De la Presentación de Documentos.**

Si nuestra propuesta es adjudicada, me comprometo a presentar en el plazo establecido en el pliego específico de condiciones, los documentos originales o fotocopias legalizadas de todos y cada uno de los documentos presentados en fotocopia simple en mi propuesta y una garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato por un monto equivalente al 7% (siete por ciento) del valor total del contrato para asegurar el debido cumplimiento del mismo.

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 A-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 A - 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 Nº C-1**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| **N°** | PARA SER LLENADO POR LA CSBP | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
| CARACTERISTICA SOLICITADA | CARACTERISTICA OFERTADA | Cumple | | OBSERVACIONES |
| (especificar por qué no cumple) |
| SI | NO |  |
| **1.     Categoría 1:** **Requisitos del Servicio** | | |  |  |  |
| 1.1. | PROFESIONAL OFTALMOLOGO CON FORMACION EN RETINOLOGIA |  |  |  |  |
| PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES: Todas las personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal y promesa de sociedad) que tenga dentro de su objeto social o actividad EXPRESAMENTE el objeto de convocatoria de este proceso. |  |  |  |  |
| 1.2. | **CARGA HORARIA.-** |  |  |  |  |
| **Se requiere una carga horaria de consulta externa de acuerdo a requerimiento institucional**. |  |  |  |  |
| La carga horaria de atención hospitalaria será de acuerdo a requerimiento institucional. |  |  |  |  |
| 1.3. | **FUNCIONES.-** |  |  |  |  |
| a)      Aplicar normas, reglamentos y protocolos de atención médica vigentes en la institución y ajustarse a ellos en todos los procesos brindados, sujetos al rigor científico del conocimiento en el campo de la salud. |  |  |  |  |
| b)      Otorgar servicios médicos integrales en el contexto del modelo institucional, de sus recursos informáticos, incorporando al proceso de la consulta médica el contenido asistencial y preventivo de patologías. |  |  |  |  |
| ***c)*** Brindar atención médica oportuna personalizada con calidad y calidez a la población asegurada garantizando la eficiencia y eficacia del servicio ***en consultorio y Hospitalización.*** |  |  |  |  |
| d)      Resolver problemas de salud utilizando medios de diagnóstico y tratamiento médico de manera racional y con sustento técnico médico. |  |  |  |  |
| e)      Llenar correctamente toda la documentación administrativa y médica, haciendo énfasis en el registro apropiado y completo de las Historias Clínicas. |  |  |  |  |
| f)       Prescribir medicamentos en el marco de las normativas y las políticas del Ministerio de Salud y Deportes, ASUSS y de la institución. |  |  |  |  |
| g)      Custodiar la documentación institucional (Historias clínicas, exámenes complementarios bajas médicas, etc.) y remitirlas oportunamente al archivo clínico central. |  |  |  |  |
| h)      Cumplir Puntual y cabalmente con el horario y el tiempo asignado acordado previamente para la atención de la población asegurada. |  |  |  |  |
| i)        Aportar con criterios técnicos al desarrollo o ejecución de los procesos técnico-médicos |  |  |  |  |
| j)        Coordinar con Jefatura médica, Jefes de Policonsultorio y Dirección de Hospitalización todos los temas medico administrativos relacionados con la prestación del servicio. |  |  |  |  |
| k)      Cumplir con los instructivos, recomendaciones y requerimientos emanados por Jefatura Médica. |  |  |  |  |
| l)        Atención ambulatoria en Consultorio Externo |  |  |  |  |
| m)     Atención del Paciente hospitalizado |  |  |  |  |
| n)      Atención de interconsultas de forma ambulatoria y en pacientes internados |  |  |  |  |
| o)      Realizar atención médica personalizada y seguimiento al paciente **con presencia física** **no pudiendo dar indicaciones vía telefónica** para pacientes de consultorio y hospitalizados. |  |  |  |  |
| p)      Evitar duplicidad en la otorgación de medicamentos y exámenes de apoyo diagnóstico. |  |  |  |  |
| q)      Utilizar de manera oportuna, adecuada y confiable el software médico institucional, aplicando los **formularios correspondientes.** |  |  |  |  |
| r)       Realizar la referencia y contra referencia oportuna de pacientes así como las interconsultas médicas cuando el caso amerite, adecuándose al procedimiento de gestión establecido, tanto en consultorio como en hospitalización. |  |  |  |  |
| s)      Participar obligatoriamente en Juntas Médicas a las que fuera convocado. |  |  |  |  |
| t)       Presentar el “Informe Técnico Médico” para preparar  y tramitar la remuneración mensual. Así como la nota fiscal correspondiente, incluido el último día hábil del mes. |  |  |  |  |
| **OBLIGACIONES:** |  |  |  |  |
| El profesional médico contratado se compromete a: |  |  |  |  |
| a)     Elaborar en forma cuidadosa y legible el expediente clínico en ***Consultorio y Hospitalización,*** bajo los siguientes alcances: |  |  |  |  |
| i.          La Historia Clínica Informatizada completa y de calidad con su respectiva impresión debidamente firmada y rubricada. |  |  |  |  |
| ii.         Las prescripciones en Formulario 016 *(EXTRA-LINAME)* elaboradas y sustentadas (de acuerdo al reglamento institucional, debidamente firmada y rubricada). |  |  |  |  |
| iii.        Las solicitudes de servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento ***de acuerdo a normativa institucional y protocolos médicos.*** debidamente firmada y rubricada. |  |  |  |  |
| iv.       Otorgar ***bajas médicas de incapacidad temporal*** identificando el régimen al que corresponde, debidamente firmada y rubricada. |  |  |  |  |
| v.        Informe médico é informe de juntas médicas en las que participe, ***en un plazo no mayor a las 48 horas*** tal cual establece el Reglamento de Informes y de Juntas Médicas, dichos informes deberán tener un sustento médico científico, debidamente firmada y rubricada. |  |  |  |  |
| vi.       Elaborar la Epicrisis al egreso del paciente, dicho documento médico legal deberá contener información resumida de todo el proceso de atención hospitalaria, debidamente firmada y rubricada. |  |  |  |  |
| vii.      El médico tratante debe asistir a la atención médica de sus pacientes internados para atención Hospitalaria, **hasta antes de las 9:30 a.m.** a fin de emitir órdenes médicas. |  |  |  |  |
| viii.     ***El Médico tratante da a conocer al paciente y hace firmar el Consentimiento Informado obligatorio,*** previo a proceso de tratamiento médico. |  |  |  |  |
| **2.     Categoría 2: Experiencia General y Específica** | | |  |  |  |
| 2.1. | **Experiencia del profesional:** |  |  |  |  |
| a)     Medico con título de especialista en Oftalmología con subespecialidad en retinologia, otorgado por una universidad reconocida y ratificado oficialmente por el Colegio Médico. |  |  |  |  |
| b)    Certificados que avalen la experiencia en su área, que acredite un mínimo de tres a cinco años de experiencia en la especialidad. |  |  |  |  |
| c)     Habilidad en el manejo de paquetes informáticos. |  |  |  |  |
| d)    Conocimiento de la normativa establecida por el Ministerio de Salud y Deportes y el ASUSS. |  |  |  |  |
| 2.2. | **Experiencia Específica del profesional.** |  |  |  |  |
| Contratos de venta de servicios de la especialidad a establecimientos de la seguridad social (**deseable no excluyente**) |  |  |  |  |
| **3.     Categoría 3: Perfil Académico** | | |  |  |  |
| 3.1. | a)     Título Académico |  |  |  |  |
| b)    Título en Provisional Nacional |  |  |  |  |
| c)     Diploma de Especialidad y subespecialidad. |  |  |  |  |
| d)    Certificado de Residencia Médica |  |  |  |  |
| e)     Matricula profesional en el Ministerio de Salud y Previsión Social |  |  |  |  |
| f)     Certificado de inscripción en el Colegio Médico Departamental. |  |  |  |  |
| **4.     Categoría 4: PLAZO** | | |  |  |  |
| 4.1 | Los servicios a prestar tendrán una duración de 2 años calendarios a partir de la firma del contrato. |  |  |  |  |
| **5.     Categoría 5: INFORME DE BIO ESTADISTICA.-** | | |  |  |  |
| 5.1 | Elaboración del expediente clínico en formato institucional y en el sistema informático de la CSBP, cumpliendo la normativa vigente. |  |  |  |  |
| Presentar el ***“Informe Técnico Médico Mensual”*** que incluya orden de atención de cada consulta e Historia clínica, acompañado de la factura a nombre de la C.S.B.P. |  |  |  |  |
| La entrega del informe deberá ser remitido indefectiblemente hasta el 5to día hábil del subsiguiente mes. |  |  |  |  |
| **6.     Categoría 6: Equipamiento** | | |  |  |  |
| 6.1 | 1.     ***Ambiente para atención de consulta externa que sea de fácil acceso, con área de espera, consultorio para examen médico, baño para paciente.*** |  |  |  |  |
| 2.     ***Contar con registro y licencia de funcionamiento del consultorio privado otorgado por el servicio departamental de Salud (SEDES)*** |  |  |  |  |
| 6.1.1 | 3. **Debe contar con equipo de computación e impresora conectados a internet para que se pueda instalar el Sistema Informático de atención de la CSBP** |  |  |  |  |
| **7** | **Categoría 7: Esquema o Plan de Servicio** | |  |  |  |
| 7.1. | **El proponente deberá prestar servicios para las siguientes patologías mínimamente:** |  |  |  |  |
| **PATOLOGÍA:** |  |  |  |  |
| **ENFERMEDADES VASCULARES** Retinopatía diabética. Retinopatía hipertensiva. Oclusiones vasculares. |  |  |  |  |
| Arteriales |  |  |  |  |
| Venosas |  |  |  |  |
| Retinopatía por hemoglobinopatías. Retinopatía del prematuro. |  |  |  |  |
| Síndrome de isquemia ocular. Telangiectasias. Retinopatía por radiación. Vasculitis. Macroaneurismas. |  |  |  |  |
| **ENFERMEDADES METABÓLICAS** |  |  |  |  |
| Atrofia girata. Albinismo. |  |  |  |  |
| **ENFERMEDADES DEGENERATIVAS** |  |  |  |  |
| Degeneración macular relacionada a la edad. Miopía. |  |  |  |  |
| Degeneraciones periféricas de la retina. Predisponentes |  |  |  |  |
| No predisponentes |  |  |  |  |
| **ENFERMEDADES HEREDITARIAS** |  |  |  |  |
| Distrofias tapeto-retinianas: |  |  |  |  |
| Retinosis Pigmentaria Pseudorretinosis Distrofia cono-bastón |  |  |  |  |
| Amaurosis congénita de Leber |  |  |  |  |
| Distrofias maculares: Stargardt |  |  |  |  |
| Best |  |  |  |  |
| Fundus flavimaculatus |  |  |  |  |
| Distrofias del epitelio pigmentado. Distrofias coroideas. |  |  |  |  |
| Retinosquisis. |  |  |  |  |
| Vitreorretinopatía exudativa familiar. |  |  |  |  |
| **ENFERMEDADES MACULARES** |  |  |  |  |
| Agujero macular. |  |  |  |  |
| Membranas epirretinianas. |  |  |  |  |
| Membranas neovasculares. |  |  |  |  |
| Coroidorretinopatía serosa central. Toxicidad. |  |  |  |  |
| Fármacos Luz Radiación |  |  |  |  |
| **DESPRENDIMIENTO DE RETINA** |  |  |  |  |
| Regmatógeno. |  |  |  |  |
| No regmatógeno. Traccional Exudativo |  |  |  |  |
| Seroso |  |  |  |  |
| Mixto. |  |  |  |  |
| **VÍTREO** |  |  |  |  |
| Hialosis asteroides. |  |  |  |  |
| Sínquisis centellante (colesterolosis bulbi). Desprendimiento posterior del vítreo. |  |  |  |  |
| Malformaciones congénitas. |  |  |  |  |
| Persistencia de vítreo primario hiperplásico |  |  |  |  |
| Persistencia de arteria hialoidea |  |  |  |  |
| Hemorragia vítrea. |  |  |  |  |
| **TUMORES** |  |  |  |  |
| Malignos. Retinoblastoma |  |  |  |  |
| Melanoma maligno |  |  |  |  |
| Metástasis |  |  |  |  |
| Benignos. Nevos |  |  |  |  |
| Hipertrofia congénita del epitelio pigmentado |  |  |  |  |
| Melanocitoma |  |  |  |  |
| Hamartomas |  |  |  |  |
| Angiomatosis retiniana (Von Hippel-Lindau) Osteoma coroideo |  |  |  |  |
| Angiomatosis racemosa de la retina (Wysburn-Mason) Angiomatosis encéfalo-trigeminal (Sturge-Weber) |  |  |  |  |
| **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:** |  |  |  |  |
| Anatomía quirúrgica. Láseres y crioterapia. |  |  |  |  |
| Tipos de láser (no térmicos, de coagulación y fotodisrrupción). Técnicas y lentes. |  |  |  |  |
| Desprendimiento de retina. |  |  |  |  |
| Abordaje externo (exoplantes, técnicas y suturas) Métodos de adhesión coriorretiniana |  |  |  |  |
| Abordaje interno |  |  |  |  |
| Vitrectomía. |  |  |  |  |
| Inyecciones intravitreas |  |  |  |  |
| Tamponade (taponamiento). Temporales |  |  |  |  |
| Permanentes |  |  |  |  |
| Otros. Especificar. |  |  |  |  |
|  | **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS SOBRE 18 PUNTOS** | |  |  |  |
| **8** | **Categoría 8: Horarios de Atención** |  |  |  |  |
| 8.1. | El proponente deberá presentar una descripción de los horarios de atención, de acuerdo al siguiente requerimiento: |  |  |  |  |
| a)     Atención de consulta externa |  |  |  |  |
| b)    Atención de interconsultas en hospitalización |  |  |  |  |
| c)     Seguimiento a pacientes hospitalizados hasta el alta médica |  |  |  |  |
| **9** | **Categoría 9: TIEMPO DE RESPUESTA** |  |  |  |  |
| 9.1. | Para los casos de servicios normales el tiempo de respuesta será de 24 horas de solicitado el servicio. |  |  |  |  |
| **10** | **Categoría 10: SERVICIOS CONEXOS** |  |  |  |  |
| 10.1. | El proponente en redacción propia se compromete a equipar sus ambientes con equipos de computación y acceso a internet, esto con la obligación de registrar los datos requeridos en nuestro sistema SAMI y expediente clínico físico de acuerdo a formatos vigentes en la C.S.B.P. sin costo por esta última. |  |  |  |  |
| **11.** | **Categoría 11 INFORMES** |  |  |  |  |
| 11.1 | **Informe Mensual** |  |  |  |  |
| El Contratado deberá presentar un informe mensual donde detalle todas las actividades ejecutadas durante el mes, este informe deberá ser visado y aprobado por Jefatura Medica para acceder a su pago mensual. |  |  |  |  |
| 11.2 | **Otro Tipo De Informes** |  |  |  |  |
| A solicitud, el Contratado tiene la obligación de presentar informes de temas específicos relacionados con los trabajos designados. |  |  |  |  |
| El proponente adjudicado se compromete a remitir a la Jefatura Médica- Regional de la C.S.B.P. el Informe Médico e Informe de las Juntas Médicas (con sustento médico científico, debidamente firmado y rubricado) en las que participe, en un plazo **no mayor a las 48 horas.** |  |  |  |  |
| **12.** | **Categoría 12: Compromisos** |  |  |  |  |
| 12.1 | Confidencialidad de la información del servicio efectuado la misma que será remitida al CSBP |  |  |  |  |
| 12.2. | El profesional, deberá aceptar las condiciones descritas del pliego de condiciones. |  |  |  |  |

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

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

**FORMULARIO Nº C-2**

**DETALLE DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **FECHA** | **NOMBRE DEL CLIENTE** | **SERVICIO PRESTADO** | **MONTO TOTAL (Bs.)** | **DOCUMENTO QUE RESPALDA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |  |

El proponente debe adjuntar a este formulario la documentación de respaldo que permita verificar la ejecución y cumplimiento de los servicios prestados declarados como experiencia específica.

La CSBP considerará que una empresa ha cumplido con la experiencia específica requerida, si la misma cuenta con ………………………

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

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

**FORMULARIO Nº B-1**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

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

| **NRO** | **DETALLE DEL O LOS SERVICIOS REQUERIDOS** | **PRECIO UNITARIO (Bs.)** |
| --- | --- | --- |
|  | **PATOLOGÍA:** |  |
| 1 | **ENFERMEDADES VASCULARES** Retinopatía diabética. Retinopatía hipertensiva. Oclusiones vasculares. |  |
| 2 | Arteriales |  |
| 3 | Venosas |  |
| 4 | Retinopatía por hemoglobinopatías. Retinopatía del prematuro. |  |
| 5 | Síndrome de isquemia ocular. Telangiectasias. Retinopatía por radiación. Vasculitis. Macroaneurismas. |  |
|  | **ENFERMEDADES METABÓLICAS** |  |
| 1 | Atrofia girata. Albinismo. |  |
| 2 | **ENFERMEDADES DEGENERATIVAS** |  |
| 3 | Degeneración macular relacionada a la edad. Miopía. |  |
| 4 | Degeneraciones periféricas de la retina. Predisponentes |  |
| 5 | No predisponentes |  |
| 6 | **ENFERMEDADES HEREDITARIAS** |  |
| 7 | Distrofias tapeto-retinianas: |  |
| 8 | Retinosis Pigmentaria Pseudorretinosis Distrofia cono-bastón |  |
| 9 | Amaurosis congénita de Leber |  |
| 10 | Distrofias maculares: Stargardt |  |
| 11 | Best |  |
| 12 | Fundus flavimaculatus |  |
| 13 | Distrofias del epitelio pigmentado. Distrofias coroideas. |  |
| 14 | Retinosquisis. |  |
| 15 | Vitreorretinopatía exudativa familiar. |  |
|  | **ENFERMEDADES MACULARES** |  |
| 1 | Agujero macular. |  |
| 2 | Membranas epirretinianas. |  |
| 3 | Membranas neovasculares. |  |
| 4 | Coroidorretinopatía serosa central. Toxicidad. |  |
| 5 | Fármacos Luz Radiación |  |
|  | **DESPRENDIMIENTO DE RETINA** |  |
| 1 | Regmatógeno. |  |
| 2 | No regmatógeno. Traccional Exudativo |  |
| 3 | Seroso |  |
| 4 | Mixto. |  |
|  | **VÍTREO** |  |
| 1 | Hialosis asteroides. |  |
| 2 | Sínquisis centellante (colesterolosis bulbi). Desprendimiento posterior del vítreo. |  |
| 3 | Malformaciones congénitas. |  |
| 4 | Persistencia de vítreo primario hiperplásico |  |
| 5 | Persistencia de arteria hialoidea |  |
| 6 | Hemorragia vítrea. |  |
|  | **TUMORES** |  |
| 1 | Malignos. Retinoblastoma |  |
| 2 | Melanoma maligno |  |
| 3 | Metástasis |  |
| 4 | Benignos. Nevos |  |
| 5 | Hipertrofia congénita del epitelio pigmentado |  |
| 6 | Melanocitoma |  |
| 7 | Hamartomas |  |
| 8 | Angiomatosis retiniana (Von Hippel-Lindau) Osteoma coroideo |  |
| 9 | Angiomatosis racemosa de la retina (Wysburn-Mason) Angiomatosis encéfalo-trigeminal (Sturge-Weber) |  |
|  | **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:** |  |
| 1 | Anatomía quirúrgica. Láseres y crioterapia. |  |
| 2 | Tipos de láser (no térmicos, de coagulación y fotodisrrupción). Técnicas y lentes. |  |
| 3 | Desprendimiento de retina. |  |
| 4 | Abordaje externo (exoplantes, técnicas y suturas) Métodos de adhesión coriorretiniana |  |
| 5 | Abordaje interno |  |
| 6 | Vitrectomía. |  |
| 7 | Inyecciones intravitreas |  |
| 8 | Tamponade (taponamiento). Temporales |  |
| 9 | Permanentes |  |
| 10 | Otros. Especificar. |  |

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

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

FORMULARIOS PARA SER UTILIZADOS POR LOS EMPLEADOS DE LA CSBP

**DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD DE LA ARPC Y LOS INTEGRANTES**

**DE LA COMISIÓN DE CALIFICACIÓN**

Cada uno de los firmantes del presente Formulario, declaramos que cumpliremos estrictamente lo establecido en el Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios de la Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) y el presente pliego específico de condiciones.

Asimismo, declaramos que desempeñaremos nuestras funciones específicas en lo que a este proceso licitatorio respecta, con eficiencia, economía, transparencia y licitud, conscientes de que el incumplimiento genera responsabilidad bajo la normativa establecida por el Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios de la CSBP

Nos comprometemos a no relacionarnos extraoficialmente con los proponentes y a no ejercer sobre los mismos ninguna acción dolosa y denunciar por escrito ante la ARPC o Gerente General, según corresponda, cualquier presión, intento de soborno o intromisión por parte de los proponentes, otras personas relacionadas con éstos, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.

1. **Autoridad Responsable del Proceso de Contratación (ARPC)**

*Insertar firma) ------------------------------------*

*(Registrar nombre completo) ---------------------------------------*

*(Registrar el Nº de C.I. y el lugar de emisión)*-----------

1. **Presidente de la Comisión de Calificación**

*Insertar firma) ------------------------------------*

*(Registrar nombre completo) ---------------------------------------*

*(Registrar el Nº de C.I. y el lugar de emisión)*-----------

1. **Secretario de la Comisión de Calificación**

*(Insertar firma) ------------------------------------*

*(Registrar nombre completo) ---------------------------------------*

*(Registrar el Nº de C.I. y el lugar de emisión)*-----------

1. **Vocal 1**

*(Insertar firma) ------------------------------------*

*(Registrar nombre completo) ---------------------------------------*

*(Registrar el Nº de C.I. y el lugar de emisión)*-----------

1. **Vocal 2**

*(Insertar firma) ------------------------------------*

*(Registrar nombre completo) ---------------------------------------*

*(Registrar el Nº de C.I. y el lugar de emisión)*-----------

1. **Vocal 3**

*(Insertar firma) ------------------------------------*

*(Registrar nombre completo) ---------------------------------------*

*(Registrar el Nº de C.I. y el lugar de emisión)*-----------

**FORMULARIO No. 6**

## ACTA DE DECLARACIÓN JURADA

En la Ciudad de .............., el día .....  del mes de .............. del año dos mil ..........., Yo, *.....................****(nombre de la ARPC o miembro de la Comisión***) con C.I. .......................... en mi condición de ....................  ***(ARPC, Presidente, Secretario o Vocal según corresponda)*** de la Comisión de Calificadora ***(cuando se trate de la ARPC excluir de la Comisión Calificadora)*** dentro  de la Licitación o Invitación Pública No. ........................ (Primera o Segunda Convocatoria)  para  “...........................” ***(Objeto de la convocatoria)*** y en sujeción al numeral 42.6 del Art. 42 del Reglamento de Administración de Servicios, Obras y Servicios vigente de la Institución, declaro lo siguiente:

1. No tener relaciones de interés personal o económico de cualquier tipo, con los proponentes.
2. No ser socio de las empresas participantes.
3. No tener ninguna vinculación o grado de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad o el derivado de vínculos de adopción, conforme a lo establecido por el Código de Familia, con los socios, representantes legales ni ejecutivos de las empresas oferentes.
4. No tener ninguna relación comercial con las empresas oferentes ni con los socios, representantes legales ni ejecutivos de las empresas oferentes.
5. No tener litigio pendiente con el proponente o sus representantes legales, accionistas o socios antes del inicio del proceso.
6. No tener relación de servicio con el proponente o haberle prestado servicios profesionales de cualquier naturaleza, durante el último año previo al inicio del proceso de contratación.

Asimismo, declaro que desempeñaré mis funciones específicas en lo que a este proceso licitatorio respecta, con eficiencia, economía, transparencia y licitud, consciente de que el incumplimiento genera responsabilidad en el marco de la normativa establecida en la CSBP.

Me comprometo a no relacionarme extraoficialmente con los proponentes y a no ejercer sobre los mismos ninguna acción dolosa y denunciar por escrito ante la ARPC, cualquier presión, intento de soborno o intromisión por parte de los proponentes, otras personas relacionadas con éstos, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.

Por consiguiente, confirmo mi participación en mi condición de .................... ***(ARPC, Presidente, Secretario o Vocal)***  dentro la convocatoria referida, por lo que firmo en constancia.

                                                     .................................

                                                            C.I. …………..

**FORMULARIO E-1**

**PRESENTACIÓN / VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS NECESARIOS EN LA**

**PROPUESTA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DETALLE | PRESENTACION  ACTO DE APERTURA | | | VERIFICACION  SESION RESERVADA | | |
| PRESENTO | | PAGINA  Nº | CUMPLE | | OBSERVACIONES |
| SI | NO | SI | NO |
| DOCUMENTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS |  |  |  |  |  |  |
| 1. Formulario Nº A-1**.** Carta de presentación de la propuesta y declaración jurada para proponentes o Asociaciones Accidentales |  |  |  |  |  |  |
| 1. Formulario Nº A-2 Identificación del Proponente |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia/Copia de Constitución de la empresa y la última modificación si es que la hubiere, registrada en FUNDEMPRESA. |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia/Copia de Testimonio de Poder registrado en FUNDEMPRES, con facultades para presentar propuestas y firmar contratos. |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia/Copia de Matrícula de Inscripción en FUNDEMPRESA, vigente |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia/Copia del Número de Identificación Tributaria (NIT) |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia/Copia de cédula de identidad vigente del representante legal. |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia/Copia de Balance General de la última gestión |  |  |  |  |  |  |
| 1. Boleta de garantía de seriedad de propuesta por el 1% del total de la propuesta económica vigente hasta… |  |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA TÉCNICA** |  |  |  |  |  |  |
| 1. Formulario Nº C-1 de Especificaciones Técnicas |  |  |  |  |  |  |
| 1. Formulario Nº C-2 Detalle de Experiencia Específica |  |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA ECONÓMICA** |  |  |  |  |  |  |
| 1. Formulario Nº B-1 Propuesta Económica |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO E-2**

**EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | NOMBRE DEL PROPONENTE | VALOR PRESENTADO EN SU PROPUESTA | MONTO AJUSTADO POR REVISIÓN ARITMÉTICA  (MAPRA) | LUGAR QUE OCUPA DE ACUERDO AL MENOR PRECIO OFERTADO |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |

## CITE:LP-AL-CONT-000-0000

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICOS

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 **………………………**suscrito al tenor de las siguientes cláusulas:

**primera** (***De Las Partes***).- Son partes suscribientes del presente contrato:

1. La **Caja de Salud de la Banca Privada – Administración Regional La Paz**, ente gestor del Sistema Nacional del Seguro Social de Salud, representada legalmente en forma conjunta por su Administrador Regional, ***Lic. …….*** con C.I.Nº2456347 L.P. y por la ***Dra. ……..*** con C.I.Nº…. , Jefe Médico Regional, en virtud del Poder Notarial Nº…. de ….de … de 2.., otorgado por ante la Notaría de Fe Pública de 1ª Clase Nº… de esta ciudad, a cargo de la Dra. ………; que en adelante se denominará “**caja**”.
2. El ………….., representado legalmente por el ***Dr………..***, mayor de edad, hábil por derecho, con C.I. N°……..., en virtud del Poder General de Administración Nº…. conferido en fecha …de diciembre de … por ante Notaría de Fe Pública Nº… de esta ciudad, a cargo de la Dra. …..; que en adelante se denominará “……”.

**segunda** (**antecedentes**).- Mediante

**tercera** (***Objeto***).- La presente relación contractual tiene por objeto la prestación de Servicios …………. por parte de la …….., en favor de la población asegurada de la **caja**, en conformidad a la propuesta presentada por la ….., …, documentación que forma parte integrante y constitutiva del presente contrato, sin necesidad de ser transcrita.

**cuarta** (***Precio***).- La **caja** pagará a la ………. por los servicios ……., los siguientes precios, en conformidad a la propuesta.

**quinta** (***Forma de Pago***).- La **caja** pagará a la …. por los servicios estudios ….. prestados a su población asegurada, los precios estipulados en la cláusula precedente, contra presentación de las notas fiscales respectivas a cada uno de ellos.

A dicho efecto, la …….. deberá presentar el ….. para el pago, junto a…. y cualquier otra documentación que fuere pertinente; documentación que deberá ser aprobada por la **caja.**.

**sexta** (***Servicios***).- De acuerdo a la Propuesta Adjudicada, se transcribe a continuación los ……… que la … prestará a la población asegurada de la **caja**:

La **caja** pagará a la … los servicios referidos, de acuerdo a los precios estipulados en la …. del presente contrato.

**séptima** (***Lugares de Atención***).- ... prestarán el servicio a la **caja**, en:

**octava** (***Vigencia y Renovación***).- El presente contrato tendrá una vigencia de …. años a partir del …de … de … al … de … de …, pudiendo ser renovado por un periodo similar.

**novena** (***Garantía***).- La ……….. garantiza el cumplimiento de las obligaciones que contrate en virtud de la presente relación contractual, con la ………..a orden de la Caja de Salud de la Banca Privada, con vigencia al ………de ….de ..; la misma que será ejecutada sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno, ante el incumplimiento contractual. (NO CORRESPONDE)

La …se encuentra obligada a renovar la citada ….a su vencimiento, a efectos de mantener la garantía vigente durante el periodo de vigencia del presente contrato.

**décima 58**(***Multas***).- La **caja** sancionará a la …….. por el incumplimiento de sus obligaciones contractuales emergentes del presente documento, con una multa del cero punto tres por ciento (0.3%) del monto total del contrato; sanción que será deducida del pago mensual correspondiente.

**décimo primera** (***Causas de Fuerza Mayor y/o Caso Fortuito***).- Con el fin de exceptuar a la …….. de responsabilidad por incumplimiento en la prestación de los servicios contratados, la **caja** se encuentra facultada para calificar las causas de *Fuerza Mayor y/o Caso Fortuito* que pudieran tener efectiva incidencia sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales. A dicho efecto, la ……., para que cualquiera de dichos hechos pudieran constituir justificación del impedimento referido, deberá acreditarlos documentalmente.

**décimo segunda** (***Resolución***).- El presente contrato será resuelto por las causales establecidas por ley. Igualmente, constituye causal de resolución si el monto de la sanciones impuestas alcanzaren al 20% del monto total del contrato, siendo facultativo para la **caja**si alcanzare el 10%.

Asimismo, por decisión de la **caja**, previo aviso escrito con 30 días calendario de anticipación.

**décimo tercera** (***Prohibición de Subrogación***).-La …. no podrá ceder, transferir o subrogar, total o parcialmente, las obligaciones emergentes del presente contrato, bajo ningún título; debiendo cumplir las mismas con calidad, eficacia y eficiencia.

**décimo cuarta** (***Responsabilidad por el Servicio****)*.-La …….., en casos comprobados de haber incurrido en error, omisión o mala atención a la población asegurada de la **caja**, asumirá plenamente la responsabilidad que genere la prestación de sus servicios médicos, a efectos del resarcimiento del daño ocasionado.

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

* Reglamento de Administración de Bienes, Obras y Servicios de la Caja de Salud de la Banca Privada.

**décimo octava** (***Aceptación***).- Las partes contratantes declaran conocer todas y cada una de las cláusulas precedentes, y dando su aceptación, consentimiento y plena conformidad con las mismas, se comprometen a su fiel y estricto cumplimiento, en cuya constancia firman al pie del presente contrato.

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

…………………………………….. ………………………………

**administrador regional c.s.b.p. jefe médico regional c.s.b.p.**

………….

**representante legal**