

### PLIEGO DE CONDICIONES

**INVITACION PUBLICA**

### LP-IP-05-2024

**PRIMERA CONVOCATORIA**

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

**La Paz, MARZO 2024**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **INVITACIÓN PÚBLICA LP-IP-05-2024**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **SERVICIO DE TOMOGRAFIA - PRIMERA CONVOCATORIA** |
| Tipo de Convocatoria: Invitación Pública |
| Forma de adjudicación: POR EL TOTAL |
| Sistema de evaluación y adjudicación: CALIDAD Y PRECIO |
| Encargados de atender consultas: Dra. Cinthia Ríos  Ing. Patricia Zuazo |
| Correo electrónico: cinthia.rios[@csbp.com.bo](mailto:carlos.alborta@csbp.com.bo)  [patricia.zuazo@csbp.com.bo](mailto:patricia.zuazo@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 239239 int. 1178 |

**SERVICIO DE TOMOGRAFIA - PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 28/03/2024 |  | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 3 | Consultas Escritas | Hasta:  03//04/2024 | Hasta  Hrs.16:00 | Dirigidas a:  [patricia.zuazo@csbp.com.bo](mailto:patricia.zuazo@csbp.com.bo) |
| 4 | Reunión de Aclaración | Hasta:  04/04/2024 | Hasta  Hrs.10:00 | ID de reunión: 895 4712 5968 Código de acceso: 689096  Enlace: <https://us02web.zoom.us/j/89547125968?pwd=NStuQWVZbUc4bEQyczNLRWFUUjYrdz09> |
| 5 | Inspección Previa | 02/04/2024 | Hrs. 15:30 | Instalaciones Clínica Regional Av. Ormachea entre calles 2 y 3 Obrajes |
| 6 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  12/04/2024 | Hasta:  14:00 | **Presentación Física:**  Calle Federico Zuazo Edificio Gundlach Piso 22 Unidad de Compras |
| 7 | Apertura de Ofertas. | Hasta:  12/04/2024 | Hasta:  14:15 | Se realizará vía Zoom, en la siguiente dirección:  ID de reunión: 895 4712 5968 Código de acceso: 689096  Enlace: <https://us02web.zoom.us/j/89547125968?pwd=NStuQWVZbUc4bEQyczNLRWFUUjYrdz09> |
| 8 | Resultado Del Proceso | Hasta: 26/04/2024 | | Se notificará de forma escrita a los proponentes. |

(\*) Estas fechas son referenciales y podrán ser modificadas de acuerdo a la necesidad y situaciones que ameriten su modificación.

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE I**  **INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES** | |
| 1. **NORMATIVA APLICABLE** | La Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) en adelante denominada “Convocante”, en el marco de su Reglamento de Compras, aprobado mediante Resolución de Directorio Nº051/2023 del 14 de agosto de 2023, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES** | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:   1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia. 2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia. |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Está prohibida la contratación de bienes, obras o servicios, a proveedores que incurran en las siguientes incompatibilidades:   * Tener proceso judicial pendiente de resolución con la Caja de Salud de la Banca Privada. * Resolución de contratos u órdenes de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Desistimiento a la suscripción de contrato u orden de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Tener sociedad con personal de administración, ejecutivos y directores del CSBP. * Parentesco hasta segundo grado de afinidad o consanguineidad entre los socios, accionistas o ejecutivos representantes del proveedor y los ejecutivos del CSBP, trabajadores con atribución de decisión o que participen directamente en los procesos de contratación y los trabajadores del Área de Administración de la Nacional y Regionales. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto.   Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:   * Sea una persona natural o jurídica, en forma asociada o no, asesore o haya asesorado a la CSBP en cualquier etapa del proceso de contratación que se lleve a cabo. * Sea una persona natural o jurídica o sus filiales, que haya sido contratada para la adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios generales a favor de la CSBP, en cuyo caso no podrá prestar servicios de consultoría respecto a los mismos o a la inversa. * Los trabajadores del CSBP, que de cualquier forma participen en un proceso de contratación no podrán dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar ni prestar servicios, remunerados o no, a personas individuales o jurídicas que asuman la condición de proponentes. En ese sentido, se entenderá que existe conflicto de intereses en toda situación o evento en que los intereses personales de los ejecutivos o funcionarios del CSBP interfieren con las atribuciones o deberes que les competen a estos; o los llevan a actuar por motivaciones diferentes al correcto y real cumplimiento de sus responsabilidades en perjuicio de los intereses de la CSBP. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto. |
| 1. **RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE** | Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:   * 1. El relacionamiento entre cualquier proponente o potencial proponente y los empleados de la CSBP, debe guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita en todo lo que se refiere a la presente convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.   2. Cualquier relacionamiento referente a la presente convocatoria por parte de cualquier empleado de la CSBP hacia cualquier proponente o potencial proponente que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la separación del empleado del proceso de contratación y lo someterá a proceso administrativo.   3. Cualquier relacionamiento referente al presente proceso de contratación por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP, que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente. |
| 1. **NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP** | * 1. Instancia de Aprobación:   Gerente Administrativo Financiero y Gerente Medico o Sub Gerente     * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:   Lic. Carlos Antonio Quiroga Gerente General  Lic. Álvaro Chirveches Gerente Administrativo Financiero  Dr. Jhemis Molina Gerente Médico |
| 1. **IDIOMA** | La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español. |
| 1. **MONEDA** | Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos |
| 1. **COSTO DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Los costos de la elaboración y presentación de propuestas y de cualquier otro costo que demande la participación de un proponente en el proceso de contratación, cualquiera fuese su resultado, serán asumidos exclusivamente por cada proponente, bajo su total responsabilidad y cargo. |
| 1. **NOTIFICACIÓN** | Las notificaciones con los resultados de las diferentes actividades llevadas a cabo en el presente proceso de contratación y que deban ser de conocimiento de los potenciales proveedores, se las efectuará:   1. En las oficinas de recepción de documentos de la CSBP a donde podrán apersonarse los proponentes o potenciales proponentes para recepcionarlas en forma física. 2. A través de correo electrónico oficial de los participantes. El documento de envío incorporado al expediente del proceso de contratación, acreditará la notificación y se tendrá por realizada en la fecha de su envío. 3. En la página web de la CSBP, en cuyo caso, de no haberse notificado en función a los incisos a) y b) del presente numeral, la notificación se dará por realizada en la fecha de su publicación. |
| 1. **CANCELACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, cuando:   1. Exista un hecho de fuerza mayor o caso fortuito irreversible que no permita la culminación del proceso. 2. Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación. 3. La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP.   La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión. |
| 1. **SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La suspensión procederá, cuando, a pesar de existir la necesidad de la contratación, se presente un hecho de fuerza mayor o caso fortuito que no permita la continuidad del proceso.  Los plazos y actos administrativos se reanudarán desde el momento en que el impedimento se hubiera subsanado, reprogramando los plazos y notificando la reanudación del proceso de contratación.  Si la suspensión se hubiera producido antes del cierre de presentación de propuestas, se aceptará en la reanudación del proceso, la participación de nuevos proponentes.  El proceso de contratación podrá reanudarse únicamente en la misma gestión, caso contrario, deberá procederse a su cancelación. |
| 1. **ANULACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La anulación hasta el vicio más antiguo del presente proceso de contratación, desde el inicio hasta antes de la suscripción del contrato, procederá cuando se desvirtúe la legalidad y validez de un proceso, debido a:   1. Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Compras de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PC. 2. Error en el PC. |
| 1. **RESPONSABILDAD** | En caso de suspensión, cancelación o anulación de cualquier proceso de contratación la CSBP no incurre en responsabilidad alguna respecto de los proponentes afectados con estas decisiones. |
| 1. **MULTAS** | La **CSBP** ante el incumplimiento de las obligaciones asumidas por la **CONTRATADA** aplicará una multa equivalente al tres por ciento (0.3%) del monto total a cancelarse en el mes que corresponda la aplicación de la sanción; esta multa será deducida del pago mensual respectivo |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE II**  **PREPARACIÓN DE LA OFERTA** | |
| 1. **PREPARACIÓN DE OFERTA** | Los potenciales proponentes que se encuentren en capacidad de proveer los servicios requeridos en el presente proceso de contratación deberán preparar sus propuestas conforme a los requisitos y condiciones establecidos:  **DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS**   * Carta de presentación y declaración jurada firmada por el representante legal del proponente, de acuerdo al Formulario **N° 1**, en **original**. * Identificación del proponente, de acuerdo al Formulario **N° 2**, en **original.** * **GARANTIA DE SERIEDAD DE PROPUESTA: Garantía a primer requerimiento o Póliza de Garantía a Primer Requerimiento ,** emitida a nombre de la **Caja de Salud de la Banca Privada,** por el monto equivalente al uno por ciento (1.0%) del valor de la propuesta económica presentada para monto fijo**,** con validez de **90** **días calendario computados a partir de la fecha de presentación de propuestas**, con característica de renovable, de carácter irrevocable y de ejecución inmediata o a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI o por aseguradoras autorizadas por la APS, según corresponda.   Ejecución: esta garantía será ejecutada:   * Cuando el proponente retire su propuesta con posterioridad al cierre de recepción de propuestas. * Cuando el proponente adjudicado no presente los documentos originales o fotocopias legalizadas presentadas en fotocopia en su propuesta. * Cuando el proponente adjudicado no presente la garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato * Cuando el proponente adjudicado no suscriba el contrato en el plazo establecido.   Devolución: esta garantía será devuelta:   * A los otros proponentes, una vez suscrito el contrato * Después de la declaratoria desierta de la convocatoria * Cuando la CSBP solicite la extensión del periodo de validez de propuesta y el proponente rehúse aceptar la solicitud.   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA**   * Formulario **N° 3** de Especificaciones Técnicas, identificado en los Anexos de este documento, **en original.** * Formulario **N° 4** Experiencia de la empresa, identificado en los Anexos de este documento, **en original**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**   * La propuesta económica debe ser presentada en el Formulario **N° 5** 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 de Reclamación, la CSBP podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, si éstas fueron solicitadas, para lo que se considerará lo siguiente:   1. El proponente que rehúse aceptar la solicitud, será excluido del proceso, no siendo sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta, si ésta hubiera solicitado. 2. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta. 3. Para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta. |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS** | Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.  La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.  El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente.  No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.  La propuesta debe ser presentada en un **EJEMPLAR ORIGINAL** Y **UNA COPIA** **DIGITAL.** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE OFERTA** | La recepción de ofertas se realizará de forma física.  **OFERTA FISICA:**  La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos. El rótulo del sobre podrá ser el siguiente:    **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **REGIONAL LA PAZ,**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: ***CALLE FEDERICO ZUAZO EDIF. GUNDLACH PISO 22 UNIDAD DE COMPRAS***  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CÓDIGO: LP-IP-05-2024**  ***PRIMERA* CONVOCATORIA**  **No abrir antes de horas del día**  **12 de Abril de 2024**  Antes del vencimiento del plazo de presentación de propuestas, mediante nota expresa firmada por el representante legal, el proponente podrá solicitar la devolución de su propuesta para realizar modificaciones y/o complementaciones a la misma.  Efectuadas las modificaciones, podrá proceder a su presentación.  Una vez vencido el plazo de presentación, las propuestas no podrán ser modificadas o complementadas. Para este último caso, en la etapa de evaluación, la Comisión de Calificación podrá solicitar al proponente presentar documentación legal o administrativa faltante.  El proponente podrá mediante nota expresa, desistir de continuar participando en el proceso de contratación, solamente hasta antes de la hora límite de recepción de propuestas; decisión que dará lugar a la devolución del sobre presentado por el proponente, debiendo registrarse la devolución en el Libro de Actas o Registro Electrónico.  La devolución de la propuesta cerrada se realizará bajo constancia escrita. |
| 1. **RECHAZO DE OFERTAS** | Toda propuesta que llegue y pretenda ser entregada después de la hora límite fijada para la recepción de propuestas, NO será recibida, registrándose tal hecho en el mencionado libro o registro electrónico**.** |
| 1. **ACTO DE APERTURA** | El Acto de Apertura será continuo y sin interrupción, donde se permitirá la presencia de los proponentes o sus representantes que hayan decidido asistir por zoom.  Se abrirán los sobres por orden de entrega, dándose lectura al nombre del proponente y el monto de su propuesta económica. Se dará a conocer el precio de las propuestas económicas.  Se dará lectura a los documentos administrativos y técnicos.  Se levantará Acta circunstanciada de todas las actuaciones administrativas precedentemente mencionadas, incluidas las observaciones que pudieran existir, debiendo firmar digitalmente la misma todos los miembros de la Comisión de Calificación.    Si no se presenta ninguna propuesta, la Comisión de Calificación dará por concluido el acto. Posteriormente elaborará el informe respectivo, recomendando al Comité de Contrataciones declare desierta la convocatoria. |
| 1. **ERRORES NO SUBSANABLES** | Es aquel que incide en la propuesta presentada y es objeto de inhabilitación por la ausencia total o parcial de los siguientes documentos y formalidades:   1. Propuesta Técnica. 2. Propuesta Económica. 3. Si producto de la revisión aritmética, el monto total de la propuesta y el monto verificado por la comisión de calificación, tiene una diferencia mayor al 2%. En el caso de procesos de contratación por ítems o lotes, este 2% establecido es por ítem o lote. 4. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| 1. **ERRORES SUBSANABLES** | 1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; 2. Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; 3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC.   Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.  Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.  Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación. |
| 1. **INHABILITACION DE LAS PROPUESTAS** | La Comisión de Calificación debe inhabilitar una propuesta si se presentaran una o más de las siguientes causales:   1. Si se evidencia que la empresa proponente está en proceso de disolución o con serios indicios de ser declarada en quiebra. 2. Si se evidencia la falsedad o inconsistencia en la documentación presentada. 3. Si se evidencia que la empresa proponente ha incurrido en prácticas fraudulentas y/o corruptas. 4. Si durante la evaluación de propuestas, después del plazo otorgado, el proponente no presenta la documentación faltante requerida. 5. Si se presenta una de las causales de incompatibilidad o impedimento para participar en los procesos de contratación, establecidas en el presente PC. 6. Cuando en un proceso de contratación se demuestre cualquier relacionamiento por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP que no sea en forma escrita. 7. Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas. 8. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras. 9. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE III**  **EVALUACIÓN DE OFERTAS** | |
| 1. **SISTEMA DE EVALUACION Y ADJUDICACION** | La calificación de propuestas, se efectuará utilizando el sistema de evaluación y adjudicación: **CALIDAD Y PRECIO.**  Inicialmente se evaluarán los documentos administrativos presentados por todos los proponentes, aplicando el método CUMPLE/ NO CUMPLE.  Si el proponente hubiese omitido la presentación de algún documento administrativo que sea considerado error subsanable, solicitará al proponente el mencionado documento para que presente en el plazo de tres (3) días hábiles.  Recibido 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.  Las propuestas que hayan cumplido con todos los requisitos exigidos para la documentación administrativa serán sometidas a:   1. Evaluación técnica sobre 70 puntos 2. Evaluación de la propuesta económica, sobre 30 puntos |
| 1. **OBJETIVO** | La metodología de evaluación basada en calidad y precio, tiene como objetivo adjudicar a la propuesta que obtenga el puntaje más alto, resultante de la evaluación de la calidad (oferta técnica y/o propuesta técnica) y la evaluación del precio (oferta económica), previo cumplimiento de los requisitos establecidos.   |  |  | | --- | --- | | **FACTORES A CALIFICAR** | **PUNTAJE** | | Propuesta Técnica | 70 | | Propuesta Económica | 30 | | **Puntaje Total** | **100** | |
| 1. **OBEJTIVO** | Una vez recibidas y aperturadas las propuestas, se procederá a la evaluación de TODAS. Primero se evalúan los requisitos establecidos aplicando el método CUMPLE o NO CUMPLE e inhabilitando a las que no cumplan con su presentación o no subsanen las observaciones en el plazo otorgado, si existieran  En una segunda instancia se evalúan todas las ofertas técnicas para la obtención de los respectivos puntajes, aplicando los criterios de calificación predeterminados. Asimismo, de manera paralela, para la obtención del puntaje de las ofertas económicas, se evalúan las mismas asignando el mayor puntaje a la oferta con el menor precio y asignando a las otras propuestas un puntaje inversamente proporcional al valor de sus propuestas, aplicando la siguiente fórmula:   |  | | --- | | **PEP = (MPO/PP)\*PA** |   Donde:  PEP = Precio Evaluado de la Propuesta  MPO = Menor Precio Ofertado  PP = Precio propuesto  PA = Puntaje Asignado a la Oferta Económica  El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes obtenidos en la evaluación de la oferta técnica y la oferta económica. |
| 1. **CALIFICACION FINAL** | La Comisión de Calificación emitirá el Informe Final de evaluación recomendando la adjudicación a la propuesta mejor calificada, sin que necesariamente sea aquella cuyo precio ofertado y leído en el acto de apertura fue el más bajo.  El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes obtenidos en la evaluación de la oferta técnica y la oferta económica.  La Comisión de Calificación recomendará la adjudicación y precios unitarios que tengan la propuesta con el MAYOR PUNTAJE resultante de la suma obtenida en la evaluación técnica y la evaluación económica. |
| 1. **PLAZO DE EVALUACION** | La comisión de calificación evaluará la o las propuestas y preparará el Informe de Calificación Final y Recomendación en un plazo no mayor a 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 CALIFICACION FINAL Y RECOMENDACIÓN** | El informe de calificación final y recomendación, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos:   1. Nómina de los proponentes y precios ofertados 2. Cuadros comparativos 3. Cuadros y formularios de evaluación de la propuesta técnica y la propuesta económica 4. Cuadros que detalle los ítems que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia. 5. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda. 6. Detalle de inhabilitación de propuestas, 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. |
| 1. **PLAZO DE ENTREGA:** | El Servicio de Tomografía, será por un plazo de 24 meses. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE IV**  **SUSCRIPCION DE CONTRATO** | |
| 1. **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** | Tiene por objeto garantizar el cumplimiento y conclusión del contrato.  En los servicios de provisión continua o monto fijo, se efectuará la retención del 7% del monto mensual consumido como Garantía de Cumplimiento del servicio, con característica de renovable, de carácter irrevocable y a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI o por aseguradoras autorizadas por la APS, según corresponda., de tal manera que al cumplimiento de la vigencia del mismo y habiendo cumplido con todo el objeto del contrato se procederá a su devolución, previo informe de conformidad de la unidad solicitante.  Esta garantía será devuelta, cumplido el plazo de validez de la misma (360 días calendario), existiendo conformidad de la Unidad Solicitante.  La CSBP ejecutará esta garantía por incumplimiento de las cláusulas específicamente pactadas en el contrato o cuando el proveedor no cumpla con la renovación en el plazo señalado por la CSBP. |
| 1. **PRESENTACION DE DOCUMENTOS** | El proponente adjudicado en un plazo máximo de siete (07) días hábiles, computables a partir de la notificación de Adjudicación, deberá presentar los documentos en original o fotocopia legalizada declarados en su propuesta.  La CSBP, en forma unilateral o a solicitud escrita del proponente adjudicado, podrá ampliar el plazo de presentación de documentos requeridos hasta siete (7) días hábiles adicionales, comunicando al proponente adjudicado en forma escrita la ampliación de dicho plazo.  Cuando el asesor legal al efectuar la revisión de documentos observe la omisión o falta de alguno de ellos o alguna irregularidad que dificulte la elaboración del contrato, otorgará al proponente adjudicado a través de la Instancia de aprobación del proceso de, un plazo máximo de tres (3) días hábiles para subsanar las observaciones.  Si el proponente adjudicado no cumpliese con la presentación de documentos requeridos para la firma del contrato, se ejecutará la garantía de seriedad de propuesta.  Si se utilizó el sistema de evaluación y adjudicación: CALIDAD Y COSTO, se adjudicará a la propuesta que haya obtenido el segundo lugar en el puntaje total.  En estos casos los plazos se computarán nuevamente a partir de la notificación de Adjudicación. |
| 1. **MODIFICACIONES AL CONTRATO** | Se aplicarán modificaciones al contrato, cuando el cambio instruido por la CSBP afecte el plazo del contrato, sin dar lugar al incremento de los precios unitarios. |
| 1. **CANAL DE DENUNCIAS** | En caso de que el proponente considere que existe algún tipo de irregularidad en el proceso de contratación, puede realizar una denuncia al correo denuncias.csbp.com.bo la cual debe ser acompañada por la cedula de identidad del denunciante, identificación del denunciado, relación del hecho y los indicios o elementos probatorios.  Se aclara que cualquier denuncia no suspenderá los plazos o actividades del Proceso de Contratación |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS SERVICIO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA PARA LA CSBP – CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN** | |
| 1. **INTRODUCCION**   Dentro de los exámenes complementarios y de apoyo diagnóstico se encuentran los estudios de TOMOGRAFIA simple y contrastada, que deben ser prestados con calidad y calidez a los asegurados y beneficiarios de la CSBP, en el marco de las políticas institucionales y normativa vigente.  Para prestar servicios médicos integrales amerita contar con la contratación de servicios técnicos asistenciales que provean servicios de Estudios de tomografía simple y contrastada, para atender requerimientos de Consulta Externa, Emergencias y Hospitalización, según normas, protocolos y reglamentos, de forma paralela a la actividad de diagnóstico y tratamiento realizado por los profesionales médicos complementando y garantizando un servicio integral.  Consiguientemente la Caja de Salud de la Banca Privada-Regional La Paz, requiere contratar estos servicios bajo los siguientes parámetros de calidad, que deben ser cumplidos por los ofertantes interesados:   * Experiencia en la prestación de servicios de Estudios de Tomografía simple y contrastada. * Cumplir con el servicio de estudios de Tomografía solicitados por médico tratante. * Realizar la programación, seguimiento y cumplimiento de los Estudios solicitados. * Otorgar preferencia y prioridad en la programación de los estudios tomográficos requeridos para la población asegurada de la CSBP. * Mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre los resultados, éstos (imágenes con el respectivo informe) deben ser entregados en máximo 24 horas después del estudio, a la unidad de Historias Clínicas de la CSBP y con el registro respectivo en el Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI), en estudios regulares. * **En casos de Urgencia /Emergencia**, el reporte de estudios de Tomografía solicitados (imágenes con el respectivo informe) deben ser reportados **inmediatamente terminado el estudio**, en físico y registrados en el Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI). * No adelantar presunción diagnóstica o terapéutica al paciente o familiar. * En caso de hallazgos de alarma el servicio de tomografía debe comunicar al médico tratante o a su servicio los resultados de inmediato o enviar los resultados del estudio inmediatamente en caso de solicitudes de emergencia, urgencia o de pacientes internados. * En caso de disyuntiva diagnóstica, se solicitará la participación del médico imagenólogo del servicio de tomografía, en juntas médicas en la CSBP. * Para la prestación del servicio, el proponente adjudicado deberá proceder a la instalación del tomógrafo en ambientes destinados para ello, en Clínica Regional La Paz de la CSBP. * El servicio de tomografía a través del médico imagenólogo o personal de salud correspondiente, debe encargarse de la elaboración, implementación y firma por el paciente y/o sus familiares del consentimiento informado en todos los casos de estudios contrastados. de intervencionismo, sedación y otros que así lo ameriten y adjuntarlo al expediente clínico o informe del estudio, según corresponda. * Otorgar un buen trato, cordial, amable y de calidad a los asegurados y personal de salud y administrativo de la CSBP. * En caso de que el médico tratante requiera el estudio en formato digital, se debe facilitar el mismo.  |  | | --- | | **REQUISITOS OBLIGATORIOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA POR EVENTO Y MONTO FIJO (20 puntos)** | | **1. CARACTERISTICAS Y VIGENCIA DEL SERVICIO** | | Cumplir con el servicio de estudios de tomografía solicitados por médico tratante. | | Otorgar preferencia y prioridad en la programación de los estudios tomográficos requeridos para la población asegurada de la CSBP. | | Mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre los resultados, éstos (placas o impresos con el respectivo informe) deben ser entregados máximo 24 horas después del estudio, a la unidad de Historias Clínicas de la CSBP. CD, DVD o link web. | | En casos de Urgencia /Emergencia, el reporte de estudios de Tomografía solicitados (imágenes con el respectivo informe) deben ser reportados inmediatamente terminado el estudio, en físico y registrados en el Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI) o derivado en un CD o link web de la empresa de tomografía para el acceso a imágenes. | | No adelantar presunción diagnóstica o terapéutica al paciente y/o familiar. | | En caso de hallazgos de alarma comunicar al médico tratante o a su servicio los resultados de inmediato o enviar los resultados del estudio inmediatamente en caso de solicitudes de emergencia, urgencia o de pacientes internados. | | Realizar la programación, seguimiento y cumplimiento de los estudios solicitados. | | Para la prestación del servicio, el proponente adjudicado deberá proceder a la instalación del tomógrafo en ambientes destinados para ello en la clínica de la CSBP en un plazo no mayor a 60 días. | | Otorgar un buen trato, cordial, amable y de calidad a los asegurados y personal de salud y administrativo de la CSBP. | | Los servicios de estudios de Tomografía por evento dentro de las instalaciones de la Clínica Regional La Paz, tendrá una vigencia de 2 Años a partir de la suscripción del Contrato, mismos que podrán ser prorrogables por el mismo plazo y según reglamentos vigentes. | | **2. EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL SERVICIO** | | El proponente debe contar un mínimo de experiencia de 1 año brindando el servicio de tomografía en instituciones de salud, mismo que debe acreditar con la presentación de contratos y actas de conformidad del servicio o facturas emitidas. | | **3. PERFIL ACADEMICO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL REQUERIDA** | | Perfil del Profesional médico imagenólogo: La propuesta deberá señalar el profesional o los profesionales que otorgaran el Servicio de Estudios de Tomografía simple y contrastada para este fin el proponente deberá adjuntar en su propuesta la siguiente documentación, en fotocopias simples, (los originales deberán ser presentados posteriormente por el proponente adjudicado):   * Título Académico y en Provisión Nacional de Médico Cirujano. * Título de Especialista en Radiología y/o Imagenología otorgado y/o revalidado por el Colegio Médico.Subespecialidad o Alta especialidad en tomografía * Acreditar experiencia en la especialidad (Tomografía) de al menos 5 años. * Matricula del Ministerio de Salud y Deportes. * Licencia Individual vigente emitida AETN (o compromiso de su tramitación en caso de adjudicación en plazo establecido) * Matrícula del colegio respectivo * Curriculum Vitae documentado | | Especialista Medico anestesiólogo, que cuente con los siguientes documentos. Se debe adjuntar fotocopias simples de (los originales deberán ser presentados posteriormente por el proponente adjudicado):   * Título Académico y en Provisión Nacional de Médico Cirujano. * Título de Especialista en anestesiología otorgado por el Colegio Médico. * Acreditar experiencia en la especialidad mínima de 3 años. * Conocimiento o curso de anestesia pediátrica * Matricula del Ministerio de Salud y Deportes. * Matrícula del colegio respectivo * Curriculum vitae documentado | | Para la prestación de los servicios requeridos el gabinete deberá contar con: Personal de apoyo técnico presencial suficiente para cubrir la demanda durante las 24 horas, los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados, sin recargo alguno, con experiencia en el manejo del equipo de tomografía y de los protocolos necesarios. Deberá adjuntar en su propuesta Curriculum documentado del personal técnico, en fotocopias simples, (los originales deberán ser presentados posteriormente por el proponente adjudicado). Dentro del staff del personal técnico de apoyo, debe contar con personal capacitado para la la canalización, cuidado y/o manejo y cuidado de vias de acceso intravenosas correspondiente para la realización de estudios contrastados u otros. | | 4. INFRAESTRUCTURA y EQUIPAMIENTO | | El proponente deberá implementar el equipamiento necesario para una adecuada prestación del servicio en instalaciones destinadas para tal efecto en la Clínica de la Regional La Paz, ubicada en la Av. Héctor Ormachea, entre calles 2 y 3 de la zona de obrajes. Para este fin la CSBP organizará una inspección de los ambientes destinados a tomografía en la clínica, debiendo el proponente verificar que su equipo se adapte a las condiciones físicas y estructurales de los ambientes, así como considerar todos los aspectos necesarios para el ingreso e instalación del equipamiento por su propia cuenta y costo.  En este sentido, se establece que todo el costo directo e indirecto de instalación del equipamiento y mobiliario, así como la desinstalación de los mismos cuando concluya el contrato, deberá ser cubierta por el proponente adjudicado.  El proponente deberá adjuntar un listado del equipamiento ofertado que incluya como mínimo la siguiente información:   * Marca, modelo, año de fabricación y origen del tomógrafo * Proveedor del servicio de mantenimiento del tomógrafo   **El equipamiento no puede tener antigüedad menor a la gestión 2021, siendo el mismo nuevo y los equipos mínimamente requeridos son:**  **1. Generalidades**   * Sistema CT multicorte, con capacidad para realizar 32 cortes o mayor.   **2. Procedencia, manufactura, ensamblaje y fabricación**   * De preferencia EEUU, Japón, chino, Alemán (que cuente con servicio técnico en Bolivia) * Año de fabricación 2021 o mayor   **3. Gantry**   * Apertura del Gantry 75cm o mayor * Angulación Gantry de +/- 30° o mayor * Campo de visión (field of view) a 50cm o mayor * Laser para posicionamiento del paciente * Deberá incluir el control de los movimientos de la mesa del paciente, en los botones de cada lado del Gantry. * Deberá incluir los movimientos de angulación del Gantry y la consola del operador.   **4. Mesa de paciente**   * Motorizada * Movimiento vertical 45cm o mayor * Rango de escaneo mínimo 1200mm. * Capacidad de peso de 180kg o mayor * Control en pedales para movimientos de la mesa   **5. Generador de Rx**   * Generador de Rx 48Kw o mayor * Rango Kv 80 a 140 o más. * Rango de mA 10 a 400 o más   **6. Tubo de Rx**   * De anodo giratorio. * Capacidad calorífica del anodo de 5MHU o mayor. * Capacidad de discipación calorífica del tubo de rayos x de 700 kHU/min o mayor * El tubo debe ser nuevo con documentación que avale esta información.   **7. Sistema de procesamiento de imagen, presentación y archivo**.   * Consola que realice la adquisición de reconstrucción de los estudios o consola del operador compuesta de: * Monitor LCD o LED de 24” o mayor. * Resolución de monitor 1920 x 1200 * Mouse y Teclado * Memoria RAM de 8 GB o superior   **8. Sistema de adquisición de imagen**   * Espesor de corte de 0.625mm o menor * Detector de estado solido * Diseño de detector de tipo simétrico * Tiempo de rotación de 0.8seg o menor * 800 elementos detectores por fila o mayor * 27000 elementos detectores totales o mayor   **9. Estación de Trabajo**  Compuesta por:   * Monitor color de pantalla LCD o LED de alta resolución mínimo 1920 x 1080, de 21” o mayor. * Mouse y teclado alfa numérico en español, memoria RAM de 32 GB mínimo. * Sistema Operativo Windows 10 y antivirus pagado * Disco Rígido para almacenamiento de imágenes de mínimamente 1 TB. * Unidad de Lectura y Grabado de discos CD-R/DVD-R * Software en español * Debe contar con las funciones DICOM con las respectivas licencias activas, instaladas y habilitadas. * Deberá incluir un sistema de UPS de 4000 watts para la estación de trabajo y la impresora.   **10. Incluir opciones valorables:**   * Visor 2D * Visor 3D * Visor 4D * Comparación en paralelo y la sincronización de múltiples datos 3D * Análisis de grasa 2D * Análisis Pulmonar y otros tipos de análisis * Datos Dinámicos * MPR Dental * Reconstructor de datos * Visualización de imágenes fusionadas * CPR General * Con capacidad de impresión en imagen 3D * FluoroTC * PACS- RIS web   El proponente debe adjuntar documentación técnica que respalde los datos y características señaladas, la CSBP se reserva la posibilidad de solicitar una visita técnica en los ambientes que determine el proveedor para verificar las características del equipamiento propuesto. | | 5. HORARIOS DE ATENCION | | El servicio debe ser prestado las 24 horas del día, los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados, sin recargo alguno. | | El servicio debe funcionar con presencia física de personal del proveedor adjudicado por lo menos en los siguientes horarios: lunes a viernes de horas 08:00 a.m. a 20:00 p.m. y sábados de 08:00 a.m. a 13:00 p.m., asimismo debe establecerse un rol de turnos para llamado de emergencia que cubra las 24 horas, de lunes a domingo incluido feriados, los 365 días del año. | | Los servicios de estudios de Tomografía simple y contrastada tendrán supervisión directa de Dirección de Clínica Regional, Jefatura de Policonsultorio y Jefatura Médica Regional. | | 6. SERVICIO A CONTRATAR Y COSTOS A OFERTAR: | | Los estudios tomográficos, que deberán estar incluidos en el monto fijo mensual, y que deberán ser prestados a la Regional La Paz de la CSBP, son los que se detallan en forma general:  Adultos y niños (con sedación):   1. TAC de cráneo simple 2. TAC de cráneo con contraste 3. AngioTAC de cráneo 4. Hipófisis con contraste 5. Oídos simples 6. Odios con contraste 7. Orbitas simple 8. Orbitas con contraste 9. Senos paranasales 2 planos 10. Macizo facial 11. Macizo facial con contraste 12. Cuello 13. Cuello con contraste 14. Tórax simple 15. Tórax alta resolución 16. Tórax protocolo nódulo pulmonar 17. Tórax con contraste 18. Tórax protocolo TEP 19. Angio TAC tórax, abdomen, pelvis 20. Angio TAC miembros superiores e inferiores 21. Abdomen simple 22. Abdomen con contraste 23. Pelvis 24. Pelvis con contraste 25. Pielo TAC 26. Uro TAC 27. Columna vertebral por región 28. Columna vertebral con contraste 29. Cada *región musculo-esquelético* 30. Estudio trifásico de hígado y dinámico de abdomen 31. Angiotomografía de coronarias 32. Guía tomográfica para Procedimientos de intervención (biopsias, drenajes y otros) | | El proveedor, por su propia cuenta y bajo su costo, deberá proporcionar todos los insumos necesarios para la realización de los estudios. Para los estudios de TAC que requieran contraste el proveedor deberá otorgar también los contrastes, catéteres u otros insumos para su aplicación como el personal capacitado para la canalización y cuidado de vías de acceso intravenoso. | | Los estudios tomográficos deberán asegurar ser de calidad y los resultados confiables para elevar diagnósticos basados en la calidad y eficiencia. | | El paciente y/o sus familiares deberán ser informados acerca de los riesgos potenciales por el tipo de procedimiento a realizar y por la aplicación de agentes diagnósticos, explicando en forma detallada el tipo de contraste a emplear, siendo el proveedor responsable de la firma del consentimiento informados que correspondan, para la realización del estudio contrastados y/o bajo sedación (consentimiento de anestesiología). | | El prestador del servicio está obligado a que, en caso de presentarse reacción adversa a contraste, debe contar con el personal médico y paramédico necesario para la atención primaria y oportuna del mismo y notificar a la CSBP a la brevedad posible de forma escrita el evento suscitado.  Elaboración e implementación del consentimiento informado en todos los casos de estudios contrastados, bajo sedación y otros que así lo ameriten y adjuntarlo al expediente clínico o informe del estudio, según corresponda. | | Si las placas y/o imágenes obtenidas resultan de una calidad insuficiente, según los criterios establecidos en normas y protocolos para la realización del diagnóstico, resultando en una limitación para que el profesional médico proceda a efectuar el diagnóstico, el adjudicatario procederá a repetir la exploración, aunque sea necesario repetir el estudio, sin costo alguno para la CSBP.  En caso de que el médico tratante requiera el estudio en formato digital, se debe facilitar el mismo. Sin costo adicional a la CSBP. | | **Estudios Excedentes**  La CSBP establecerá un límite mensual de la cantidad de estudios realizados bajo el Monto Fijo Mensual. Cada estudio de los citados en el listado precedente que sea realizado en el mes, una vez sobrepasado el mencionado límite, será cancelado por la CSBP por evento, debiendo el proponente ofertar a la CSBP el costo por evento a pagar por cada tipo de estudio considerado en el monto fijo mensual. | | Por tanto, el oferente debe elaborar su propuesta de la siguiente manera:  **1.- Un Monto Fijo Mensual por la lista de estudios señalados anteriormente, hasta un límite de 500 estudios en el mes. (En caso de estar en una contingencia y/o coyuntura socioeconómica en el país y que el sector salud se vea afectado y por ende nuestra institución, solamente se cancelara los estudios realizados en el mes).**  2.- Costo unitario por cada tipo de estudio excedente realizado en el mes, una vez sobrepasado el límite de estudios comprendidos en el monto fijo mensual. Estos costos unitarios se mantendrán vigentes durante el contrato.  3.- Costos por evento por cada uno de los estudios especiales que el proponente pueda realizar y que no se encuentren comprendidos en el listado del Monto Fijo Mensual. Estos costos se mantendrán vigentes durante el contrato. | | La CSBP solicitará la participación del médico imagenólogo de la empresa adjudicada, en juntas médicas de casos de alta complejidad sin costo adicional para la institución. | | **7. SERVICIOS CONEXOS** | | El proponente se compromete en caso de adjudicación a equipar los ambientes con equipos médicos, muebles, equipos de computación con capacidad técnica de conexión a Internet (características mínimas de los equipos: memoria 16GB, Windows con licencia 10 PRO, procesador I5 mínimo, Disco Duro con por lo menos 320 GB, antivirus pagado, 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. | | El Servicio de Electricidad será cancelado de forma mensual por la empresa Adjudicada, el mismo que se calculara por los Kws Consumido en el mes, así también se cobrara el arriendo por el espacio físico otorgado, que, una vez adjudicado el servicio, deberán ser coordinados con el área de Bienes y Servicios para la determinación de las condiciones de uso. | | Se establece que todo el costo directo e indirecto de instalación del equipamiento y mobiliario (modificación estructural y/o aire acondicionado de ser necesario), así como la desinstalación de los mismos cuando concluya el contrato, deberá ser cubierto por el proponente adjudicado. | | Toda instalación de señalética y publicidad (radial, televisiva u otros medios) que requiera ser instalada por el proponente adjudicado en el interior o exterior de la Clínica, deberá efectuarse previa consulta y aprobación de la CSBP, no siendo posible afectar de manera negativa la imagen institucional de la CSBP. | | El proponente debe garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de todo su equipamiento por su cuenta y bajo su costo, de manera que no se interrumpa el servicio a ser prestado a la CSBP. | | En caso de que por algún motivo de fuerza mayor o caso fortuito el servicio sea interrumpido temporalmente, el proponente adjudicado debe garantizar a la CSBP la continuidad en la prestación del servicios de forma inmediata máximo de 3 horas ya sea el traslado de los pacientes a sus instalaciones propias (en ambulancia) o comprando servicios externos de otro proveedor externo que brinde servicios de similar calidad y que sea de aceptación de la CSBP, debiendo además asumir el costo de traslado en ambulancia de los pacientes que requieran del servicio.  Esta suspensión temporal del servicio no podrá extenderse por más de 15 días calendario, sujeto a penalidades para el proponente adjudicado en caso de que el tiempo de suspensión sea mayor. | | Mientras dure el proceso de instalación de los equipos del proponente, este debe prever en brindar el servicio de manera externa y por evento de acuerdo a requerimiento de la CSBP. | | **8. ENTREGA DE INFORMES** | | Los informes deben ser entregados en dependencias de Historias Clínicas de la CSBP, dentro de las 24 horas después de realizado el estudio. | | Los informes deberán ingresarse también por el proveedor adjudicado al Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI) y ser entregados en formato digital (CD, link web u otro) cuando sea requerido. El proveedor debe correr con todo el gasto de papelería, CD´s y otros materiales de escritorio que precise para la prestación del servicio. | | Los casos de urgencia/emergencia médica deben ser entregados de forma inmediata (Estudio imagenológico e informe correspondiente) en físico y en formato digital (CD, link web u otro). | | **9. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO** | | El proponente adjudicado deberá gestionar y contar obligatoriamente con registro y licencia de funcionamiento emitido por el Servicio Departamental de Salud (SEDES) y los gastos relacionados a este requerimiento será cubierto por el adjudicatario, así como la correspondiente licencia de AETN. | | **10. DERECHO A VENTA DE SERVICIOS PARTICULARES** | | Si bien se otorgará derecho al adjudicatario de vender servicios a personas particulares, el adjudicatario deberá garantizar la atención preferencial del servicio a la población asegurada de la CSBP, respetando el horario asignado a nuestros asegurados, tanto de emergencias, hospitalizados o de derivados por consulta externa.  **Cualquier evento que suscite en ambientes de la CSBP en atención a los pacientes particulares, será de exclusiva responsabilidad del adjudicatario que haya vendido el servicio.** | | **11. SEGUROS** | | El adjudicatario debe garantizar y cubrir el costo de la cobertura de las pólizas de seguros necesarias del equipamiento y mobiliario que se encuentren en las instalaciones de la Clínica Regional La Paz, durante la vigencia del contrato. | | El adjudicatario será responsable por el mantenimiento preventivo y correctivo de todo el equipamiento que utilice para la prestación de servicios. Asimismo, la CSBP no se responsabilizará por los daños, robos o hurtos que pueda sufrir el equipamiento del proveedor. | | **12. COMPROMISO DE RESPONSABILIDAD DEL USO DE LAS INSTALACIONES** | | El adjudicatario del servicio debe garantizar el buen uso de las instalaciones de la CSBP, que se pondrán a su disposición, tanto las de uso interno por el proveedor adjudicado, como las áreas públicas y comunes que también sean utilizadas por el proveedor o por sus clientes particulares, en los que quizá también exista mobiliario de uso común. | | El proveedor adjudicado, cuando concluya el contrato y sea finalizado y retirado el equipamiento que sea de propiedad del adjudicatario, se compromete a efectuar la entrega de todos los ambientes y áreas utilizadas en las mismas condiciones en que le fueron entregados. Los ambientes necesariamente serán repintados en su integridad. | | **13.- MULTAS POR INCUMPLIMIENTO** | | El adjudicatario en caso de incumplimiento a lo requerido será sancionado con el 0.3% (tres por ciento) del monto mensual a pagarse, por cada punto, según el siguiente detalle: Realizar la programación, seguimiento y cumplimiento de los Estudios solicitados.   * Otorgar preferencia y prioridad en la programación de los estudios de tomografía a pacientes externos. * Cuando no registre los datos requeridos en nuestro sistema SAMI y expediente clínico físico de acuerdo a formatos vigentes en la C.S.B.P. * Cuando la empresa adjudicada no restablezca dentro de las 3 horas de que el servicio por algún motivo de fuerza mayor o caso fortuito este interrumpido temporalmente, * Esta suspensión temporal del servicio no podrá extenderse por más de 15 días calendario, sujeto a penalidades para el proponente adjudicado en caso de que el tiempo de suspensión sea mayor. * Incumplir con la confidencialidad sobre los resultados de nuestra población asegurada * No atender las urgencias/emergencias para realizar los estudios de tomografía. * No comunicar los hallazgos de alarma al médico tratante o al servicio, los resultados del estudio realizado. * Retraso en la entrega de resultados e informe **tanto regulares como de emergencia** a partir del primer día de retraso. |   **REQUISITOSCOMPLEMENTARIOS CALIFICABLES (50 puntos)**   |  | | --- | | 14. EXPERIENCIA (15 PUNTOS) | | Experiencia en el servicio requerido, adjuntar documentación que respalde la prestación del servicio.  1 año de experiencia: 8 puntos  2 años de experiencia: 10 puntos  3 años de experiencia o más: 15 puntos | | 15. ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO (10 PUNTOS) | | Año 2022 o superior: 10 puntos  Año 2021: 6 puntos | | **16. PROCEDENCIA DEL EQUIPO (10 PUNTOS)** | | EE.UU. 10 PUNTOS  JAPON 10 PUNTOS  ALEMAN 10 PUNTOS  OTRO 5 PUNTOS | | 17. CARACTERISTICAS ADICIONALES DEL EQUIPAMIENTO (15 PUNTOS) | | El equipo ofertado permite el funcionamiento con sistemas RIS PACS mediante comunicación DICOM (15 punto). | |

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

**FORMULARIO Nº 1**

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

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

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente. -

**Ref.: Invitacion Publica LP-IP-05-2024**

**SERVICIO DE TOMOGRAFÍA**

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

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

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

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

\*Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:

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

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

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

f) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

h) Garantía a Primer Requerimiento de cumplimiento de contrato.

\*Para empresas Unipersonales

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

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

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

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

e) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

f) Garantía a Primer Requerimiento de cumplimiento de contrato.

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

}

**FORMULARIO Nº 2**

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

1. Denominación de la Asociación Accidental\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Asociados

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

1. *Testimonio de Constitución de la Asociación Accidental*

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

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

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

1. Documento que lo acredita como representante legal

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

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

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

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

**FORMULARIO N° 3**

**PROPUESTA TÉCNICA**

| **REQUISITOS NECESARIOS Y LAS CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** | Para ser llenado por el proponente | Para la calificación de la entidad | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Características Técnicas** | **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**  (Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) | **CUMPLE** | | **Observaciones** (especificar por qué no cumple) |
| **SI** | **NO** |
| **REQUISITOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO (20 puntos)**  **REQUISITOS OBLIGATORIOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA POR EVENTO Y MONTO FIJO** |  |  |  |  |
| **1. CARACTERISTICAS Y VIGENCIA DEL SERVICIO** |  |  |  |  |
| Cumplir con el servicio de estudios de tomografía solicitados por médico tratante. |  |  |  |  |
| Otorgar preferencia y prioridad en la programación de los estudios tomográficos requeridos para la población asegurada de la CSBP. |  |  |  |  |
| Mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre los resultados, éstos (placas o impresos con el respectivo informe) deben ser entregados máximo 24 horas después del estudio, a la unidad de Historias Clínicas de la CSBP. |  |  |  |  |
| En casos de Urgencia /Emergencia, el reporte de estudios de Tomografía solicitados deben ser reportados inmediatamente terminado el estudio, en físico y registrados en el Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI). |  |  |  |  |
| No adelantar presunción diagnóstica o terapéutica al paciente o familiar. |  |  |  |  |
| En caso de hallazgos de alarma comunicar al médico tratante o a su servicio los resultados de inmediato o enviar los resultados del estudio inmediatamente en caso de solicitudes de emergencia, urgencia o de pacientes internados. |  |  |  |  |
| Realizar la programación, seguimiento y cumplimiento de los estudios solicitados. |  |  |  |  |
| Para la prestación del servicio, el proponente adjudicado deberá proceder a la instalación del tomógrafo en ambientes destinados para ello en la clínica de la CSBP en un plazo no mayor a 60 días. |  |  |  |  |
| Otorgar un buen trato, cordial, amable y de calidad a los asegurados y personal de salud y administrativo de la CSBP. |  |  |  |  |
| Los servicios de estudios de Tomografía por evento dentro de las instalaciones de la Clínica Regional La Paz, tendrá una vigencia de 2 Años a partir de la suscripción del Contrato, mismos que podrán ser prorrogables por el mismo plazo y según reglamentos vigentes. |  |  |  |  |
| **2. EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL SERVICIO** |  |  |  |  |
| El proponente debe contar un mínimo de experiencia de 1 año brindando el servicio de tomografía en instituciones de salud, mismo que debe acreditar con la presentación de contratos y actas de conformidad del servicio o facturas emitidas. |  |  |  |  |
| **3. PERFIL ACADEMICO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL REQUERIDA** |  |  |  |  |
| Perfil del Profesional médico imagenólogo: La propuesta deberá señalar el profesional o los profesionales que otorgaran el Servicio de Estudios de Tomografía simple y contrastada para este fin el proponente deberá adjuntar en su propuesta la siguiente documentación, en fotocopias simples, (los originales deberán ser presentados posteriormente por el proponente adjudicado):   * Título Académico y en Provisión Nacional de Médico Cirujano. * Título de Especialista en Radiología y/o Imagenología otorgado y/o revalidado por el Colegio Médico. Subespecialidad o Alta especialidad en tomografía * Acreditar experiencia en la especialidad (Tomografía) de al menos 5 años. * Matricula del Ministerio de Salud y Deportes. * Licencia Individual vigente emitida AETN (o compromiso de su tramitación en caso de adjudicación en plazo establecido) * Matrícula del colegio respectivo * Curriculum Vitae documentado |  |  |  |  |
| Para la prestación de los servicios requeridos el gabinete deberá contar con: Personal de apoyo técnico presencial suficiente para cubrir la demanda durante las 24 horas, los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados, sin recargo alguno, con experiencia en el manejo del equipo de tomografía y de los protocolos necesarios. Deberá adjuntar en su propuesta Curriculum documentado del personal técnico, en fotocopias simples, (los originales deberán ser presentados posteriormente por el proponente adjudicado). Dentro del staff del personal técnico de apoyo, debe contar con personal capacitado para la canalización, cuidado y/o manejo y cuidado de vías de acceso intravenosas correspondiente para la realización de estudios contrastados u otros. |  |  |  |  |
| **4. INFRAESTRUCTURA y EQUIPAMIENTO** |  |  |  |  |
| El proponente deberá implementar el equipamiento necesario para una adecuada prestación del servicio en instalaciones destinadas para tal efecto en la Clínica de la Regional La Paz, ubicada en la Av. Héctor Ormachea, entre calles 2 y 3 de la zona de obrajes. Para este fin la CSBP organizará una inspección de los ambientes destinados a tomografía en la clínica, debiendo el proponente verificar que su equipo se adapte a las condiciones físicas y estructurales de los ambientes, así como considerar todos los aspectos necesarios para el ingreso e instalación del equipamiento por su propia cuenta y costo.  En este sentido, se establece que todo el costo directo e indirecto de instalación del equipamiento y mobiliario, así como la desinstalación de los mismos cuando concluya el contrato, deberá ser cubierta por el proponente adjudicado.  El proponente deberá adjuntar un listado del equipamiento ofertado que incluya como mínimo la siguiente información:   * Marca, modelo, año de fabricación y origen del tomógrafo * Proveedor del servicio de mantenimiento del tomógrafo   **El equipamiento no puede tener antigüedad menor a la gestión 2021, siendo el mismo nuevo y los equipos mínimamente requeridos son:**  **1. Generalidades**   * Sistema CT multicorte, con capacidad para realizar 32 cortes o mayor.   **2. Procedencia, manufactura, ensamblaje y fabricación**   * De preferencia EEUU, Japón, chino, Alemán (que cuente con servicio técnico en Bolivia) * Año de fabricación 2021 o mayor   **3. Gantry**   * Apertura del Gantry 75cm o mayor * Angulación Gantry de +/- 30° o mayor * Campo de visión (field of view) a 50cm o mayor * Laser para posicionamiento del paciente * Deberá incluir el control de los movimientos de la mesa del paciente, en los botones de cada lado del Gantry. * Deberá incluir los movimientos de angulación del Gantry y la consola del operador.   **4. Mesa de paciente**   * Motorizada * Movimiento vertical 45cm o mayor * Rango de escaneo mínimo 1200mm. * Capacidad de peso de 180kg o mayor * Control en pedales para movimientos de la mesa   **5. Generador de Rx**   * Generador de Rx 48Kw o mayor * Rango Kv 80 a 140 o más. * Rango de mA 10 a 400 o más   **6. Tubo de Rx**   * De anodo giratorio. * Capacidad calorífica del anodo de 5MHU o mayor. * Capacidad de discipación calorífica del tubo de rayos x de 700 kHU/min o mayor   El tubo debe ser nuevo con documentación que avale esta información.  **7. Sistema de procesamiento de imagen, presentación y archivo**.   * Consola que realice la adquisición de reconstrucción de los estudios o consola del operador compuesta de: * Monitor LCD o LED de 24” o mayor. * Resolución de monitor 1920 x 1200 * Mouse y Teclado * Memoria RAM de 8 GB o superior   **8. Sistema de adquisición de imagen**   * Espesor de corte de 0.625mm o menor * Detector de estado solido * Diseño de detector de tipo simétrico * Tiempo de rotación de 0.8seg o menor * 800 elementos detectores por fila o mayor * 27000 elementos detectores totales o mayor   **9. Estación de Trabajo**  Compuesta por:   * Monitor color de pantalla LCD o LED de alta resolución mínimo 1920 x 1080, de 21” o mayor. * Mouse y teclado alfa numérico en español, memoria RAM de 32 GB mínimo. * Sistema Operativo Windows 10 y antivirus pagado * Disco Rígido para almacenamiento de imágenes de mínimamente 1 TB. * Unidad de Lectura y Grabado de discos CD-R/DVD-R * Software en español * Debe contar con las funciones DICOM con las respectivas licencias activas, instaladas y habilitadas. * Deberá incluir un sistema de UPS de 4000 watts para la estación de trabajo y la impresora.   **10. Incluir opciones valorables:**   * Visor 2D * Visor 3D * Visor 4D * Comparación en paralelo y la sincronización de múltiples datos 3D * Análisis de grasa 2D * Análisis Pulmonar y otros tipos de análisis * Datos Dinámicos * MPR Dental * Reconstructor de datos * Visualización de imágenes fusionadas * CPR General * Con capacidad de impresión en imagen 3D * FluoroTC * PACS- RIS web   El proponente debe adjuntar documentación técnica que respalde los datos y características señaladas, la CSBP se reserva la posibilidad de solicitar una visita técnica en los ambientes que determine el proveedor para verificar las características del equipamiento propuesto. |  |  |  |  |
| **5. HORARIOS DE ATENCION** |  |  |  |  |
| El servicio debe ser prestado las 24 horas del día, los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriados, sin recargo alguno. |  |  |  |  |
| El servicio debe funcionar con presencia física de personal del proveedor adjudicado por lo menos en los siguientes horarios: lunes a viernes de horas 08:00 a.m. a 20:00 p.m. y sábados de 08:00 a.m. a 13:00 p.m., asimismo debe establecerse un rol de turnos para llamado de emergencia que cubra las 24 horas, de lunes a domingo incluido feriados, los 365 días del año. |  |  |  |  |
| Los servicios de estudios de Tomografía simple y contrastada tendrán supervisión directa de Dirección de Clínica Regional, Jefatura de Policonsultorio y Jefatura Médica Regional. |  |  |  |  |
| **6. SERVICIO A CONTRATAR Y COSTOS A OFERTAR:** |  |  |  |  |
| Los estudios tomográficos, que deberán estar incluidos en el monto fijo mensual, y que deberán ser prestados a la Regional La Paz de la CSBP, son los que se detallan en forma general:  Adultos y niños (con sedación):   1. TAC de cráneo simple 2. TAC de cráneo con contraste 3. AngioTAC de cráneo 4. Hipófisis con contraste 5. Oídos simples 6. Odios con contraste 7. Orbitas simple 8. Orbitas con contraste 9. Senos paranasales 2 planos 10. Macizo facial 11. Macizo facial con contraste 12. Cuello 13. Cuello con contraste 14. Tórax simple 15. Tórax alta resolución 16. Tórax protocolo nódulo pulmonar 17. Tórax con contraste 18. Tórax protocolo TEP 19. Angio TAC tórax, abdomen, pelvis 20. Angio TAC miembros superiores e inferiores 21. Abdomen simple 22. Abdomen con contraste 23. Pelvis 24. Pelvis con contraste 25. Pielo TAC 26. Uro TAC 27. Columna vertebral por región 28. Columna vertebral con contraste 29. Cada *región musculo-esquelético* 30. Estudio trifásico de hígado y dinámico de abdomen 31. Angiotomografía de coronarias 32. Guía tomográfica para Procedimientos de intervención (biopsias, drenajes y otros) |  |  |  |  |
| El proveedor, por su propia cuenta y bajo su costo, deberá proporcionar todos los insumos necesarios para la realización de los estudios. Para los estudios de TAC que requieran contraste el proveedor deberá otorgar también los contrastes, catéteres u otros insumos para su aplicación como el personal capacitado para la canalización y cuidado de vías de acceso intravenoso. |  |  |  |  |
| Los estudios tomográficos deberán asegurar ser de calidad y los resultados confiables para elevar diagnósticos basados en la calidad y eficiencia. |  |  |  |  |
| El paciente y/o sus familiares deberán ser informados acerca de los riesgos potenciales por el tipo de procedimiento a realizar y por la aplicación de agentes diagnósticos, explicando en forma detallada el tipo de contraste a emplear, siendo el proveedor responsable de la firma del consentimiento informados que correspondan, para la realización del estudio contrastados y/o bajo sedación (consentimiento de anestesiología). |  |  |  |  |
| El prestador del servicio está obligado a que, en caso de presentarse reacción adversa a contraste, debe contar con el personal médico y paramédico necesario para la atención primaria y oportuna del mismo y notificar a la CSBP a la brevedad posible de forma escrita el evento suscitado.  Elaboración e implementación del consentimiento informado en todos los casos de estudios contrastados, bajo sedación y otros que así lo ameriten y adjuntarlo al expediente clínico o informe del estudio, según corresponda. |  |  |  |  |
| Si las placas y/o imágenes obtenidas resultan de una calidad insuficiente, según los criterios establecidos en normas y protocolos para la realización del diagnóstico, resultando en una limitación para que el profesional médico proceda a efectuar el diagnóstico, el adjudicatario procederá a repetir la exploración, aunque sea necesario repetir el estudio, sin costo alguno para la CSBP.  En caso de que el médico tratante requiera el estudio en formato digital, se debe facilitar el mismo. Sin costo adicional a la CSBP. |  |  |  |  |
| **Estudios Excedentes**  La CSBP establecerá un límite mensual de la cantidad de estudios realizados bajo el Monto Fijo Mensual. Cada estudio de los citados en el listado precedente que sea realizado en el mes, una vez sobrepasado el mencionado límite, será cancelado por la CSBP por evento, debiendo el proponente ofertar a la CSBP el costo por evento a pagar por cada tipo de estudio considerado en el monto fijo mensual. |  |  |  |  |
| Por tanto, el oferente debe elaborar su propuesta de la siguiente manera:  **1.- Un Monto Fijo Mensual por la lista de estudios señalados anteriormente, hasta un límite de 500 estudios en el mes. (En caso de estar en una contingencia y/o coyuntura socioeconómica en el país y que el sector salud se vea afectado y por ende nuestra institución, solamente se cancelara los estudios realizados en el mes).**  2.- Costo unitario por cada tipo de estudio excedente realizado en el mes, una vez sobrepasado el límite de estudios comprendidos en el monto fijo mensual. Estos costos unitarios se mantendrán vigentes durante el contrato.  3.- Costos por evento por cada uno de los estudios especiales que el proponente pueda realizar y que no se encuentren comprendidos en el listado del Monto Fijo Mensual. Estos costos se mantendrán vigentes durante el contrato. |  |  |  |  |
| La CSBP solicitará la participación del médico imagenólogo de la empresa adjudicada, en juntas médicas de casos de alta complejidad sin costo adicional para la institución. |  |  |  |  |
| **7. SERVICIOS CONEXOS** |  |  |  |  |
| El proponente se compromete en caso de adjudicación a equipar los ambientes con equipos médicos, muebles, equipos de computación con capacidad técnica de conexión a Internet (características mínimas de los equipos: memoria 16GB, Windows con licencia 10 PRO, procesador I5 mínimo, Disco Duro con por lo menos 320 GB, 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. |  |  |  |  |
| El Servicio de Electricidad será cancelado de forma mensual por la empresa Adjudicada, el mismo que se calculara por los Kws Consumido en el mes, así también se cobrara el arriendo por el espacio físico otorgado, que una vez adjudicado el servicio, deberán ser coordinados con el área de Bienes y Servicios para la determinación de las condiciones de uso. |  |  |  |  |
| Se establece que todo el costo directo e indirecto de instalación del equipamiento y mobiliario (modificación estructural y/o aire acondicionado de ser necesario), así como la desinstalación de los mismos cuando concluya el contrato, deberá ser cubierto por el proponente adjudicado. |  |  |  |  |
| Toda instalación de señalética y publicidad (radial, televisiva u otros medios) que requiera ser instalada por el proponente adjudicado en el interior o exterior de la Clínica, deberá efectuarse previa consulta y aprobación de la CSBP, no siendo posible afectar de manera negativa la imagen institucional de la CSBP. |  |  |  |  |
| El proponente debe garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de todo su equipamiento por su cuenta y bajo su costo, de manera que no se interrumpa el servicio a ser prestado a la CSBP. |  |  |  |  |
| En caso de que por algún motivo de fuerza mayor o caso fortuito el servicio sea interrumpido temporalmente, el proponente adjudicado debe garantizar a la CSBP la continuidad en la prestación del servicios de forma inmediata máximo de 3 horas ya sea el traslado de los pacientes a sus instalaciones propias (en ambulancia) o comprando servicios externos de otro proveedor externo que brinde servicios de similar calidad y que sea de aceptación de la CSBP, debiendo además asumir el costo de traslado en ambulancia de los pacientes que requieran del servicio.  Esta suspensión temporal del servicio no podrá extenderse por más de 15 días calendario, sujeto a penalidades para el proponente adjudicado en caso de que el tiempo de suspensión sea mayor. |  |  |  |  |
| Mientras dure el proceso de instalación de los equipos del proponente, este debe prever en brindar el servicio de manera externa y por evento de acuerdo a requerimiento de la CSBP. |  |  |  |  |
| **8. ENTREGA DE INFORMES** |  |  |  |  |
| Los informes deben ser entregados en dependencias de Historias Clínicas de la CSBP, dentro de las 24 horas después de realizado el estudio. |  |  |  |  |
| Los informes deberán ingresarse también por el proveedor adjudicado al Sistema Administrativo Médico Integrado (SAMI) y ser entregados en formato digital (CD, link web u otro) cuando sea requerido. El proveedor debe correr con todo el gasto de papelería, CD´s y otros materiales de escritorio que precise para la prestación del servicio. |  |  |  |  |
| Los casos de urgencia/emergencia médica deben ser entregados de forma inmediata (Estudio imagenológico e informe correspondiente) en físico y en formato digital (CD, link web u otro). |  |  |  |  |
| **9. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO** |  |  |  |  |
| El proponente adjudicado deberá gestionar y contar obligatoriamente con registro y licencia de funcionamiento emitido por el Servicio Departamental de Salud (SEDES) y los gastos relacionados a este requerimiento será cubierto por el adjudicatario, así como la correspondiente licencia de AETN. |  |  |  |  |
| **10. DERECHO A VENTA DE SERVICIOS PARTICULARES** |  |  |  |  |
| Si bien se otorgará derecho al adjudicatario de vender servicios a personas particulares, el adjudicatario deberá garantizar la atención preferencial del servicio a la población asegurada de la CSBP, respetando el horario asignado a nuestros asegurados, tanto de emergencias, hospitalizados o de derivados por consulta externa.  **Cualquier evento que suscite en ambientes de la CSBP en atención a los pacientes particulares, será de exclusiva responsabilidad del adjudicatario que haya vendido el servicio.** |  |  |  |  |
| **11. SEGUROS** |  |  |  |  |
| El adjudicatario debe garantizar y cubrir el costo de la cobertura de las pólizas de seguros necesarias del equipamiento y mobiliario que se encuentren en las instalaciones de la Clínica Regional La Paz, durante la vigencia del contrato. |  |  |  |  |
| El adjudicatario será responsable por el mantenimiento preventivo y correctivo de todo el equipamiento que utilice para la prestación de servicios. Asimismo, la CSBP no se responsabilizará por los daños, robos o hurtos que pueda sufrir el equipamiento del proveedor. |  |  |  |  |
| **12. COMPROMISO DE RESPONSABILIDAD DEL USO DE LAS INSTALACIONES** |  |  |  |  |
| El adjudicatario del servicio debe garantizar el buen uso de las instalaciones de la CSBP, que se pondrán a su disposición, tanto las de uso interno por el proveedor adjudicado, como las áreas públicas y comunes que también sean utilizadas por el proveedor o por sus clientes particulares, en los que quizá también exista mobiliario de uso común. |  |  |  |  |
| El proveedor adjudicado, cuando concluya el contrato y sea finalizado y retirado el equipamiento que sea de propiedad del adjudicatario, se compromete a efectuar la entrega de todos los ambientes y áreas utilizadas en las mismas condiciones en que le fueron entregados. Los ambientes necesariamente serán repintados en su integridad. |  |  |  |  |
| **13.- MULTAS POR INCUMPLIMIENTO** |  |  |  |  |
| El adjudicatario en caso de incumplimiento a lo requerido será sancionado con el 0.3% (tres por ciento) del monto mensual a pagarse, por cada punto, según el siguiente detalle: Realizar la programación, seguimiento y cumplimiento de los Estudios solicitados.   * Otorgar preferencia y prioridad en la programación de los estudios de tomografía a pacientes externos. * Cuando no registre los datos requeridos en nuestro sistema SAMI y expediente clínico físico de acuerdo a formatos vigentes en la C.S.B.P. * Cuando la empresa adjudicada no restablezca dentro de las 3 horas de que el servicio por algún motivo de fuerza mayor o caso fortuito este interrumpido temporalmente, * Esta suspensión temporal del servicio no podrá extenderse por más de 15 días calendario, sujeto a penalidades para el proponente adjudicado en caso de que el tiempo de suspensión sea mayor. * Incumplir con la confidencialidad sobre los resultados de nuestra población asegurada * No atender las urgencias/emergencias para realizar los estudios de tomografía. * No comunicar los hallazgos de alarma al médico tratante o al servicio, los resultados del estudio realizado. * Retraso en la entrega de resultados e informe **tanto regulares como de emergencia** a partir del primer día de retraso. |  |  |  |  |
| **14. EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL SERVICIO (15 PUNTOS)** |  |  |  |  |
| Experiencia en el servicio requerido, adjuntar documentación que respalde la prestación del servicio.  1 año de experiencia: 8 puntos  2 años de experiencia: 10 puntos  3 años de experiencia o más: 15 puntos |  |  |  |  |
| **15. ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO (10 PUNTOS)** |  |  |  |  |
| Año 2022 o superior: 10 puntos  Año 2021: 6 puntos |  |  |  |  |
| **16. PROCEDENCIA (10 PUNTOS)** |  |  |  |  |
| EE.UU. 10 PUNTOS  JAPON 10 PUNTOS  ALEMAN 10 PUNTOS  OTRO 5 PUNTOS |  |  |  |  |
| **17. CARACTERISTICAS ADICIONALES DEL EQUIPAMIENTO (15 PUNTOS)** |  |  |  |  |
| El equipo ofertado permite el funcionamiento con sistemas RIS PACS mediante comunicación DICOM (15 punto). |  |  |  |  |

**FORMULARIO Nº 4**

**DETALLE DE LA EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA**

**\* EXPERIENCIA GENERAL:**

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

**\* EXPERIENCIA ESPECIFICA:**

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

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

**(Firma del Representante Legal)**

**(Nombre completo del Representante Legal)**

**FORMULARIO N° 5**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**1. PROPUESTA POR MONTO FIJO MENSUAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **DETALLE** | **CANTIDAD MESES** | **PRECIO UNITARIO MENSUAL** | **TOTAL BS.** |
| 1 | SERVICIO DE TOMOGRAFÍA (500 ESTUDIOS) |  |  |  |
|  | **TOTAL BS.-** | |  |  |

**2. TARIFARIO POR ESTUDIOS EXCEDENTES (El proponente deberá ofertar precios para todos los ítems detallados a continuación)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **DETALLE DEL O LOS SERVICIOS REQUERIDOS** | **COSTO POR ESTUDIO**  **(Bs.)** |
| 1. | TAC de cráneo simple |  |
| 2. | TAC de cráneo con contraste |  |
| 3. | AngioTAC de cráneo |  |
| 4. | Hipófisis con contraste |  |
| 5. | Oídos simples |  |
| 6. | Odios con contraste |  |
| 7. | Orbitas simple |  |
| 8. | Orbitas con contraste |  |
| 9. | Senos paranasales 2 planos |  |
| 10. | Macizo facial |  |
| 11. | Macizo facial con contraste |  |
| 12. | Cuello |  |
| 13. | Cuello con contraste |  |
| 14. | Tórax simple |  |
| 15. | Tórax alta resolución |  |
| 16. | Tórax protocolo nódulo pulmonar |  |
| 17. | Tórax con contraste |  |
| 18. | Tórax protocolo TEP |  |
| 19. | Angio TAC tórax, abdomen, pelvis |  |
| 20. | Angio TAC miembros superiores e inferiores |  |
| 21. | Abdomen simple |  |
| 22. | Abdomen con contraste |  |
| 23. | Pelvis |  |
| 24. | Pelvis con contraste |  |
| 25. | Pielo TAC |  |
| 26. | Uro TAC |  |
| 27. | Columna vertebral por región |  |
| 28. | Columna vertebral con contraste |  |
| 29. | Cada *región musculo-esquelético* |  |
| 30. | Estudio trifásico de hígado y dinámico de abdomen |  |
| 31. | Angiotomografía de coronarias |  |
| 32. | Guía tomográfica para procedimientos de intervención (biopsias), drenajes y otros) |  |

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

* **Se tiene establecido que al momento de ingresar los datos económicos tanto para los precios unitarios y totales se tiene que utilizar 2 decimales, esto para evitar errores al momento de realizar la evaluación económica.**

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

**(Firma del Representante Legal)**

**(Nombre completo del Representante Legal)**

CITE:LP-AL -CONT-N°…./20..

**DOCUMENTO PRIVADO**

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

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

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

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

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

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

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

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

**b)** ……………………… **Bs…………………**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

lic. ……………….. dra. ………………

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

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

sra. ………………………

**empresa**