

### PLIEGO DE CONDICIONES

**INVITACION PUBLICA**

### LP-IP-01-2024

**TERCERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA Y SERVICIO DE CAFETERIA REGIONAL LA PAZ”** |

**La Paz, Octubre 2024**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **INVITACIÓN PÚBLICA LP-IP-001-2024**  **TERCERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA Y SERVICIO DE CAFETERIA REGIONAL LA PAZ – TERCERA CONVOCATORIA** |
| Tipo de Convocatoria: Invitación Pública |
| Forma de adjudicación: POR EL TOTAL |
| Sistema de evaluación y adjudicación: CALIDAD Y PRECIO |
| Encargados de atender consultas: Lic. Yessica Montoya  Lic. Carla Olmos |
| Correo electrónico: [proveedores@csbp.com.bo](mailto:proveedores@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 2392395 int. 1176 |

**INVITACIÓN PUBLICA SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA Y SERVICIO DE CAFETERIA REGIONAL LA PAZ – TERCERA CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 10/10/2024 |  | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 2 | Inspección Previa | 14/10/2024 | Policonsultorio central Hrs. 11:00  Clínica Regional La Paz Hrs. 11:30 | Policonsultorio Calle Capitán Ravelo esq. Montevideo  Clínica Regional La Paz Av. Ormachea entre Calle 2 y 3 Obrajes |
| 2 | Consultas Escritas | Hasta:  16/10/2024 | Hasta  Hrs.15:00 | Dirigidas a:  [proveedores@csbp.com.bo](mailto:proveedores@csbp.com.bo) |
| 3 | Reunión de Aclaración | 18/10/2024 | Hrs.11:00 | 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> |
| 4 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  23/10/2024 | Hasta:  11:00 | **Presentación Física:**  Calle Federico Zuazo Esq. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste Piso 22 |
| 5 | Apertura de Ofertas. | 23/10/2024 | 11:30 | 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> |
| 6 | Resultado Del Proceso | 8/11/2024 | | Notificación 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 Nº032/2024 del 1 de septiembre de 2024, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES** | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:   1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia. 2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia. |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE 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. * Quedan exentos de las prohibiciones previamente citadas, aquellos proponentes relacionados a la adquisición de medicamentos, insumos médicos y odontológicos. * 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 de los Regionales. * Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borradores y tachaduras. * Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC.   Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:   * Sea una persona natural o jurídica, en forma asociada o no, asesore o haya asesorado a la CSBP en cualquier etapa del proceso de contratación que se lleve a cabo. * Sea una persona natural o jurídica o sus filiales, que haya sido contratada para la adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios generales a favor de la CSBP, en cuyo caso no podrá prestar servicios de consultoría respecto a los mismos o a la inversa. * Los trabajadores del CSBP, que de cualquier forma participen en un proceso de contratación no podrán dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar ni prestar servicios, remunerados o no, a personas individuales o jurídicas que asuman la condición de proponentes. En ese sentido, se entenderá que existe conflicto de intereses en toda situación o evento en que los intereses personales de los ejecutivos o funcionarios del CSBP interfieren con las atribuciones o deberes que les competen a estos; o los llevan a actuar por motivaciones diferentes al correcto y real cumplimiento de sus responsabilidades en perjuicio de los intereses de la CSBP. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto. |
| 1. **RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE** | Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:   * 1. El relacionamiento entre cualquier proponente o potencial proponente y los empleados de la CSBP, debe guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita en todo lo que se refiere a la presente convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.   2. Cualquier relacionamiento referente a la presente convocatoria por parte de cualquier empleado de la CSBP hacia cualquier proponente o potencial proponente que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la separación del empleado del proceso de contratación y lo someterá a proceso administrativo.   3. Cualquier relacionamiento referente al presente proceso de contratación por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP, que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente. |
| 1. **NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP** | * 1. Instancia de Aprobación:   Lic. Alvaro Chirveches Gerente Administrativo Financiero  Dr. Olker Calla Rivadeneira Jefe de Calidad y Servicio Salud     * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:   Lic. Carlos Quiroga Gerente General  Lic. Alvaro Chirveches Gerente Administrativo Financiero  Dr. Olker Calla Rivadeneira Jefe de Calidad y Servicio Salud |
| 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 multas descritas en las especificaciones técnicas, las cuales serán deducida del pago mensual respectivo |
| 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@csbp.com.bo](mailto:denuncias.csbp@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. |
| **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 a **27.529,32 (veintisiete mil quinientos veintinueve 32/100 bolivianos**)**,**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 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, 5A, 5B, 5C y 5D** 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.** La misma debe presentar el formulario Nº 5 en archivo **EDITABLE.** |
| 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**  **OFICINA NACIONAL,**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: ***CALLE FEDERICO ZUAZO ESQ. REYES ORTIZ EDIF. GUNDLACH TORRE OESTE P22 UNIDAD DE COMPRAS***  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CÓDIGO: LP-IP-01-2024**  **TERCERA CONVOCATORIA**  **No abrir antes de horas del día** **23 de octubre de 2024 a Hrs: 11:00**  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. Garantía de seriedad de Propuesta. 4. Si producto de la revisión aritmética, el monto total de la propuesta y el monto verificado por la comisión de calificación, tiene una diferencia mayor al 2%. En el caso de procesos de contratación por ítems o lotes, este 2% establecido es por ítem o lote. 5. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| 1. **ERRORES SUBSANABLES** | 1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; 2. Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; 3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC.   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. Si el proponente, a solicitud de la CSBP, no renueva la Boleta Bancaria (Fianza Bancaria) de Seriedad de Propuesta. 9. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras. 10. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el 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** | Este sistema está diseñado a seleccionar las propuestas que cumplan con toda la documentación requerida y aprueben la calificación técnica y económica, con la finalidad de elegir la propuesta más conveniente a los intereses de la CSBP.  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. **EVALUACIÓN** | 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 DEL SERVICIO** | El “SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA Y SERVICIO DE CAFETERIA REGIONAL LA PAZ”, 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 una vez que el contrato haya finalizado, 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. |

**ANEXOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 ESPECIFICA |
| **FORMULARIO 5** | PROPUESTA ECONOMICA |

**FORMULARIO Nº 1**

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

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

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente. -

**Ref.: Invitación Publica LP-IP-01-2024**

**“SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA**

**Y SERVICIO DE CAFETERIA REGIONAL LA PAZ” – Tercera Convocatoria**

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

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

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

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

\*Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:

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

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

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

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.

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**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

**ITEM 1: SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA REGIONAL LA PAZ**

| **REQUISITOS NECESARIOS DEL SERVICIO Y LAS CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** | Para ser llenado por el proponente | | Para la calificación de la entidad | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**  (Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) | | **CUMPLE** | | | | **Observaciones** (especificar el porqué no cumple) | |
| **SI** | | **NO** | |
| **I. DETALLE DEL SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| 1. **OBJETIVO DEL SERVICIO** 2. El Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la Clínica de la CSBP Regional La Paz, es una Unidad Técnico Administrativa que tiene a su cargo el Proceso de Atención Nutricional de pacientes hospitalizados en la Clínica Regional La Paz. 3. El objetivo fundamental del Servicio es brindar una **alimentación terapéutica que cumpla las leyes básicas de la alimentación, así como garantice la seguridad e inocuidad alimentaria** adaptadas a las características fisiológicas, fisiopatológicas y hábitos alimentarios; siguiendo estrictamente las buenas prácticas de manufactura, aplicando sistemas de control de puntos críticos en la producción de alimentación para garantizar que el producto alimenticio llegue en óptimas condiciones a nuestros asegurados hospitalizados, así como personal de la Clínica de la CSBP con asignación de refrigerio en especie según carga horaria laboral. 4. La Clínica Regional de La Caja de Salud de la Banca Privada, para la hospitalización de sus asegurados tiene una capacidad máxima de 87 pacientes y 9 recién nacidos, según el siguiente detalle:  |  |  | | --- | --- | | SERVICIO | N° UNIDADES | | PISO 3: Pediatría | 301 a la 313 | | PISO 3: Gineco-Obstetricia | 314 a 326 | | PISO 3: Adicional | 327 A,B,C | | PISO 3: Quimioterapia | 328, 329, 330 | | PISO 2: Medicina Interna | 201 a 220 | | PISO 2: Cirugía | 221 a 234 | | PISO 2: Adicionales | 235 A,B,C, | | PISO 1: UTI Adultos | 1,2,3,4,5,6 | | PISO 1: UTI 3 (adultos) | 1,2,3,4 | | PISO 1: UCIP (Unidad cuidados intermedios pediátricos ) | 1,2,3,4,5 | | PISO 1: UTIN (unidad terapia intensiva neonatal) | 1,2,3,4 | | PISO 1: Hemodinamia/ Cirugía Ambulatoria | 1,2,3,4,5 |  1. Para la ejecución de los procesos de adquisición, almacenamiento y conservación, elaboración, producción y distribución de la alimentación terapéutica descrita en éstas especificaciones técnicas, la CSBP requiere contratar un **servicio tercerizado con especialización y experiencia en el área de Gastronomía Terapéutica Hospitalaria**, bajo un sistema compartido, en el que la CSBP dotará la infraestructura, parte del equipo mayor, mobiliario y servicios básicos. 2. De forma referencial, el promedio de raciones de alimentación para **pacientes hospitalizados** en el primer semestre de la **gestión 2024** ha sido de **54 +7 raciones/día.** 3. **ALCANCE DEL SERVICIO** 4. La empresa tercerizada tendrá a su cargo con carácter de exclusividad, la producción y distribución de la alimentación en todos los tiempos de comida para **pacientes internados**, de acuerdo a la prescripción dietoterápica y las especificaciones técnicas elaboradas por las profesionales del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP Regional La Paz. 5. Asimismo, la empresa que se adjudique el servicio atenderá en el **Comedor** de la Clínica Regional La Paz a:    1. Todo el personal médico y paramédico de planta y eventual, así como a Residentes e Internos con carga horaria de 6, 8, 12 y 24 y 36 horas que según la asistencia efectiva tienen asignado refrigerio en especie establecido en el Reglamento Interno de Personal y el Reglamento de Refrigerios de la institución.    2. Personal de seguridad de Clínica, 4 tiempos de comida, siendo que ellos resguardan las instalaciones protegiendo el bienestar de nuestra población asegurada.    3. Atención de ración de leche (500 cc) para el personal técnico de Radiología y personal de Enfermería encargado de la preparación y administración de quimioterapia, Lunes a Viernes. 6. Adicionalmente, la empresa contratada podrá atender:    1. Eventos o reuniones de trabajo a requerimiento de las autoridades de la Clínica de la CSPB (Dirección de Clínica, Jefe Médico, Administrador Regional) y con personal adicional al exigido en cada turno. 7. La provisión del servicio es ininterrumpida; por lo tanto, la empresa adjudicada deberá garantizar la continuidad del mismo contando con un **capital de trabajo suficiente para cubrir costos directos e indirectos por 60 días**. En caso de contingencia por conflictos sociales o desastres naturales, se permitirá la adecuación del menú según la accesibilidad y disponibilidad de alimentos en el mercado, pero bajo ninguna circunstancia se podrá suspender el servicio. 8. El servicio brindado deberá mantener la calidad ofertada durante toda la vigencia del contrato, incluyendo todos los aspectos inherentes al mismo, desde la adquisición hasta la distribución/dispensación de la alimentación, resaltando el trato cordial y respetuoso a todos los comensales. 9. Los requisitos de calidad del Servicio están establecidas según los criterios técnicos establecidos en la normativa nacional:  * Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia. En hospitales de segundo y tercer nivel. Ministerio de Salud y Deportes (2013, 2019). * Guía de la Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación y Nutrición, en Establecimientos de Salud de 1º, 2º y 3º nivel de atención, INASES-Ministerio de Salud y Deportes (2011). * Guía de Gestión de Calidad para Unidades de Nutrición y Dietoterapia, INASES-Ministerio de Salud (2014). * Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo. INASES-Ministerio de Salud y Deportes. * Reglamento para la Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en Establecimientos de Salud. INASES-Ministerio de Salud y Deportes. * Norma Boliviana, NB-855 de Buenas Prácticas de Manufactura. * Ley para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el coronavirus (COVID-19), 1 de abril de 2020).  1. Las instalaciones del Servicio de Nutrición, solo podrán ser utilizadas para la producción de la alimentación objeto de la convocatoria, quedando terminantemente prohibido el uso de la infraestructura y equipamiento por terceros, asimismo, no se permitirá que la alimentación producida sea destinada a otro fin que no sea la atención en Clínica Regional La Paz. |  | |  | |  | |  | |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| **A. REQUISITOS DEL SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| 1. **Requisito 1:** **SERVICIO GASTRONOMICO DE ALIMENTACION TERAPEUTICA PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS** 2. El adjudicatario bajo la dirección, supervisión y control del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la Clínica de la CSBP Regional La Paz, asumirá con exclusividad la producción y distribución de los todos regímenes de alimentación terapéutica para pacientes hospitalizados en todos los tiempos de comida establecidos.    1. **SISTEMA DE SERVICIO**        * 1. **Sistema de producción de alimentos** 3. Se aplicará un sistema de producción semi convencional, debiendo realizarse todas las preparaciones incluso panadería/pastelería (si el proponente oferta la misma), en las instalaciones del Servicio de Nutrición área de preparaciones. 4. Los productos de panadería y/o pastelería que sean adquiridos por la concesionaria, deberán contar con la garantía de procedencia de los mismos (registro sanitario, fecha de elaboración y vencimiento, características organolépticas adecuadas).    * + 1. **Sistema de distribución de la alimentación** 5. Para la atención de pacientes, se aplicará un servicio en bandeja, centralizado, la alimentación será servida y emplatada en la Cocina Central de la Clínica de la CSBP, para ser transportada en carros térmicos y distribuida por el personal manual de la concesionaria en la pieza del paciente. 6. Tiempos de alimentación para pacientes:  * Desayuno * Merienda de media mañana * Almuerzo * Té * Cena * Colación nocturna (regímenes controlados en energía)  1. Líquidos diarios para pacientes:  * Refresco de la mañana (con o sin azúcar): media hora antes del desayuno. * Refresco de la tarde (con o sin azúcar): una hora después del almuerzo * Jarra de agua para la noche: a tiempo de recoger la vajilla de la cena.  1. Los horarios de distribución en piso de estos tiempos de comida serán los siguientes:  |  |  | | --- | --- | | **Tiempo de comida** | **Hora de distribución en PISO** | | Jarra de refresco 1 | 7:00 a.m. | | Desayuno | 7:30 a.m. | | Merienda | 10:00 a.m. | | Almuerzo | 12:30 p.m. | | Jarra de refresco 2 | 14:00 p.m. | | Té | 15:30 p.m. | | Cena | 18:00 p.m. | | Colación nocturna | 20:00 p.m. | | Jarra de agua nocturna | 20:00 p.m. | | Jarra de refresco 3\* | PRN en pacientes que corresponda |   \* PRN por requerimiento necesario   1. La empresa concesionaria deberá garantizar que la temperatura de las preparaciones sea óptima desde el servido hasta que el alimento llegue a ser distribuido en la pieza del paciente, manteniendo frías las preparaciones que así deban consumirse a menos de 5°C y por encima de los 65°C las preparaciones calientes.    * 1. **TIPOS DE REGIMENES PARA PACIENTES**         1. **Regímenes de transición (dietas líquidas).**            1. **Régimen/Dieta líquida (Código: LIQ, LIQ Diab)** 2. Denominada en otras instituciones como dieta hídrica o líquida clara. 3. Destinada a pacientes mayores de 5 años 4. Fraccionamiento en 6 hasta 8 tiempos de comida en volúmenes que no sobrepasen los 200 cc por toma. 5. Con un volumen mínimo de 1000 cc para 24 horas. 6. Incluye mates (excepto anís, coca y boldo), té de frutas 7. Valor calórico total insuficiente. Incluye: agua, infusiones livianas, azúcar o edulcorante no calórico de uso permitido 8. Adicionalmente, para la preparación de SRO (preparado por Enfermería), la empresa concesionaria envía jarra con agua hervida en el volumen requerido. 9. Para pacientes en trabajo de parto y/o post operados de próstata, se podrá solicitar refrescos hervidos de ingredientes permitidos o agua embotellada requerimiento del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP.    * + - 1. **Régimen/Dieta líquida incompleta (Código: L/IC, L/IC Diab)** 10. Compuesta exclusivamente por alimentos líquidos, de escasa viscosidad a temperatura ambiente. 11. Valor calórico insuficiente (no cubre requerimientos nutricionales) 12. Componentes: Azúcares (mono y disacáridos) o edulcorante no calórico de uso permitido, dextrinas, almidón gelificado, pectinas, sales minerales, harinas de cereales. 13. Cumple 5 tiempos de comida en volúmenes que no sobrepasen los 250 cc/toma 14. Preparaciones: Infusiones livianas, cocimientos de féculas, harinas y cereales, caldos de verduras, caldos de fruta, caldos de carnes, gelatina, galletas de agua. 15. Cantidades de alimentos por porción  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Cantidad por porción** | | Te, mate | 1 taza de 200 a 250 cc de agua  1 sobre de mate o te | | Azúcar | 5 al 7% | | Edulcorante no calórico | Según recomendación del fabricante | | Galletas de agua ( monodosis) | 6 unidades (aproximadamente 45 g) | | Gelatina | 20 g para 100 cc de preparación | | Maicena (en panitelas) | 3 g para 100 cc de preparación | | Mazamorras de cereales y féculas | 100 cc de preparación | | Sopa colada (a base de carne magra de pollo y verduras base) | 200-300 cc | | Refrescos endulzados | 2000-2500 cc | | Jarra de agua hervida para la noche | 500-1000 cc |  * + - * 1. **Régimen/Dieta líquida completa (Código: L/C, L/C Diab)**  1. Valor calórico suficiente cubre requerimientos nutricionales 2. Emplea alimentos de todos los grupos, pero en consistencia líquida, complementados con fórmulas nutricionales comerciales, proporcionadas por la CSBP 3. Alimentos incluidos: Infusiones livianas; alimentos “base”: leche descremada, yogurt descremado, cocimientos de cereales licuados, caldos de verduras licuadas, caldos de carne licuados, jugos de fruta; alimentos “agregados”: azúcares (sacarosa), edulcorante no calórico de uso permitido, harinas, almidones, pectinas en cocimientos de frutas licuadas, clara de huevo cocida, yema de huevo cocida, crema de leche, aceite vegetal, suplementos nutricionales 4. Fraccionamiento: 5 a 8 tiempos de comida 5. Cantidades de alimentos por porción  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Cantidad por porción** | | Té, mate | 1 taza de 220 cc de agua  1 sobre de mate o té | | Azúcar | 5-7 % | | Edulcorante no calórico | Según recomendación del fabricante | | Galletas de agua (con o sin leche a requerimiento) | 35-40 g | | Jugos de fruta | 200 cc con 30% de fruta | | Gelatina | 20%, pocillos de 100 cc | | Mazamorras de cereales y féculas | 100 cc de preparación | | Leche deslactosada y descremada | 200 a 250 cc | | Clara y/o de huevo cocida | 1 unidad por cada 100 ml | | Maicena (en panitelas) | 3% | | Caldos de carnes magras, frutas, verduras y/o cereales | 200-300 cc | | Fórmulas comerciales | Dotadas según prescripción de la CSBP | | Refrescos endulzados | 2000-2500 cc por día | | Jarra de agua hervida para la noche | 500-1000 cc |  * + - * 1. **Dieta líquida fría (Código: L/Fría)**  1. Valor calórico insuficiente, proveniente de hidratos de carbono. Alimentos de consistencia líquida o modificada por enfriamiento. NO sólidos. 2. Fraccionamiento: 5 a 6 tiempos de comida en volúmenes que no sobrepasen los 250 cc/toma. 3. Cantidades de alimentos por porción  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Cantidad por porción** | | Infusiones FRIAS | 1 taza de 220-250 cc de agua  1 sobre de mate o té | | Azúcar | 5-7% | | Edulcorante no calórico | Según recomendación del fabricante | | Gelatina | 20 % , pocillos de 100 cc | | Helados de agua (canela, sabores no cítricos) | 70-100 cc | | Refrescos fríos con azúcar | 2000-2500 cc | | Jarra de agua hervida para la noche | 500-1000 cc |  * + - 1. **Regímenes blandos**           1. **Papilla (Código: Pap Ad, Pap Ad Diab)**  1. Dieta blanda de consistencia semilíquida, para adultos. 2. Valor calórico total: Suficiente, incluye alimentos de todos los grupos, siempre y cuando mantengan la consistencia. 3. Fraccionamiento: 5 a 6 tiempos de comida. 4. El régimen podrá adecuarse según la patología de base del paciente, manteniendo la consistencia. 5. Cantidades de alimentos por porción:  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Cantidad por porción** | | Bebida caliente (leche, cocimientos de cereales, infusiones) | 200-250 cc | | Azúcar agregado a las preparaciones | 5-7% | | Edulcorante no calórico | Según recomendación del fabricante | | Miel y mermeladas de frutas permitidas | 10 g | | Crema de leche, mantequilla | 5 g | | Aceite vegetal | 2 a 3% | | Galletas de agua, dulces o de salvado | 6 unidades (45 g. aprox) | | Bizcochuelos, tostadas, pan de batalla (sarnita, integral) | 40 g | | Jugos de frutas | 200-250 cc | | Carnes magras de res o pollo cocido | 30 – 40 g | | Huevos cocidos | 50 a 60 g | | Vegetales ricos en hemicelulosa | 50-100 g | | Quesos blandos | 30-40 g | | Tubérculos | 60 a 80 g | | Frutas cocidas | 100 g | | Cocimientos de cereales | al 5% | | Cereales para sopas | Al 15-20% | | Gelatina, mazamorras de féculas y cereales, compotas de fruta licuadas, puré de frutas, flanes y budines | 100 cc (1 postrera) | | Volumen de la preparación licuada | 300-500 cc | | Refrescos con o sin azúcar | 2000-2500 cc | | Jarra de agua hervida para la noche | 500-1000 cc |  * + - * 1. **Dieta Blanda y derivadas**   1. **Dieta Blanda Amplia (Código: B.)**  1. Valor calórico: 1800 Kcal/día mínimo. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25%, Carbohidratos 60%. 2. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida.    1. **Dieta blanda rica en fibra (Código: Bc/fibra)** 3. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25%, Carbohidratos 60%, 4. Aporte de fibra de 10 g/1000 Kcal, 75% soluble (hemicelulósica, gomas, pectinas y senósidos, FOS, GOS) modificada por corte y/o cocción; 5. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida.    1. **Dieta blanda baja en residuos (Código: Bs/residuos)** 6. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25%, Carbohidratos 60% 7. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. Fibra hemicelulósica menos de 4-6 por cada 1000 Kcal, modificada por cocción y corte    1. **Dieta blanda hipograsa (Código: Hipograsa)** 8. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 20-25%, Carbohidratos 60%. 9. Exenta de alimentos y preparaciones colecistoquinéticas. 10. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida.     1. **Dieta blanda para paciente inmunodeprimido (Código: Binmunodep)** 11. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 20-25%, Carbohidratos 60%. 12. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. 13. Derivada de la dieta blanda hipograsa, indicada para pacientes inmunocomprometidos. 14. Oferta todos los alimentos cocidos. 15. Servida en vajilla de porcelana especial aislada y protegida.     1. **Dieta blanda baja en histaminoliberadores (Código Bs/histam)** 16. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25%, Carbohidratos 55-60% 17. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. Derivada de la dieta blanda hipograsa, con restricción de alimentos histaminoliberadores.     1. **Dieta exenta de gluten (Código: Bs/TACC)** 18. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25-30%, Carbohidratos 50-55% 19. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. Régimen sin trigo, avena, cebada ni centeno.     1. **Dieta blanda hiposódica (Código: Bhiposódica)** 20. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25-30%, Carbohidratos 50-60% 21. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. 22. Derivada de la dieta blanda, con restricción de sodio (2000-2300 mg). 23. Deberá adicionar sobres de cloruro de sodio de 1 gramo, para llegar al aporte solicitado. 24. Deberá seguir los lineamientos del patrón DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) en cuanto a la distribución de lípidos (recomendaciones ATP III) en caso de destinarse a pacientes con enfermedades cardiovasculares. 25. El aporte de líquidos podrá variar de acuerdo a indicación expresa de restricción hídrica.     1. **Dieta blanda hiposódica hipograsa (Código: Bhipograsas/sal)** 26. Valor calórico: 1800 Kcal/día. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25-30%, Carbohidratos 50-60% 27. Fraccionamiento: 6 tiempos de comida, el sexto tiempo Colación nocturna deberá aportar entre 40 a 100 gramos de carbohidratos complejos- 28. Derivada de la dieta blanda, con restricción de sodio (2000-2300 mg). 29. Deberá adicionar sobres de cloruro de sodio de 1 gramo, para llegar al aporte solicitado. 30. Exenta de alimentos y preparaciones colecistoquinéticas. 31. Deberá seguir los lineamientos del patrón DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) en cuanto a la distribución de lípidos (recomendaciones ATP III) en caso de destinarse a pacientes con enfermedades cardiovasculares. 32. El aporte de líquidos podrá variar de acuerdo a indicación expresa de restricción hídrica.     1. **Dieta blanda para paciente renal** **(Códigos: BrenalC, BrenalR)** 33. Valor calórico: 1800 Kcal/día. 34. Molécula calórica: Proteínas según indicación específica para cada paciente (tratamiento conservador “C” 0,8 g/Kg, tratamiento de reemplazo “R”1,2 a 1,4 g/Kg), Grasas 25-30%, Carbohidratos remanente; Sodio 2000 mg, Potasio 2000 mg, Fósforo 800 mg. 35. Deberá seguir los lineamientos del patrón DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) en cuanto a la distribución de lípidos (recomendaciones ATP III) 36. Restricción hídrica de acuerdo a indicación médica. 37. Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. 38. Adecuaciones según patología de base y concomitantes 39. Servida en vajilla de porcelana especial aislada y protegida.     1. **Dieta vegetariana (Códigos: Veg, BVeg)** 40. Se ofertará una dieta ovo lácteo vegetariano, vegetariano estricto o vegana. 41. La fuente principal de proteínas serán las leguminosas, huevos y lácteos 42. Dependiendo la patología del paciente puede derivar de dieta blanda o dieta corriente donde se hace una exclusión de alimentos indicados por los pacientes como restringidos de su alimentación habitual. 43. Valor calórico: 1800 Kcal/día. 44. Molécula calórica: Proteínas 15%, Grasas 25-30%, Carbohidratos 50-60% 45. Fraccionamiento 5 tiempos de comida     1. **Tamaño de la porción de alimentos en regímenes blandos para adultos (peso neto)**  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Peso Neto en crudo** | | **Desayunos** |  | | Bebida caliente (leche, cocimientos de cereales, infusiones) | 240 cc | | Azúcar común o morena (sobres) | 10 – 15 g | | Edulcorante no calórico de uso permitido stevia o sucralosa (en sobre) | Según recomendación del fabricante | | Galletas de agua (paquete) (con o sin leche a requerimiento) | 6 unidades (45 g aprox.) | | Galletas integrales ( paquete) | 6-7 unidades (45 g aprox.) | | Pan de batalla (sin bromato) | 50 - 60 g | | Pan de batalla integral (chamillo) | 40 - 50 g | | Pan molde integral en tostadas | 40 g | | Cereales insuflados o integrales para el desayuno | 30 g | | Cereales agregados a la leche (avena, maicena, arroz, quinua) | 10 g | | Cocimiento de cereales (panitela, avena, arroz) | 10 g | | **Meriendas y Postres** |  | | Gelatina, mazamorras, ensalada de frutas, frutas al jugo, yogurt, fruta cocida (o natural según el caso), compotas de fruta, puré de frutas | 100 g (1 postrera) | | **Sopas (Almuerzo)** |  | | Carne de res magra o Pollo sin piel ni hueso (peso neto) | 20-30 g | | Verduras Base (peso neto) | 80-90 g | | Cereal | 15-20 g | | Aceite | 5 cc | | Sal | 1 g | | **Segundos (Almuerzo y cena)** |  | | Carne de res magra (bife corte especial, peso neto) | 100 g | | Carne de res magra (molida especial, peso neto) | 80 g | | Pollo sin piel en presas (peso bruto: pierna, muslo) | 240 g | | Pechuga de pollo sin piel (peso neto) | 100-120 g | | Pescado sin piel (filete, peso neto) | 120 g | | Claras de huevo de gallina | 3 unidades | | Huevo entero | 1 unidad | | Leguminosas (“carne” de soya, lentejas, porotos) exclusivamente para pacientes con dieta vegetariana | 50-70 g | | Verduras para ensalada (peso neto) | 150 g | | Verduras para ensalada (peso neto: dieta rica en fibra según indicación expresa) | 200 g | | Tubérculo (peso neto) | 120-150 g | | Cereal | 50 g | | Pastas | 70 g | | Aceite como agregado | 5 cc | | Sal | 1 g | | Jugo de limón | c/s | | Kétchup, salsa de tomate | 5-10 cc | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel) | c/s | | Refrescos hervidos con azúcar añadido al 5-7% | 2000-2500 cc/día | | Refrescos hervidos sin azúcar (por indicación expresa) | 2000-2500 cc/día | | Refrescos hervidos y/o agua para pacientes en trabajo de parto, puérperas y pacientes postoperados de próstata | 3000 cc | | Jarra de agua hervida para la noche | 500-1000 cc | | Agua de mesa embotellada | 2000 cc |  * + - 1. **Dietas controladas en energía**          1. **Dieta para Diabetes (Códigos: BDiab, Diab)**  1. Valor calórico total individualizado (1500-1800 Kcal), Proteínas 15%, Grasas 25-30%, Carbohidratos complejos 55-60%. 2. Fibra 15-25 g por día, según consistencia y tolerancia del paciente. 3. De consistencia habitual o blanda, papilla o líquida, de acuerdo a las condiciones fisiológicas o fisiopatológicas del paciente. 4. Puede también derivar en dietas hiposódicas, hipograsas o renales. 5. Cumplir la recomendación NCEP y ATP III para el fraccionamiento de lípidos provenientes de la dieta. 6. Fraccionamiento: 6 tiempos de comida: desayuno, merienda, almuerzo, té, cena (segundo, taza de té o mate) y colación nocturna (fruta cocida). 7. Aporte de líquidos: Refrescos sin azúcar o agua 2000-2500 cc, puede variar según indicación expresa    * + - 1. **Dieta hipocalórica (Códigos: Hipocal, Bhipocal)** 8. Valor calórico: Variable, de acuerdo a indicación individual, como base se tomarán las 1500 Kcal de la dieta para diabético. 9. Molécula calórica: Proteínas 20%, Grasas 25%, Carbohidratos 55%. 10. Fraccionamiento: Refrescos sin azúcar o agua 2000-2500 cc, puede variar según indicación expresa 11. Tamaño de la porción de alimentos para adultos (peso neto)  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Peso Neto en crudo** | | **Desayuno** |  | | Bebida caliente (leche descreamada, cocimientos de avena, infusiones livianas | 240 cc | | Edulcorante de uso permitido stevia o sucralosa (en sobre) | 1-2 sobres | | Galletas integrales ( paquete) | 6-7 unidades (45 g aprox) | | Pan de batalla (marraqueta sin manteca) | 50 - 60 g | | Pan de batalla integral (chamillo) | 40 - 50 g | | Pan molde integral en tostadas | 40 g | | Cereales integrales para el desayuno | 30 g | | **Meriendas y Postres** |  | | Frutas cocidas sin azúcar, fruta natural, ensalada de frutas, yogur light, yogur natural descremado | 100 g (1 postrera) | | Gelatina light, frutas al jugo sin azúcar, cocimientos de féculas o cereales (tipo mazamorras sin azúcar, en paciente con gastroenteritis) | 100 g (1 postrera) | | **Sopas (Almuerzo)** |  | | Carne de res magra o Pollo sin piel ni hueso (peso neto) | 20-30 g | | Verduras Base (peso neto) | 80-90 g | | Cereal | 15-20 g | | Aceite | 5 cc | | Sal | 1 g | | **Segundos (Almuerzo y cena)** |  | | Carne de res magra (bife corte especial, peso neto) | 100 g | | Carne de res magra (molida especial, peso neto) | 80 g | | Pollo sin piel en presas (peso bruto: pierna, muslo) | 240 g | | Pechuga de pollo sin piel (peso neto) | 100-120 g | | Pescado sin piel (filete, peso neto) | 120 g | | Claras de huevo de gallina | 3 unidades | | Huevo entero | 1 unidad | | Verduras para ensalada (peso neto) | 150 g | | Verduras para ensalada (peso neto: dieta rica en fibra, dieta para diabetes e hipocalóricas) | 200 g | | Tubérculo (peso neto) | 120-150 g | | Cereales | 30 g | | Aceite como agregado | 5 cc | | Sal | 1 g | | Jugo de limón | c/s | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel) | c/s | | Refrescos hervidos sin azúcar | 2000-2500 cc/día | | Refrescos hervidos sin azúcar y/o agua para pacientes en trabajo de parto, puérperas y pacientes postoperados (RTUP) | 3000 cc | | Jarra de agua hervida para la noche | 500-1000 cc | | Agua de mesa embotellada | 2000 cc |  * + - * 1. **Dietas Pediátricas (menor de 5 años)**  1. Dieta derivada de la dieta blanda, porciones indicadas para niños menores de 5 años. 2. **Papilla Pediátrica de 6 a 8 meses (Códigos: PPed 6-8m, PPed 6-8m +Cte/B)** 3. Blanda papilla indicada a partir de los 6 meses de edad, como parte del esquema de Alimentación complementaria que debe recibir el niño. 4. Sin el agregado de sacarosa ni cloruro de sodio a las preparaciones. 5. Incluye alimentación (Corriente o Blanda según indicación) para la madre o cuidador del niño durante su internación. 6. Valor calórico: deberá cubrir el 30 a 40% del requerimiento nutricional del niño 7. Fraccionamiento: 3 tiempos de comida: 8. merienda (papilla de fruta) 9. almuerzo Papilla de inicio (Verduras verde oscuro, amarillas y anaranjadas más cereales, tubérculos, aceite vegetal, exenta de sal agregada) 10. cena: como el almuerzo 11. No incluye desayuno ni te porque en estos horarios el niño debe recibir lactancia materna. 12. Se deberá servir en vajilla pediátrica 13. Cantidades de alimentos por porción:  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Cantidad 6 a 8 meses** | | Puré de frutas | 60 g | | Papilla de almuerzo y cena | 100 cc | | Papilla de cereal natural con fruta o cereal infantil instantáneo de uso permitido (media tarde) | 100 g | | Aceite añadido a las preparaciones | 2,5 cc |   \* No se permite el uso de mates, té, agua, jugos, refrescos o leche de vaca en la dieta del menor de un año   1. **Papilla pediátrica de 9 a 12 meses (Códigos: PPed 9-12, PPed 9-12 +Cte/B)** 2. Blanda papilla o triturada para niños de 9 a 12 meses, como parte del esquema de Alimentación complementaria. 3. Sin el agregado de sacarosa ni cloruro de sodio a las preparaciones. 4. Incluye alimentación (Corriente o Blanda según indicación) para la madre o cuidador del niño durante su internación. 5. Valor calórico: deberá cubrir el 40-60% del requerimiento nutricional del niño 6. Fraccionamiento: 4 tiempos de comida:    * 1. merienda (papilla de fruta)      2. almuerzo papilla elaborada a partir de la sopa de la dieta blanda, añadir carnes magras 20 g, aceite, sin añadir cloruro de sodio      3. merienda de la tarde (papilla de cereal con fruta o cereal)      4. cena: como el almuerzo 7. No incluye desayuno ni te porque en este horarios el niño debe recibir lactancia materna. 8. Se deberá servir en vajilla pediátrica 9. Cantidades de alimentos por porción:  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Cantidad 9 a 12 meses** | | Puré de frutas | 100 g | | Papilla de almuerzo y cena | 200 cc | | Papilla de cereal natural con fruta o cereal infantil instantáneo de uso permitido (media tarde) | 150 g | | Aceite añadido a las preparaciones | 5 cc |   \* No se permite el uso de mates, té, agua, jugos, refrescos o leche de vaca en la dieta del menor de un año   1. **Blanda pediátrica de 1 a 3 años (Código: BPed 1-2+Cte/B; BPed 2-3)** 2. Proviene de la dieta blanda amplia o sus derivaciones según la patología de base, 3. Modificada por corte. 4. El tamaño de la porción corresponderá en las comidas principales a una tercera parte de la porción del adulto. 5. Se deberá servir en vajilla pediátrica 6. Valor calórico: Variable aproximadamente 1200 Kcal/día. 7. Molécula calórica: Proteínas 8-11%, Grasas 30%, Carbohidratos Remanente. 8. Fraccionamiento: 6 tiempos de comida: desayuno, merienda de la mañana, almuerzo, te, cena, merienda nocturna. 9. El desayuno, té, y merienda nocturna deben incluir lácteos a menos que haya indicación expresa. 10. Cantidades de alimentos por porción:  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Peso Neto en crudo** | | **Desayuno** |  | | Bebida caliente (leche entera, leche deslactosada por indicación expresa) | 200 cc | | Azúcar (en sobre), cocoa | 10 g | | Galletas de agua (paquete individual) | 3 unidades (30 g aprox) | | Galletas dulces sin relleno (paquete) | 30 g | | Pan de batalla (marraqueta o sarnita) | 30 g | | Pan molde en tostadas | 25 g | | Jalea o mermelada (en empaque individual) | 12 g | | Mantequilla (en empaque individual) | 10 g | | **Meriendas y Postres** |  | | Gelatina, compotas de fruta, ensalada de frutas, mazamorras, fruta natural, puré de frutas, flanes y budines | 100 cc | | Jugos de frutas | 100 cc | | **Sopas (Almuerzo)** |  | | Carne de res magra o Pollo sin piel ni hueso (peso neto) | 15 g | | Verduras Base (peso neto) | 40 g | | Tubérculos (peso neto) | 25 g | | Cereal | 10 g | | Aceite | 2.5 cc | | Sal | 0.5 g | | **Segundos (Almuerzo y cena)** |  | | Carne de res magra (bife corte especial, peso neto) | 40 g | | Carne de res magra (molida especial, peso neto) | 30 g | | Pollo sin piel en presas (con hueso) | 120 g | | Pescado sin piel (filete, peso neto) | 50 g | | Huevo entero | 1 unidad | | Verduras cocidas en ensalada (peso neto) | 75 g | | Tubérculo (peso neto) | 60 g | | Cereal (peso neto) | 30 g | | Aceite como agregado | 2.5 cc | | Sal | 0.5g | | Jugo de limón | c/s | | Kétchup | 5 cc | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel) | c/s | | Refrescos hervidos con azúcar añadido al 5% | 1000 cc/día | | Jarra de agua hervida para la noche | 500 cc |   Nota. - Si el paciente necesita modificaciones terapéuticas de la dieta, como restricciones de algunos alimentos, se indicará en la prescripción.   1. **De 3 a 5 años Código: (BPed 3-5)** 2. Proviene de la dieta blanda amplia y sus derivaciones 3. Modificada por corte 4. El tamaño de la porción corresponderá en las comidas principales a la ½ de la porción del adulto. 5. Se deberá servir en vajilla especial (pediátrica). 6. Valor calórico: Variable 1400 Kcal/día. 7. Molécula calórica: Proteínas 8-11%, Grasas 30%, Carbohidratos Remanente. 8. Fraccionamiento: 6 tiempos de comida: desayuno, merienda de la mañana, almuerzo, te, cena, merienda nocturna. 9. El desayuno, té, y merienda nocturna deben incluir lácteos a menos que haya indicación expresa. 10. Cantidades de alimentos por porción:  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Peso Neto en crudo** | | **Desayuno** |  | | Bebida caliente (leche entera, leche deslactosada) | 220 cc | | Azúcar (en sobre) o saborizante (cocoa) | 10 g | | Galletas de agua (con o sin leche a requerimiento) | 3 unidades (30 g) | | Galletas dulces sin relleno (paquete) | 30 g | | Pan de batalla (marraqueta o sarnita) | 50 g | | Pan molde en tostadas | 40 g | | Jalea o mermelada (porción individual) | 12 g | | Mantequilla (porción individual) | 10 g | | **Meriendas y Postres** |  | | Gelatina, mazamorras, compotas de fruta, ensalada de frutas, fruta natural, puré de frutas, flanes y budines | 100 g | | Jugos de frutas | 150 cc | | **Sopas (Almuerzo)** |  | | Carne de res magra o Pollo sin piel ni hueso (peso neto) | 20 g | | Verduras Base (peso neto) | 40 g | | Tubérculos (peso neto) | 30 g | | Cereal | 10-15 g | | Aceite | 3 cc | | Sal | 0.5 g | | **Segundos (Almuerzo y cena)** |  | | Carne de res magra (bife corte especial, peso neto) | 60 g | | Carne de res magra (molida especial, peso neto) | 40 g | | Pollo sin piel en presas (sin alas, peso bruto) | 150 g | | Pescado sin piel (filete, peso neto) | 80 g | | Huevo entero | 1 unidad | | Verduras cocidas en ensalada (peso neto) | 100 g | | Tubérculo (peso neto) | 100 g | | Cereal (peso neto) | 35 g | | Aceite como agregado | 3.5 cc | | Sal | 0.5 g | | Jugo de limón | c/s | | Kétchup | 5 cc | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel) | c/s | | Refrescos hervidos con azúcar añadido al 5% | 1500 cc/día | | Jarra de agua hervida para la noche | 500 cc |  1. **Dieta Corriente (Código: Cte)** 2. Alimentación habitual dirigida a todos los pacientes que no presenten alteraciones fisiopatológicas que afecten al tracto gastrointestinal ni trastornos metabólicos. 3. A partir de los 10 años de edad 4. Valor calórico promedio: 2200 Kcal/día. 5. Molécula calórica: Proteínas 15-20%, Grasas 25-30%, Carbohidratos 50-60%, 6. Fibra dietética 15-25 g. 7. Pacientes Fraccionamiento: 5 tiempos de comida. 8. Cantidades de alimentos por porción:  |  |  | | --- | --- | | **Alimento** | **Peso Neto** | | **Desayunos** |  | | Bebida caliente (leche entera, deslactosada, o semidescremada, cocimientos de cereales, infusiones) | 240 cc | | Azúcar (en sobre) | 10 - 12 g | | Pan de batalla (marraqueta, sarnita, cauquitas, cuernitos, colisas, chamillo, etc) | 60 g | | Pan molde en tostadas | 40 g | | Galletas dulces o saladas | 45-50 g | | Productos de pastelería | 100-120 g | | Mantequilla ( en paquete individual) | 10 g | | Queso fresco, mozzarella, bonle, cheddar, requesón, | 30 g | | Quesos de untar: (queso crema) | 15 g | | Jalea o mermelada, dulce de leche, leche condensada (en empaque individual) | 12 g | | **Meriendas y Postres** |  | | Gelatina, mazamorras, compotas de fruta, ensalada de frutas, mousse, flanes y budines | 100 cc | | Fruta natural (unidad en peso bruto) | 150 g | | Jugos de frutas | 200 – 250 cc | | Helado | 100 -120 cc | | **Sopas** |  | | Carne de res o Pollo (peso neto) sopas | 30 g | | Verduras Base (peso neto) sopas | 80-90 g | | Tubérculos (peso neto) sopas | 30-40 g | | Cereal sopas | 15-20 g | | Aceite sopas | 5 cc | | Sal | 1 g | | **Segundos (Almuerzo y cena)** |  | | Carne de res magra (bife corte especial) | 100 g | | Carne de res magra (molida especial) | 80 g | | Carne de cerdo | 150-175 g | | Carnes combinadas | 200 g | | Chuleta de cerdo | 120-150 g | | Pollo sin piel en presas (sin alas) | 100-120 g | | Pescado sin piel (filete) | 100-120 g | | Cordero | 120-150 g | | Vísceras | 100 g | | Huevo | 1 unidad grande (60-70 g) | | Verduras para ensaladas | 150 g | | Tubérculo | 150 g | | Cereal | 50 g | | Pastas | 70 g | | Leguminosas | 50 g | | Aceite como agregado | 10-20 cc | | Sal | 1 g | | Salsas caseras elaboradas en el servicio | 10 cc | | Salsas comerciales (inglesa, soya, teriyaki, barbacoa, etc.) | 5-10 cc | | Kétchup ( empaque individual) | 10 cc | | Mayonesa( empaque individual) | 10 cc | | Mostaza ( empaque individual) | 10 cc | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel, albahaca, hierba buena, huacataya, quirquiña, etc.) | c/s | | Ají amarillo, ají colorado con o sin picante | c/s | | Llajua | 10 cc | | Refrescos hervidos con azúcar añadido al 5-7% | 2500 cc | | Jarra de agua hervida para la noche | 500 cc |  1. **Nutrición Enteral (Código: NE)** 2. El Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP Regional La Paz, tiene encargada la prescripción de las fórmulas de nutrición enteral, de acuerdo a las características y requerimientos de cada paciente; para el efecto, se cuenta con la dotación de fórmulas nutricionales comerciales según patología y requerimiento nutricional. 3. La empresa concesionaria del Servicio, tendrá a su cargo la preparación y distribución de las fórmulas enterales en base al esquema que entregan las Nutricionistas CSBP. 4. La empresa concesionaria deberá proveer **agua de mesa embotellada (ideal botellón de 20 litros),** para la elaboración de las fórmulas especiales y de uso enteral, la provisión del líquido elemento deberá ser garantizada, ya que no se puede interrumpir la atención a pacientes con nutrición enteral requerimiento del Servicio de Nutrición de la CSBP. 5. Se elaborarán fórmulas comerciales (polvos reconstituidos), y en algunos casos fórmulas semi-artesanales (agregado de alimentos permitidos a la fórmula comercial: maicena gelificada, aceite vegetal, leche deslactosada, azúcar). 6. **Fórmulas Especiales (Código: FE)** 7. También se incluirá a las fórmulas de los regímenes especiales como la F-75, F-100 y F-135. 8. El concesionario deberá proveer de los insumos alimentarios que sean empleados como bases o agregados a las fórmulas comerciales. 9. En caso de fórmulas enterales para menores de un año, elaboradas con sucedáneos de la leche materna, estos serán comprados por el asegurado y entregados por las Nutricionistas de la CSBP a la concesionaria. 10. En este acápite se incluirá a la bandeja de muestra de alimentos de consistencia modificada para estudios diagnósticos de disfagia por videodeglución (FEES), el detalle de los alimentos extra solicitados para pacientes hospitalizados y ambulatorios.     * + 1. **Líquidos para dispensación de tratamientos e ingresos nocturnos** 11. La empresa concesionaria, deberá proveer un botellón de 20 litros de agua de mesa con su dispensador en los pisos de internación (2 y 3) destinados a ser utilizados en la dispensación de tratamiento farmacológico a pacientes en horarios nocturnas, y/o para pacientes que son hospitalizados en la noche. 12. La reposición del botellón así como la dotación de vasos desechables de 50 cc por paquete de 50 unidades, a solicitud del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP.     * + 1. **Alimentos Adicionales** 13. Se denomina **“alimento adicional”** a cualquier preparación que no esté incluida en el menú del día y que sea solicitada por las Nutricionistas de la CSBP a la empresa concesionaria, con la finalidad de cubrir requerimientos especiales de los pacientes: incrementar aporte energético, proteico, de fibra, o de algún componente específico, adecuarse a sus condiciones fisiopatológicas, en caso de rechazo, aversión y/o intolerancia alimentaria, alergia a los alimentos programados en el menú, etc. 14. Los alimentos adicionales a ser solicitados para pacientes, corresponderán en variedad y tamaño de porción descritos en cada tipo de dieta, el consumo se realizará con autorización expresa de la CSBP y su dispensación para fines de pago será registrada y validada en Planillas específicas. 15. El detalle de los alimentos adicionales solicitados por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia se adjunta a continuación.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N°** | **CARACTERISTICAS** | **CANTIDAD** | | 1 | Cocimiento de cereales y féculas (Panitela, avena, arroz, etc) | 200 cc | | 2 | Ensalada de frutas con yogurt porción | 200 g | | 3 | Ensalada de frutas crudas o cocidas porción | 100-120 cc | | 4 | Ensalada de verduras crudas o cocidas | 120 - 150 g | | 5 | Frutas cocidas (al jugo, compotas, al horno) | 100 cc | | 6 | Frutas en puré porción | 100 cc | | 7 | Jugo de fruta en agua | 200 - 250 cc | | 8 | Jugo de fruta en leche | 200 - 250 cc | | 9 | Pan de batalla diversas variedades | 50 - 70 g | | 10 | Pan especial diversas variedades | 50 - 70 g | | 11 | Pan molde y/o tostadas blanco o integral | 60 g | | 12 | Porción extra de Carnes almuerzo o cena | 100 - 120 g | | 13 | Refresco de ciruelas hervidas y licuadas (vaso) | 200 cc | | 14 | Refresco del día jarra (cereales o frutas hervidas) | 1000 cc | | 15 | Refresco del día media jarra (cereales o frutas hervidas) | 500 cc | | 16 | Refresco del día vaso (cereales o frutas hervidas) | 200 cc | | 17 | Sándwich de Carne | Unidad | | 18 | Sándwich de Carne molida | Unidad | | 19 | Sándwich de Huevo | Unidad | | 20 | Sándwich de Pollo | Unidad | | 21 | Agua de mesa ½ litro (botella) | 500 cc | | 22 | Agua de mesa 1 litro (botella) | 1000 cc | | 23 | Agua de mesa 2 litros (botella) | 2000 cc | | 24 | Agua de mesa botellón | 20 L | | 25 | Bebida caliente (Te, te de fruta o mate (No anís), café soluble, café de cebada, cocoa, etc) | 240 cc | | 26 | Fruta natural (entera o porción picada) | 100 - 150 g | | 27 | Galletas dulces sin relleno, galletas de arroz, de “chuño” | 30 - 40 g | | 28 | Gelatina, gelatina dietética, mazamorras de cereal | 100 cc | | 29 | Helado de agua | 60 - 70 g | | 30 | Huevo cocido (claras) | 45-50 g | | 31 | Huevo cocido (entero) | 50 g | | 32 | Leche con cereales taza | 240 cc | | 33 | Leche descremada y/o deslactosada taza | 240 cc | | 34 | Leche entera taza | 240 cc | | 35 | Porción de cereales integrales, para almuerzo/cena para dietas controladas en energía | 30 - 35 g | | 36 | Porción de cereales, para almuerzo/cena | 50 - 70 g | | 37 | Porción de cereales, para almuerzo/cena media porción (dietas controladas en energía) | 30 - 35 g | | 38 | Porción de Galletas de agua/salvado | 45 g | | 39 | Porción de tubérculos, para almuerzo/cena | 150 - 200 g. | | 40 | Postres a base de leche: Flan, budín | 100 cc | | 41 | Producto de panadería: queque, bizcochuelo | 120 g | | 42 | Productos panadería: Empanada de queso | 80 - 100 g | | 43 | Queso fresco: normal, sin grasa o sin sal (tajada o lonja) | 30 g | | 44 | Salsas en sachet Kétchup, mayonesa, Mostaza | 10 g | | 45 | Yogurt saborizado, dietético o natural | 200 cc |  1. Dentro de los alimentos adicionales, se incluirán preparaciones para estudios de diagnóstico y **Evaluación de Deglución por Fibroendoscopía (FEES),** realizados en el Servicio de Imagenología de la Clínica a pacientes hospitalizados y/o ambulatorios, según esquemas establecidos y coordinados con los Profesionales Especialistas. La solicitud de estas preparaciones especiales será por evento y estará a cargo de las Nutricionista de la CSBP que entregarán anticipadamente el formulario correspondiente a la empresa concesionaria   **ESTUDIO FEES: BANDEJA COMPLETA**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Código** | 1. **VISCOSIDAD DE FLUIDOS** | **Porción** | | 1FEES | Néctar: jugo artesanal de frutas (manzana o durazno) | 100 cc | | 2FEES | Miel: puré de manzana | 100 g | | 3FEES | Pudding: yogurt griego natural no azucarado | 100 g | |  | 1. **TEXTURA DE SOLIDOS** |  | | 4FEES | Papilla de pollo cocido | 100 g | | 5FEES | Revuelto de carne molida con arroz | 100 g | | 6FEES | Galletas de agua | 1 monodosis | |  | 1. **UTENSILIOS** |  | | 2 cucharillas desechables de café (5 cc) | Costo incluido en la bandeja | | 2 cucharillas desechables de té (7-8 cc) | | 2 cucharas soperas (10-12 cc) | | Envases desechables de 100 g de capacitad |   **ESTUDIO FEES: BANDEJA REDUCIDA**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Código** | 1. **VISCOSIDAD DE FLUIDOS** | **Porción** | | 7FEES | Néctar: jugo de manzana o durazno | 50 g | | 8FEES | Miel: puré de manzana | 50 g | | 9FEES | Pudding: yogurt griego natural no azucarado | 50 g | |  | 1. **TEXTURA DE SOLIDOS** |  | | 10FEES | Papilla de pollo cocido | 50 g | |  | 1. **UTENSILIOS** |  | | 2 cucharillas desechables de café (5 cc) | Costo incluido en la bandeja | | 2 cucharillas desechables de té (7-8 cc) | | 2 cucharas soperas (10-12 cc) | | Envases desechables de 100 g de capacitad |  * + - * 1. **Distribución del costo por ración alimenticia**  1. En la alimentación para pacientes, se considerará **una ración completa aquella que incluya los 5 tiempos de comida previstos para pacientes hospitalizados** (excepto en regímenes controlados en energía que se considerarán 6 tiempos de comida y en los pediátricos que el número de tiempos de comida que constituyen la ración es variables según el grupo etareo). 2. Las características de la atención hospitalaria, generan frecuentes cambios en la prescripción dietoterápica de los pacientes como cambio de dieta, suspensión de la vía oral, alta médica, hora de internación, de forma La distribución porcentual de las raciones promedio diarias atendidas en el **primer semestre 2024**, fueron:    * 1. **COMPOSICION DEL MENU PARA PACIENTES** 3. Durante la prestación del servicio, la empresa concesionará elaborará un menú semanal, de lunes a domingo para dietas:    1. Corriente,    2. Blanda Amplia    3. Blanda hipograsa    4. Blanda para diabético 4. El resto de los regímenes derivarán de este menú. 5. Las preparaciones incluidas en el menú serán evaluadas según aceptabilidad de los pacientes, pudiendo las Nutricionistas de la CSBP suspender aquellas que sean rechazadas o no consumidas por la mayoría de los pacientes. 6. Trimestralmente, se revisarán las preparaciones recurrentes en el menú de dietas para su modificación y/o actualización. 7. La dosificación de insumos alimenticios en los pedidos diarios a Economato deberá respetar el tamaño de porción establecido por la CSBP para los diferentes tipos de regímenes solicitados. 8. El menú será elaborado por el Supervisor de Producción de la empresa concesionaria, previamente aprobado por el Administrador de la empresa y presentado en físico a las Nutricionistas de la CSBP para su revisión y aprobación con 8 días de anticipación. 9. Los pedidos diarios a Economato serán presentados por los Supervisores de Producción a las Nutricionistas de la CSBP, una vez dispensados los alimentos de Economato, con las correcciones realizadas según el número de porciones y raciones. 10. La Administración de la empresa concesionaria, se encargará de la presentación de los pedidos semanales de víveres frescos y secos, adjuntando la lista de compras y proveedores. 11. Semanalmente la empresa concesionaria presentará el análisis químico de un día elegido al azar de los menús ejecutados para dieta blanda amplia, blanda hipograsa, diabético, y corriente. Una vez al mes, se incluirán análisis químicos de las dietas pediátricas y por solicitud expresa de la Nutricionistas de la CSBP se podrá incluir el análisis químico de otras dietas derivadas de la blanda. 12. El Menú elaborado deberá ofertar variedad de alimentos en los diferentes tiempos de comida, esto se basará frecuencia mínima por tipo de alimento según lo solicitado en las ETS y la propuesta de la empresa que se adjudique el contrato.   **COMPOSICION MENU SEMANAL DIETA CORRIENTE PARA PACIENTES**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **TIEMPO DE COMIDA** | **COMPOSICION** | **VARIEDAD** | **FRECUENCIA**  **MINIMA** | | DESAYUNO | Bebida caliente | Leche | 2 | | Cocimientos de cereales | 2 | | Te, café, cocoa | 3 | | Acompañantes | Variedad de panes | 2 | | \* Mantequilla, mermelada | 2 | | \* Leche condensada, dulce de leche, queso | 2 | | Sándwiches | 3 | | Productos de panadería/pastelería | 2 | | MERIENDA | Preparación en base a frutas | Frutas al jugo | 1-2 | | Compotas de fruta | 1-2 | | Frutas en almíbar | 1-2 | | Frutas al horno | 1-2 | | Fruta natural | Frutas de temporada | 3 | | Preparación a base de lácteos | Yogurt diferentes tipos | 0-1 | | Flan, budín | 0-1 | | Mousse, cremas | 0-1 | | ALMUERZO | Entradas | A base de verduras, con platos especiales | 0-1 | | Sopas | En base a cereales, leguminosas | 3 | | En base a verduras | 2 | | Sopas crema artesanales | 2 | | Segundos | Carne de res | 2-3 | | Carne de pollo | 2-3 | | Pescados | 0-1 | | Carne de cerdo | 0-1 | | Otras carnes (cordero, charques) | 0-1 | | Vísceras | 0-1 | | Leguminosas | 0-1 | | Embutidos | 0-1 | | Tubérculos | 3 | | Cereales | 3 | | Ensaladas crudas/cocidas | 3 | | Platos especiales comida internacional | 0-1 | | Platos especiales comida nacional | 0-1 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 0-1 | | Compotas de fruta | 0-1 | | Frutas en almíbar | 0-1 | | Frutas al horno | 0-1 | | Fruta natural | Frutas de temporada | 3 | | En base a lácteos | Flan, budín | 0-1 | | Mousse, cremas | 0-1 | | Helados | De agua | 0-1 | | De crema | 0-1 | | Otros | Productos de pastelería (pay, torta en vaso, etc) | 0-1 | | Gelatinas | 0-1 | | TE | Bebida caliente | Cocimientos de cereales | 3 | | Te, café mate | 4 | | Acompañantes | Variedad de panes | 3-4 | | Mantequilla, mermelada | 2-3 | | Leche condensada, dulce de leche, queso | 2-3 | | Variedad de galletas dulces, saladas o rellenas | 2-3 | | Productos panadería (empanada, queque, etc) | 0-1 | | CENA | Sopas | En base a cereales con porción de carne | 0-1 | | Segundos | Carne de res | 2-3 | | Carne de pollo | 2-3 | | Pescados | 0-1 | | Huevos | 0-1 | | Quesos | 0-1 | | Embutidos (Salchichas) | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas crudas/cocidas | 3-4 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 1-2 | | Compotas de fruta | 0-1 | | Frutas en almíbar | 0-1 | | Frutas al horno | 0-1 | | Fruta natural | Frutas de temporada | 2-3 | | Otros | Gelatinas | 0-1 | | Mazamorras | 0-1 | | OTROS | Refrescos | Cocimientos de frutas | 1-2 | | Cocimientos de cereales | 1-2 | | Cocimiento de frutas desecadas | 1-2 | | Jugos de fruta natural | 1-2 | | Llajua | En almuerzo y cena a requerimiento del paciente | 7 |   **COMPOSICION MENU SEMANAL DIETA BLANDA AMPLIA**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **TIEMPO DE COMIDA** | **COMPOSICION** | **VARIEDAD** | **FRECUENCIA MINIMA** | | DESAYUNO | Bebida caliente | Leche | 2-3 | | Cocimientos de cereales | 2-3 | | Te, mate, te de frutas, cocoa | 2-3 | | Acompañantes | Variedad de panes y tostadas | 2-3 | | \* Mantequilla, mermelada | 2-3 | | \* Leche condensada, dulce de leche, queso | 2-3 | | Galletas de agua o integrales | 2-3 | | Galletas dulces | 2-3 | | MERIENDA | Preparación en base a frutas | Frutas al jugo | 1-2 | | Compotas de fruta | 1-2 | | Frutas en almíbar | 1-2 | | Frutas al horno | 1-2 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 1-2 | | Preparación a base de lácteos descremados | Yogurt diferentes tipos | 0-1 | | Flan, budín | 0-1 | | Mousse, cremas | 0-1 | |  | Sopas | En base a cereales | 2-3 | | En base a verduras | 2-3 | | Sopas crema artesanales | 2-3 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Huevos | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas cocidas | 3-4 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 2-3 | | Compotas de fruta frescas o desecadas | 2-3 | | Frutas en almíbar | 2-3 | | Frutas al horno | 2-3 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 2-3 | | Helados | De agua | 0-1 | | Otros | Gelatinas | 0-1 | | Mazamorras | 0-1 | | TE | Bebida caliente | Leche | 1-2 | | Cocimientos de cereales | 2-3 | | Te, mate, te de frutas, cocoa | 2-3 | | Acompañantes | Variedad de panes y tostadas | 2-3 | | \* Mantequilla, mermelada, jalea, miel | 2-3 | | \* Leche condensada, dulce de leche, queso | 2-3 | | Galletas de agua o integrales | 2-3 | | Galletas dulces, de maicena o arroz (sin gluten) | 2-3 | | CENA | Sopas | En base a cereales con porción de carne | 0-1 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Huevos | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas cocidas | 3-4 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 2-3 | | Compotas de fruta frescas o desecadas | 2-3 | | Frutas en almíbar | 2-3 | | Frutas al horno | 2-3 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 2-3 | | Otros | Gelatinas | 0-1 | | Mazamorras | 0-1 | | OTROS | Refrescos | Cocimientos de frutas | 1-2 | | Cocimientos de cereales | 1-2 | | Cocimiento de frutas desecadas | 1-2 | | Jugos de fruta natural | 0-1 |   **COMPOSICION MENU SEMANAL DIETA BLANDA HIPOGRASA**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **TIEMPO DE COMIDA** | **COMPOSICION** | **VARIEDAD** | **FRECUENCIA MINIMA** | | DESAYUNO | Bebida caliente | Leche descremada | 0-1 | | Cocimientos de cereales | 2-3 | | Te, mate, te de frutas | 3-4 | | Acompañantes | Tostadas de pan blanco | 2-3 | | \*Mermelada, jalea, miel | 2-3 | | Galletas de agua | 2-3 | | Otras galletas (de maicena, de arroz) | 1-2 | | MERIENDA | Preparación en base a frutas | Frutas al jugo | 2-3 | | Compotas de fruta | 1-2 | | Frutas al horno | 1-2 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 1-2 | | Lácteos | Yogurt bebible descremado | 0-1 | | ALMUERZO | Sopas | En base a cereales | 2-3 | | En base a verduras | 2-3 | | Sopas crema artesanales | 2-3 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Clara de huevo | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas cocidas | 3-4 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 2-3 | | Compotas de fruta frescas o desecadas | 2-3 | | Frutas al horno | 2-3 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 2-3 | | Helados | De agua | 0-1 | | Otros | Gelatinas | 0-1 | | Mazamorras | 0-1 | | TE | Bebida caliente | Cocimientos de cereales | 2-3 | | Te, mate, te de frutas, cocoa | 3-4 | | Acompañantes | Tostadas de pan blanco | 2-3 | | \*Mermelada, jalea, miel | 2-3 | | Galletas de agua | 2-3 | | Otras galletas (de maicena, de arroz) | 1-2 | | CENA | Sopas | En base a cereales con porción de carne | 0-1 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Clara de huevo | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas cocidas | 3-4 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 2-3 | | Compotas de fruta frescas o desecadas | 2-3 | | Frutas al horno | 2-3 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 2-3 | | Otros | Gelatinas | 0-1 | | Mazamorras | 0-1 | | OTROS | Refrescos | Cocimientos de frutas | 1-2 | | Cocimientos de cereales | 1-2 | | Cocimiento de frutas desecadas | 1-2 |   **COMPOSICION MENU SEMANAL DIETA PARA DIABETICO**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **TIEMPO DE COMIDA** | **COMPOSICION** | **VARIEDAD** | **FRECUENCIA MINIMA** | | DESAYUNO | Bebida caliente | Leche descremada | 2-3 | | Cocimientos de cereales | 1-2 | | Te, mate, te de frutas, cocoa sin azúcar | 2-3 | | Acompañantes | Pan de batalla, pan integral, tostadas integrales | 2-3 | | \* Mantequilla, queso fresco | 2-3 | | \* Mermeladas sin azúcar | 0-1 | | Galletas integrales | 2-3 | | MERIENDA | Preparación en base a frutas | Frutas al jugo sin azúcar | 1-2 | | Frutas al horno sin azúcar | 1-2 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 3-4 | | Preparación a base de lácteos descremados | Yogurt bebible, descremado y sin azúcar | 0-1 | |  | Sopas | En base a cereales | 3-4 | | En base a verduras | 3-4 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Huevos | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas crudas/cocidas | 7 | | **Postres** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo sin azúcar | 1-2 | | Frutas al horno sin azúcar | 1-2 | | Frutas de temporada permitidas | 3-4 | | Otros | Gelatinas sin azúcar, con edulcorante permitido | 0-1 | | TE | Bebida caliente | Leche | 1-2 | | Cocimientos de cereales | 2-3 | | Te, mate, te de frutas, cocoa sin azúcar | 2-3 | | Acompañantes | Pan de batalla, pan integral, tostadas integrales | 2-3 | | \* Mantequilla, queso fresco | 2-3 | | \* Mermeladas sin azúcar | 0-1 | | Galletas integrales | 2-3 | | CENA | Sopas | En base a verduras, cereales con porción de carne | 0-1 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Huevos | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas crudas/cocidas | 6-7 | | Sobremesa | Te, te de frutas, mates | 1-2 | | Gelatinas sin azúcar, con edulcorante permitido | 5-6 | | COLACION NOCTURNA | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 2-3 | | Frutas al horno | 2-3 | | Fruta natural | Frutas de temporada permitidas | 2-3 | | OTROS | Refrescos | Cocimientos de fruta | 1-2 | | Cocimientos de cereales (no pitos ni harinas) | 1-2 | | Cocimiento de frutas desecadas | 1-2 | | Jugos de fruta natural (limonada) | 0-1 | |  | |  | |  | |  | |
| **2. Requisito 2:** **SERVICIO GASTRONOMICO DE ALIMENTACION PARA PERSONAL**   1. La CSBP asignará un “refrigerio” a todo el personal médico y paramédico de planta y eventual, así como a residentes e internos según lo establecido en el Reglamento Interno de Personal y el Reglamento de Refrigerios de la institución, tomando en cuenta la carga horaria y la asistencia efectiva. 2. Esta asignación será únicamente en especie para el personal de la Clínica, que cumple turnos de 6, 12 y 24 horas cuando corresponda, de acuerdo con el siguiente detalle:    1. **Beneficiarios según turno y carga horaria**  * Personal turno de 6 horas (mañana)   1. Desayuno * Personal turno de 6 horas (tarde)   1. Te * Personal turno de 12 horas turno diurno   1. Desayuno   2. Almuerzo   3. Te * Personal turno de 12 horas turno nocturno   1. Cena y bebida caliente   2. Desayuno del día siguiente * Personal turno de 24 horas   1. Almuerzo   2. Té   3. Cena   4. Refrigerio nocturno (Personal Médico de guardia 24 horas: Médicos, Residentes e Internos de guardia)   5. Desayuno de salida   6. **Beneficiarios por excepción**  1. Serán beneficiarios por excepción aquel personal que por motivos excepcionales justificada exceda las horas del turno establecido podrá gozar del refrigerio correspondiente al horario con autorización de su inmediato superior, con la presentación de las comandas adicionales/tickets que serán administradas por el responsable de cada unidad en coordinación con Recursos Humanos.    1. **Promedio raciones para personal** 2. De **forma referencial** se adjuntan la proyección de raciones a dispensar para personal de la CSBP según tiempo de comida y día de acuerdo con la asignación de refrigerios en especie determinada según Reglamento de Refrigerios, además se incluyen las raciones para el personal de seguridad (5 personas, que reciben desayuno, almuerzo, te y cena de lunes a domingo).   **RACIONES PREVISTAS PERSONAL, GESTION 2024-2025**     1. El personal de seguridad que presta servicios en Clínica, recibe un ración de 4 tiempos de alimentación de lunes a domingo, según el siguiente detalle:    1. **Sistema de distribución de la alimentación** 2. El sistema de distribución **semi-autoservicio** exclusivamente en el Comedor de la Institución para los tiempos de comida básicos: desayuno, almuerzo, té, cena y colación nocturna de personal de 24 horas. Mismos que serán distribuidos de acuerdo al Sistema de Refrigerio Interno de la CSBP. 3. Para el personal de turno nocturno de 12 horas, la cena distribuida será distribuida en Comedor. 4. Los refrigerios para personal de Quirófano, se distribuirán en el ambiente asignado para el efecto en el área. 5. A fin de no afectar al personal de la CSBP con derecho a alimentación, que acude a Comedor dentro del horario establecido para algún tiempo de comida, si se diera el caso de que el número de raciones preparadas es insuficiente para atender al número de comensales, la empresa adjudicada deberá reponer las preparaciones y/o alimentos afectados de ese tiempo de comida, con otros de la misma calidad y valor nutritivo (lo que implica, preparar y servir otro segundo, sopa, etc, según corresponda). 6. En caso de contingencia o emergencia sanitaria la empresa adjudicada deberá proporcionar vajilla desechable para personal que cumpla sus funciones en áreas de aislamiento o unidades críticas. El costo de esta vajilla, deberá estar incluido precio de la ración de alimentación para personal.    1. **Horarios de atención Personal CSBP** 7. En Comedor de la Clínica Regional la alimentación según tiempo de comida estará disponible en los siguientes horarios  |  |  | | --- | --- | | **Tiempo de comida** | **Hora de distribución** | | Desayuno | 7:30 a 9:30 a.m. | | Almuerzo | 12:30 a 14:30 p.m. | | Té | 15:30 a 17:00 p.m. | | Cena | 18:00 a 20:00 p.m. | | Refrigerio Nocturno | 18:00 a 20:00 p.m. | | Ración de leche | 10:00 a 11:00 ó  16:00 a 17:00 | | Servicio de cafetería (en Comedor) | 9:00 a 18:00 p.m. |  1. Refrigerio de quirófano en el área asignada  |  |  | | --- | --- | | **Tiempo de comida** | **Hora de distribución** | | Refrigerio mañana | 12:00 p.m. | | Refrigerio noche | 19:00 p.m. |  * + - 1. **Reglas de uso de comedor**  1. La empresa adjudicada, tendrá la obligación de garantizar el número suficiente de vajilla, cristalería, cubiertos, bandejas y otros, solicitado en inventario para la atención en Comedor de todos los tiempos de comida, cumpliendo la prohibición del re-uso de los mismos, a fin de garantizar la higiene y bioseguridad de nuestros comensales. 2. En caso de que el personal de la CSBP, en especial el que cumple turnos de 24 horas o más horas y necesite reservar algún tiempo de comida, porque por motivos de trabajo no puede acudir al Comedor en el horario asignado, deberá respaldar su reserva haciendo entrega anticipada del ticket electrónico del tiempo de comida a la empresa concesionaria. 3. Recursos Humanos, es la Unidad encargada de dar a conocer oportunamente tanto a la empresa adjudicada como a los comensales las Normas para el uso de los tickets electrónicos y el manejo del sistema informático. 4. El personal que rompa, dañe o saque vajilla y/o cubiertos de Comedor, deberá ser identificado por la empresa adjudicada y emitir un reporte a Recursos Humanos para que el personal infractor se haga cargo de la devolución y/o reposición correspondiente. 5. La distribución de la cena para el personal de 12 horas nocturno, se realizará en el Comedor, en caso de que por el tipo de trabajo, el personal requiera llevar a su área este tiempo de comida, deberá llevar sus propios envases reutilizables (tuppers) para que la alimentación sea servida en ellos 6. Queda terminantemente prohibido que el personal de la CSBP lleve a otras áreas bandejas, vajilla, vasos, cubiertos, bandejas, etc. 7. En vista de la prohibición anterior en caso de que requiera llevar su alimentación a sus áreas o servicios, deberá dispensarse en los envases reautilizables (tuppers) de propiedad del personal que lo solicite quienes también podrán adquirir envases desechables, quedando terminantemente prohibido la dispensación de alimentación en bolsas plásticas. 8. Queda terminantemente prohibido, que el personal de la CSBP solicite vajilla, cubiertos y otros en calidad de préstamo a la empresa concesionaria. En caso de que la empresa incumpla esta prohibición, la CSBP no se responsabilizará por la devolución o reposición de los artículos prestados.    1. **Tipo de alimentación y tiempos de comida** 9. Las preparaciones elaboradas para personal, corresponderán a una dieta habitual (para personas sin patologías) según el tiempo de alimentación: 10. Dieta Corriente con **desayuno, almuerzo, té, cena.** 11. Refrigerio para personal de quirófano 12. Refrigerio nocturno para personal de turno de 24 horas 13. Ración de leche para técnicos radiólogos y personal encargado de preparar y/o administrar quimioterapia 14. Servicio de Cafetería abierta al personal, a ser atendido en Comedor 15. Excepcionalmente, se autorizará dieta blanda o sus derivados en los tiempos de comida habituales (desayuno, almuerzo, te y cena) a personal de la CSBP que con prescripción médica certificada y con autorización de la Dirección de la Clínica CSBP.     1. **Composición del Menú para personal** 16. El menú para alimentación de Personal, deberá ser elaborado semanalmente (Lunes a Domingo) por la empresa concesionaria, presentado con anticipación de 8 días para su aprobación por las Nutricionistas de la CSBP. 17. La descripción de la alimentación para personal deberá ser incluida en el Manual de Dietas de la empresa concesionaria. 18. Los pedidos diarios, semanales, listas de compra y proveedores, análisis químicos, serán presentados siguiendo los mismos requisitos descritos para el Menú de pacientes. 19. El menú semanal deberá garantizar la variedad de alimentos por rubro, solicitada en las ETS y ofertada en la Propuesta de la empresa adjudicataria. 20. El menú de personal estará conformado por: 21. Menú de **Dieta Corriente con 4 tiempos de alimentación**      * Desayuno       + Bebida caliente, pan y agregados     * Almuerzo:       + Opción 1: Sopa, segundo, vaso de refresco, porción de llajua       + Opción 2: Segundo, postre, vaso de refresco, porción de llajua     * Te:       + Bebida caliente, pan y agregados     * Cena:       + Segundo, vaso de refresco   **COMPOSICION DEL MENU SEMANAL DE DIETA CORRIENTE PARA PERSONAL**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **TIEMPO DE COMIDA** | **COMPOSICION** | **VIARIEDAD** | **FRECUENCIA MINIMA** | | DESAYUNO | Bebida caliente | Leche | 0-1 | | Cocimientos de cereales | 0-1 | | Te, café, cocoa | 5-6 | | Agregados | Variedad de panes | 5-6 | | Mantequilla, mermelada | 3-4 | | Leche condensada, dulce de leche, queso | 1-2 | | Sándwiches | 0-1 | | Productos de panadería/pastelería | 0-1 | | ALMUERZO | Entradas | A base de verduras, con platos especiales | 0-1 | | Sopas\* | En base a cereales, leguminosas | 3-4 | | En base a verduras | 3-4 | | Sopas crema artesanales | 1-2 | | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Carne de cerdo | 0-1 | | Otras carnes (cordero, charques) | 0-1 | | Vísceras | 0-1 | | Leguminosas | 0-1 | | Embutidos | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales | 3-4 | | Ensaladas crudas/cocidas | 3-4 | | Platos especiales comida internacional | 0-1 | | Platos especiales comida nacional | | **Postres\*** |  |  | | Preparación a base de frutas | Frutas al jugo | 1-2 | | Compotas de fruta | 1-2 | | Frutas en almíbar | 1-2 | | Frutas al horno | 1-2 | | Fruta natural | Frutas de temporada | 2-3 | | En base a lácteos | Flan, budín | 0-1 | | Helados | De agua | 0-1 | | Otros | Gelatinas | 0-1 | | Mazamorras | 0-1 | | TE | Bebida caliente | Cocimientos de cereales, cocoa | 0-1 | | Te, café, mate | 6-7 | | Acompañantes | Variedad de panes | 6-7 | | Mantequilla, mermelada | 3-4 | | Leche condensada, dulce de leche, queso | 3-4 | | Variedad de galletas dulces, saladas o rellenas | 0-1 | | Productos panadería (empanada, queque, etc) | 0-1 | | CENA | Segundos | Carne de res | 3-4 | | Carne de pollo | 3-4 | | Pescados | 0-1 | | Huevos | 0-1 | | Quesos | 0-1 | | Vísceras (Corazón, hígado) | 0-1 | | Embutidos (Salchichas) | 0-1 | | Tubérculos | 3-4 | | Cereales y derivados | 3-4 | | Ensaladas crudas/cocidas | 3-4 | | Ensaladas crudas/cocidas | 3-4 | | Otros\*\* | Mate, té, te de frutas, café, cocoa | 2-3 | | OTROS | Refrescos | Cocimientos de frutas | 1-2 | | Cocimientos de cereales | 1-2 | | Cocimiento de frutas desecadas | 1-2 | | Jugos de fruta natural | 1-2 | | Llajua | En almuerzo y cena | 7 |   \* según opción de almuerzo elegida  \*\* solo para personal con turno de 12 horas nocturno   1. Menú de **Refrigerio de Quirófano** con 2 tiempos de comida:    * 12:00: un sándwich y un refresco hervido o jugo natural.    * 19:00: una bebida caliente y porción de galletas variadas. 2. Menú **Refrigerio nocturno** para personal de turno de 24 horas:    * una bebida caliente (café, té o mate), una preparación dulce o salada (sándwiches, productos de panadería o pastelería 3. Ración de **leche técnicos, radiólogos y Enfermeros encargados de la preparación y administración de Quimioterapia.**    * 500 cc de leche caliente o fría por día trabajado (de Lunes a Viernes).    1. **Composición de la ración alimentaria y tamaño de la porción para personal según tipo de alimento/preparación** 4. El Servicio de Nutrición y Dietoterapia, ha establecido el tamaño de la porción en peso neto o preparación elaborada según corresponda, siendo este la cantidad mínima que debe ser servida por la empresa concesionaria en los diferentes tiempos de alimentación para personal.  | **PORCION DE ALIMENTOS SEGÚN TIEMPO DE COMIDA** | **PORCION COMESTIBLE**  **(Peso Neto)** | | --- | --- | | **Desayuno, Te, Refrigerio nocturno, Refrigerio de quirófano** |  | | Te, café, mates, lácteos puros o con cereales, cocoa, api y otros | 220-250 cc | | Azúcar (en sobre) | 10 - 12 g | | Pan diversas variedades | 50-60 g | | Pan molde en tostadas o sándwiches | 40-50 g | | Galletas dulces o saladas | 40-45 g | | Huevos | 60-70 g | | Quesos de untar: (queso crema) | 15-20 g | | Jalea o mermelada, dulce de leche, leche condensada, mantequilla, patés | 10-15 g | | Condimentos y Aderezos de acuerdo a la preparación | 8-12 g | | **Postres\*** |  | | Gelatina, compotas de fruta, ensalada de frutas, mousse, mazamorras, flanes y budines | 100-120 g | | Fruta natural | 100-120 g | | Helados de agua | 100 -120 cc | | **Sopas (Almuerzo)** |  | | Carne de res o Pollo sopas | 25-35 g | | Verduras Base sopas | 80-90 g | | Tubérculos sopas | 30-40 g | | Cereal sopas | 15-20 g | | Aceite sopas | 3-5 cc | | Sal | 0.5-1 g | | **Segundos (Almuerzo y cena)** |  | | Carne de res magra (bife corte especial) | 95-100 g | | Carne de res magra molida especial | 75-80 g | | Carne de cerdo | 150-200 g | | Carnes combinadas | 150-200 g | | Chuleta de cerdo | 100-120 g | | Pollo sin piel en presas (sin puntas de alas) | 100-120 g | | Pescado sin piel (filete) | 110-120 g | | Cordero | 100-120 g | | Vísceras | 100-120 g | | Huevo | 50-60 g | | Verduras para ensaladas | 150-180 g | | Tubérculo | 120-130 g | | Cereal | 50-60 g | | Pastas | 60-70 g | | Leguminosas | 50-60 g | | Aceite como agregado | 10-25 cc | | Sal | 0.5-1 g | | Salsas caseras elaboradas en el servicio | 10-15 cc | | Salsas comerciales (inglesa, soya, teriyaki, barbacoa, etc.) | 5-10 cc | | Kétchup | 10 g | | Mayonesa (sachet) | 8-10 g | | Mostaza (sachet) | 8-10 g | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel, albahaca, hierba buena, huacataya, quirquiña, etc.) | 0.5-2 g | | Ají amarillo, ají colorado con o sin picante | 8-15g | | Llajua | 10-15 cc | | Refrescos hervidos con azúcar añadido al 5-7% | 200-300 cc | | **Segundos cena** |  | | Carne de res magra (bife corte especial) | 95-100 g | | Carne de res magra molida especial | 75-80 g | | Carnes combinadas | 150-200 g | | Chuleta de cerdo | 100-120 g | | Pollo sin piel en presas (sin puntas de alas) | 100-120 g | | Pescado sin piel (filete) | 110-120 g | | Vísceras | 100-120 g | | Huevo | 50-60 g | | Verduras para ensaladas | 150-180 g | | Tubérculos | 120-130 g | | Cereal (peso neto) | 50-60 g | | Pastas | 60-70 g | | Aceite como agregado | 10-25 cc | | Sal | 1 g | | Salsas caseras elaboradas en el servicio | 10 cc | | Salsas comerciales (inglesa, soya, teriyaki, barbacoa, etc.) | 5-10 cc | | Kétchup | 8-10 g | | Mayonesa (sachet) | 8-10 g | | Mostaza (sachet) | 8-10 g | | Hierbas aromáticas (apio, perejil, orégano, laurel, albahaca, hierba buena, huacataya, quirquiña, etc.) | 0.5-2 g | | Llajua | 10-15 cc | | Refrescos hervidos con azúcar añadido al 5-7% | 200-300 cc | |  | |  | |  | |  | |
| 1. **INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS BASICOS** |  | |  | |  | |  | |
| * 1. **Infraestructura y Equipamiento**  1. La CSBP pondrá a disposición del proponente adjudicado, las dependencias correspondientes al área de cocina, comedor y almacenes ubicados en el sótano 1 de la Clínica. 2. La entrega de los ambientes, infraestructura y equipos instalados en el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la Clínica de la CSBP Regional La Paz, se efectuará mediante inventario y acta de entrega.    1. **Servicios básicos** 3. La CSBP proveerá los servicios descritos a continuación:  * Agua potable. * Energía eléctrica. * Gas natural. * Teléfono (sólo para llamadas internas). * Limpieza diaria del Comedor a cargo de la empresa de limpieza contratada * Limpieza profunda y desinfección de desagües una vez por semana a cargo de la empresa de limpieza contratada por la CSBP. * Limpieza de ductos de ventilación, desagües, canales y cámaras de aguas servidas a cargo de la Unidad de Mantenimiento a requerimiento. * Control de vectores, microorganismos y roedores preventivo cada tres meses y correctivo por evento. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **EQUIPO MÍNIMO** |  | |  | |  | |  | |
| * 1. La **CSBP** dotará del siguiente equipo mayor para el Servicio:  |  |  |  | | --- | --- | --- | | ALMACENES: VIVERES FRESCOS | | | | Refrigerador De Puerta Doble (Frutas y Verduras, Carne, lácteos, despensa diaria) | 4 | Pza | | Mesada de Estantería Doble de acero inoxidable con entrepaño 1 m. | 1 | Pza | | ALMACENES: VIVERES SECOS | | | | Anaqueles de polipropileno con 4 entrepaños | 4 | Pza | | ALMACENES: DESPENSA DIARIA | | | | Anaqueles de polipropileno con 4 entrepaños | 2 | Pza | | Refrigerador De Puerta Doble (Lácteos) | 1 | Pza | | Mesada de Estantería Doble de acero inoxidable con entrepaño de 2m | 1 | Pza | | Extinguidor | 1 | Pza. | | COCINA: AREA DE PRODUCCION | | | | Anafe de 2 hornillas | 1 | Pza | | Cocina de 4 hornillas con horno (nuevo) | 1 | Pza | | Cocina de 4 hornillas, con plancha y horno | 1 | Pza | | Horno convector de uso semiindustrial | 1 | Pza | | Marmita | 1 | Pza | | Grasera perimetral (campana de extracción de aire y grasa para cocina, debe cubrir toda el área de cocción) | 1 | Pza | | Gabinete con tapa de acero inoxidable (para area sondas) | 2 | Pza | | Mesón con entrepaño y cajonería de acero inoxidable | 1 | Pza | | Mesón con entrepaño de acero inoxidable | 1 | Pza | | Extinguidor | 1 | Pza. | | COCINA: AREA DE DISTRIBUCION | | | | Mostrador de conservación fría | 1 | Pza | | Carro térmico de acero inoxidable de 50 bandejas metálicas | 2 | Pza | | Carro térmico de acero inoxidable de 30 bandejas | 1 | Pza | | Carros de servicio de polipropileno con 2 entrepaños | 3 | Pza | | Bandejas metálicas | 50 | Pza | | Bandejas metálicas con divisiones | 50 | Pza | | Basurero metálico mediano | 1 | Pza | | Vitrinas doble con 3 divisiones y cajonería (para vajilla), de acero inoxidable y en la parte superior con vidrios | 1 | Pza | | Extinguidor | 1 | Pza. | | Mesón con entrepaño y cajonería de acero inoxidable | 2 | Pza | | Exhibidor refrigerado para alimentos preparados | 1 | Pza. | | AREA DE LIMPIEZA DE MENAJE, ENSERES DE COCINA | | | | Anaqueles de polipropileno con 4 entrepaños con ranuras | 6 | Pza | | Peladora de papas | 1 | Pza | | Escalera metálica | 1 | Pza | | AREA DE LIMPIEZA DE MENAJE, ENSERES Y VAJILLA | | | | Lavavajilla (para vajilla de personal y vajilla de paciente ) | 1 | Pza | | Mesada de Estantería Doble de acero inoxidable con entrepaño 1 m. | 1 | Pza | | Vitrinas doble con 3 divisiones y cajonería (para vajilla), de acero inoxidable y en la parte superior con vidrios | 1 | Pza | | COMEDOR | | | | Mesada de Estantería Doble de acero inoxidable con entrepaño 1 m. | 1 | Pza | | Gabinete con tapa de acero inoxidable | 1 | Pza | | Mesón con entrepaño y cajonería de acero inoxidable | 1 | Pza | | Sillas | 24 | Pza | | Mesas rectangulares | 6 | Pza | | Teléfono | 1 | Pza | | Reloj | 1 | Pza | | Basurero metálico mediano | 1 | Pza | | RESIDUOS SÓLIDOS | | | | Basurero grande c/ tapa en depósito final | 1 | Pza | | OFICINA CONCESIONARIA – DESPENSA DEL DIA | | | | Escritorio | 1 | Pza | | Computadora personal | 1 | Pza | | Lector de código de barras (para ticktes de dispensación de alimentación) | 1 | Pza |  1. A fin de precautelar el buen uso de los bienes de propiedad de la CSBP, se procederá a la verificación previa al inicio del servicio, durante la ejecución del mismo y al finalizar el contrato de servicio, a cargo de la Unidad de Bienes y Servicios en coordinación con áreas de Mantenimiento y Nutrición de la CSBP. 2. La empresa concesionaria, será responsable de mantener permanentemente la infraestructura y equipo dotado en óptimas condiciones de higiene y conservación.    1. **Equipo dotado por el concesionario** 3. El requerimiento de equipamiento en general para la atención del servicio requerido, debe cumplir con el punto B.1. de la Guía de Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación y Nutrición en Establecimientos de Salud de 1º, 2º y tercer nivel de atención para Centros de Salud con menos de 70 camas. 4. Todo lo requerido deberá ser presentado de manera paulatina durante los primeros dos meses para equipar y acondicionar el ambiente de trabajo acorde a las necesidades de la clínica. 5. Para efectos de control, la empresa concesionaria deberá actualizar y presentar trimestralmente o a requerimiento del Servicio de Nutrición, el inventario actualizado de menaje, utensilios de cocina, vajilla, cubertería, cristalería y otros de paciente y personal. 6. El Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP, solicitará en caso necesario la baja del equipo, menaje, utensilios, vajilla, cubertería, cristalería y otros que por el desgaste o daño sufrido no esté en condiciones para su uso, mismo que deberá ser repuesto por la concesionaria en un máximo de 5 días. 7. En caso de requerir el uso de vajilla y cubertería descartable destinados a pacientes hospitalizados con indicación de aislamiento, la empresa concesionaria deberá proveer los mismos sin costo adicional para la CSBP. 8. El equipo provisto por la empresa concesionaria deberá constar mínimamente de lo siguiente:  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **DETALLE DE EQUIPO** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | | **Para el área de almacenamiento** |  |  | | Balanza de plataforma, peso mayor a 100 Kg | 1 | Unidad | | Balanza de mesa con capacidad para 15 Kg | 1 | Unidad | | Carro porta cajas | 1 | Unidad | | Anaquel para despensa con seis entrepaños para carga pesada | 4 | Unidades | | **Para área administrativa** |  |  | | Equipo completo de computación | 2 | Unidades | | Impresora | 1 | Unidad | | Archivero o Gabinete para documentación | 1 | Pza | | **Para área de preparaciones previas (preliminares y fundamentales)** |  |  | | Batidora de mano tipo doméstica | 1 | Unidad | | Báscula digital de capacidad de 5 Kg | 1 | Unidad | | Licuadora tipo doméstico | 2 | Unidad | | Tostadora de pan | 1 | Pza | | Moledora de carne tipo doméstica | 1 | Pza. | | Procesadora de alimentos | 1 | Pza. | | **Área de operaciones definitivas** |  |  | | Carro con ruedas para cosas pesadas | 1 | Pza | | Licuadora doméstica para papillas | 1 | Unidad | | Horno de microondas | 1 | Unidad | | Olla a presión de capacidad de 6 litros | 2 | Pza | | Ollas de acero inoxidable diferentes capacidades | 10 | Unidades | | Plancha eléctrica antiadherente para asar carnes | 1 | Pza. | | Sartén de teflón o cerámica de 18 cm de diámetro | 2 | Unidades | | Sandwichera o plancha para pan | 1 | Unidad | | Repisa de pared para especieros | 1 | Pza | | **Área de preparación de nutrición enteral** |  |  | | Licuadora | 1 | Unidad | | Balanza para alimentos | 1 | Unidad | | Dispensador y botellón de agua | 1 | Unidad | | Basurero de 50 L | 1 | Unidad | | **Área de lavado de vajilla** |  |  | | Portacubiertos de acero inoxidable para maquina lavadora | 4 | Pza | | **Equipo adicional sugerido** |  |  | | Exprimidor eléctrico de cítricos | 1 | Pza | | Caldera eléctrica de 2lt | 2 | Pza | | Caldera de acero inoxidable | 2 | Pza | | Termo 20 L | 3 | pza | | Termo 25 L | 5 | Pza | | Termo de 1 L | 5 | Pza |   REQUERIMIENTO VAJILLA, CRISTALERIA, CUBIERTERIA, UTENSILIOS Y OTROS  PACIENTES Y PERSONAL   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | DETALLE |  |  |  |  |  | | Almacén | Preparaciones previas | Preparaciones definitivas | Distribución | Limpieza | | Bandeja porta cubiertos con divisiones |  |  |  | 6 |  | | Bandejas de acero inoxidable , docena |  |  |  | 6 |  | | Bandejas redondas de acero inoxidable o policarbonato (desayuno y sobrealimento pacientes), docena |  |  |  | 7 |  | | Bandejas para conservación , docena | 1 |  |  |  |  | | Bandejas rectangulares grandes acero inox |  |  |  | 12 |  | | Bandejas redondas grandes acero inox |  |  |  | 12 |  | | Bañadores acero inoxidable , docena | 1 |  |  |  |  | | Bote para basura de polietileno de alta densidad, redondo, con agarradera, con base rodable de 70X60 cm con tapa de pie | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Botellas plásticas (PET) desechables de 1 L (para pacientes en aislamiento) |  |  |  | 20 |  | | Bowl grande de acero inoxidable (llajuero) |  |  |  | 1 |  | | Cacerola budinera de acero inoxidable 69 cm |  | 1 |  |  |  | | Carros de servicio ( transporte a granel) |  |  |  | 4 |  | | Cesto plástico con tapa para pan |  |  |  | 1 |  | | Cestos para almacenaje, docena | 2 |  |  |  |  | | Cucharas desechables, docena |  |  |  | 10 |  | | Cucharillas de acero inoxidable, docena |  |  |  | 10 |  | | Cucharillas desechables, docena |  |  |  | 10 |  | | Cucharones de acero inoxidable |  | 1 | 1 | 2 |  | | Cucharones pequeños o cucharas para servir (postres, salsas, etc) |  |  |  | 6 |  | | Cuchillo de acero inoxidable ondulado con hoja de 20 cm de largo |  | 1 | 1 | 1 |  | | Cuchillo de acero inoxidable tipo carnicero con hoja de 20 cm, con 2,5, mm |  | 1 | 1 |  |  | | Cuchillo de acero inoxidable tipo hacha |  | 1 |  |  |  | | Cuchillos desechables, docena |  |  |  | 10 |  | | Dispensador de jabón liquido | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Dispensador de papel | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | Envasadora de alimentos |  |  |  | 1 |  | | Envase de polietileno o plástico para huevo , docena | 1 |  |  |  |  | | Envases plásticos con tapa de 10 Kg. Almacenamiento de especies, docena | 1 |  |  |  |  | | Escurre verduras de acero inoxidable de 40 cm de altura |  | 1 | 1 | 1 |  | | Espátula corta tipo paleta de acero inoxidable, con mango de 17,5 cm de largo |  | 1 | 1 | 1 |  | | Espátulas de acero inoxidable |  | 1 | 1 |  |  | | Espátulas para teflón |  | 1 | 3 |  |  | | Espumaderas de acero inoxidable |  | 1 | 1 | 2 |  | | Espumaderas domésticas |  | 2 | 2 |  |  | | Exprimidor eléctrico tipo doméstico |  | 1 | 1 |  |  | | Horno microondas |  |  |  | 1 |  | | Jarra de plástico graduada de 2 L con tapa Comedor |  |  |  | 12 |  | | Jarra de vidrio boca ancha con tapa y asa con capacidad de 1 L pacientes |  |  |  | 100 |  | | Jarra de vidrio boca ancha con tapa y asa con capacidad de 0.5 L pacientes |  |  |  | 100 |  | | Jarra de plástico boca ancha con capacidad de 2 L |  |  |  | 6 |  | | Jarra de plástico/polipropileno boca ancha con tapa de 1 L (diferentes colores, para pacientes en aislamiento) |  |  |  | 50 |  | | Juego cubiertos de acero inoxidable docena |  |  |  | 8 |  | | Juego de coladores de acero inoxidable (diferentes tamaño) |  | 1 |  |  |  | | Juego de cubiertos de acero inoxidable adultos (cuchara, tenedor, cuchillo), docena |  |  |  | 8 |  | | Juego de cubiertos de acero inoxidable niños (cuchara, tenedor, cuchillo), docena |  |  |  | 3 |  | | Juego de cuchillos de acero inoxidable, de 8 piezas (diferentes tamaños, mango de madera y base porta cuchillos de madera) |  | 1 | 1 |  |  | | Juego de fuentes para cocinar de vidrio borosilicato (tipo Pyrex) |  |  | 6 |  |  | | Lecheras de acero inoxidable capacidad para 1,2, y 5 L |  | 1 |  | 1 |  | | Olla recta con tapa y agarradera de acero inoxidable de diferentes capacidades |  | 3 | 5 | 5 |  | | Ollas eléctricas ( para sopas) 10 litros |  |  | 1 |  |  | | Ollas pequeñas de acero inoxidable 1-4 litros |  |  |  | 4 |  | | Organizadores de polietileno de 6 compartimientos , para servilletas y sobres de té o café y azúcar | 2 |  |  |  |  | | Pala para mantequilla, docena |  |  |  | 12 |  | | Pinza tipo tenaza para pan, de acero inoxidable de 30 cm de largo |  |  | 1 | 1 |  | | Pinzas con dientes |  |  | 2 | 6 |  | | Pinzas planas |  |  | 2 | 6 |  | | Plato hondo de plástico desechable\*, docena | 5 |  |  | 5 |  | | Plato panero plástico desechable\*, docena | 5 |  |  | 5 |  | | Plato sopero plástico/plastoform desechable\*, docena | 5 |  |  | 5 |  | | Pocillo pequeños de porcelana (mermelada, mantequilla, salsas, etc.) , docena |  |  |  | 15 |  | | Postreras de plástico desechable\* , docena | 5 |  |  | 5 |  | | Postreras de plástico desechable\*, docena | 5 |  |  | 5 |  | | Postreros de vidrio boro silicato/acero inoxidable (pacientes) |  |  |  | 100 |  | | Postreros de vidrio boro silicato/acero inoxidable (personal) |  |  |  | 150 |  | | Rallador manual de acero inoxidable |  | 2 |  |  |  | | Recipiente de plástico con tapa para refrescos y víveres secos (tipo tacho) de diferentes tamaños | 12 | 5 |  |  |  | | Set de limpieza ( carro de limpieza multiuso, mopas, haragán, recogedor de basura, placa señalizadora) |  |  |  |  | 2 | | Soporte de utensilios de pie | 2 |  |  |  |  | | Tablas de policarbonato de una sola pieza 45 por 30 por 2,5 cm para picar |  | 3 | 1 | 1 |  | | Taburete de plástico apilables para área de cocina, docena |  |  |  | 1 |  | | Taza graduada de vidrio boro silicato de 500ml y 1000ml |  | 2 |  | 1 |  | | Tenedores desechables, docena |  |  |  | 10 |  | | Termómetro de alimentos |  |  | 2 |  |  | | Tijera para cortar pollo de acero inoxidable |  | 1 |  |  |  | | Vajilla de porcelana pacientes pediátrico (taza, platillos, panero, sopero, plato hondo, plato plano) | 1 |  |  | 2 |  | | Vajilla de porcelana pacientes en aislamiento (taza, platillo, panero, sopero, plato hondo, plato plano) docena de diferentes 4 colores según tipo de aislamiento | 3 |  |  | 5 |  | | Vajilla de porcelana pacientes (taza, platillo, panero, sopero, plato hondo, plato plano), docena | 3 |  |  | 6 |  | | Vajilla de porcelana personal (taza, platillo, panero, sopero, plato hondo, plato plano), docena |  |  |  | 12 |  | | Vasos de plastoform descartables con tapa para bebidas calientes, capacidad aprox. 200 cc\*, docena |  |  |  | 10 |  | | Vasos de vidrio de 180-200 cc pacientes (docena) |  |  |  | 10 |  | | Vasos de vidrio de -200 cc personal (docena) |  |  |  | 12 |  | | Vasos plásticos descartables, de capacidad aprox 200 cc\*, docena |  |  |  | 10 |  | |  | |  | |  | |  | |
| **D. ASISTENCIA TÉCNICA** |  | |  | |  | |  | |
| * 1. **Mantenimiento**  1. La empresa concesionaria deberá realizar el Mantenimiento Preventivo anual de la infraestructura y de los equipos de propiedad de la CSBP que se encuentren bajo su cargo y mantenimiento correctivo de los mismos según necesidad, excepto del equipo mayor nuevo propiedad de la CSBP que se encuentre dentro del período de garantía. 2. Antes de cada evento, deberá presentar un cronograma y remitir la solicitud al responsable de Mantenimiento de la Clínica CSBP para su aprobación en coordinación del Servicio de Nutrición, con el nombre de la empresa que se hará cargo del mantenimiento preventivo/correctivo y deberá coordinar la fecha con esa unidad. 3. Las solicitudes de Mantenimiento correctivo serán autorizadas y coordinadas con el encargado de Mantenimiento de Clínica, el cual controlará y fiscalizará el servicio ejecutado. 4. Las solicitudes de servicio de mantenimiento serán solicitadas al Servicio de Nutrición para posterior coordinación con el encargado de Mantenimiento para su ejecución. 5. La empresa adjudicada será responsable de cualquier perjuicio económico comprobado ocasionado a la CSBP, como consecuencia de actos negligentes o dolosos en los que incurra el personal del concesionario bajo su dependencia, durante el desarrollo de sus funciones, así como de cualquier daño o perjuicio económico que sufran las instalaciones, enseres y/o equipos de propiedad de la CSBP que se encuentren a su cargo y que sean atribuibles a descuido, actos negligentes o dolosos. La responsabilidad absoluta será de la empresa adjudicada, debiendo ésta resarcir el daño, asumiendo el costo de reposición o reparación, según corresponda. El valor del daño será deducido del monto de la factura correspondiente al mes en que se suscitó. |  | |  | |  | |  | |
| **III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA EMPRESA Y DEL PERSONAL** |  | |  | |  | |  | |
| **A. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA A SER CONTRATADA** |  | |  | |  | |  | |
| Para experiencia de la empresa, el proponente deberá presentar como mínimo fotocopias simples de uno o más de los siguientes documentos:  a) Actas de conformidad de cumplimiento de contrato, o  b) Certificado de Prestación de Servicios, o  c) Certificados de Cumplimiento de contrato, o  d) Contratos vigentes y/o concluidos (que no tengan los documentos exigidos en los puntos a., b. y c.) más facturas del primer y último mes pagado por el servicio prestado. |  | |  | |  | |  | |
| **Experiencia Específica mínima de la empresa**  Por tratarse de una prestación de servicio para el área hospitalaria, los proponentes interesados deberán acreditar con un **mínimo de TRES (3) años** de **EXPERIENCIA ESPECÍFICA** en atención de Unidades de Nutrición que brinden servicios gastronómicos de alimentación terapéutica en Hospitales de 2º y/o 3º Nivel de atención, debidamente respaldados. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **PERSONAL** |  | |  | |  | |  | |
| 1. De acuerdo con la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y la Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición, la Clínica Regional La Paz de la CSBP, considerando el número de raciones/mes actualmente producidas para la atención de pacientes y personal, la CSBP requiere que la empresa a ser contratada cuente con mínimo **20 funcionarios** para el adecuado cumplimiento del Servicio solicitado, de acuerdo al siguiente detalle:    1. Personal administrativo:  * 1 Administrador (tiempo completo) * 2 Responsables de alimentación terapéutica (1 por turno) * 1 Ecónomo o encargado de almacenes (tiempo completo)   1. Técnicos en gastronomía, alimentación y cocina * 1 Cocinero mayor/Jefe de cocina (tiempo completo) * 2 Cocineros (1 por turno) * 2 Ayudantes de cocina (1 por turno)   1. Personal de Servicio * 4 coperos para Comedor (2 por turno) * 4 mucamas para pisos * 1 mucama auxiliar (volante de 9:00 a 17:00 de lunes a viernes, fines de semana y feriados en caso de que se superen los 50 pacientes internados) * 2 personales manuales de limpieza (1 por turno)  1. El personal de la empresa adjudicada deberá conocer detalladamente el **Plan de Trabajo para la ejecución del contrato en la CSBP y Reglamento Interno de Personal de la empresa concesionaria** a ser aprobado por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP. 2. Para respaldar la formación y experiencia de su personal, el proponente deberá adjuntar a su propuesta    1. Fotocopia simple de cédula de identidad vigente    2. Hoja de vida original con fotocopia simple de respaldos    3. Declaración jurada del trabajador que manifiesta veracidad de la documentación presentada, autoriza el uso de su documentación personal e incluye referencias para verificación de información sobre experiencia.    4. Fotocopia simple de Carnet de manipulador de alimentos vigente    5. Fotocopia simple de Carnet sanitario vigente 3. La empresa contratada, deberá presentar la **documentación original completa y respaldada** (documentos personales, sanitarios, hoja de vida) de todo su personal con la aprobación de su incorporación, como **requisito para la firma del contrato** con la CSBP. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **PERSONAL ADMINISTRATIVO** |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Administrador**   + **Formación:**      - Nutricionista con Título Profesional a Nivel Licenciatura     - Matrícula Profesional del Ministerio de Salud y Deportes     - Certificado actualizado y Carnet de registro en el Colegio de Profesionales departamental y/o nacional.   + **Experiencia laboral ESPECIFICA**: * Experiencia mínima de 5 años en servicios de alimentación, de preferencia a nivel hospitalario (Hospitales de 2° y 3° Nivel) o ramas afines (Servicios de Alimentación en Colectividad Sana: Campamentos de personal, fábricas, comedores institucionales)   + **Conocimientos esenciales** inherentes a la formación profesional: * Amplio conocimiento de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética MS, Guía de Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud INASES, Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. | |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Responsable de alimentación terapéutica:**   **Formación:**   * Título Profesional Nivel Licenciatura de Nutricionista-Dietista * Matrícula Profesional del Ministerio de Salud y Deportes. * Certificado actualizado y Carnet de registro en el Colegio de Profesionales departamental y/o nacional.   **Experiencia laboral específica:**   * 2 años mínimos en el ejercicio de la profesión en el Área Clínica-Administrativa hospitalaria (2°y/o 3° nivel de Atención)   **Conocimientos esenciales:**   * Amplio conocimiento de Gastronomía Terapéutica Hospitalaria * Amplio conocimiento de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética MS, Guía de Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud INASES , Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Encargado de almacén:**   **Formación**:   * Bachiller y curso básico de contabilidad (deseable) * Experiencia documentada en manejo de Kárdex y manejo de paquetes de computación básicos (Excel, Word).   **Experiencia Laboral específica**   * Tener experiencia mínima de 1 año en áreas relacionadas a Servicios de Nutrición hospitalaria o gastronómica.   **Conocimientos esenciales**   * Cursos de capacitación específicos (deseable).   Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **PERSONAL TECNICO EN GASTRONOMIA, ALIMENTACION Y COCINA** |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Cocinero Mayor/Jefe de Cocina:**   **Formación:**   * Título profesional o Técnico en Gastronomía otorgado por centros de educación superior reconocidos por el estado.   **Experiencia Laboral específica:**   * Experiencia documentada de 3 años en Gastronomía Terapéutica Hospitalaria   **Conocimientos esenciales**:   * Conocimientos sólidos de los principios de higiene, servicios de alimentos y disposiciones sanitarias. * Certificado de asistencia a cursos de entrenamiento en el área de gastronomía (deseable) * Carnet sanitario y de manipulación de alimentos actualizado * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Cocineros:** * **Formación:** * Ciclo secundario completo (egresado o bachiller) * Cursos de entrenamiento en el área de gastronomía * **Experiencia Laboral específica:** * Experiencia documentada de 2 años en Gastronomía Terapéutica Hospitalaria * **Conocimientos esenciales:** * Conocimientos sólidos de los principios de higiene, servicios de alimentos y disposiciones sanitarias. * Carnet sanitario y de manipulación de alimentos actualizado * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Ayudantes de cocina**  1. **Formación**    * Ciclo secundario completo (egresado o bachiller) 2. **Experiencia Laboral**  * Experiencia documentada de 1 año en Gastronomía Terapéutica Hospitalaria  1. **Conocimientos Esenciales:**  * Higiene y manipulación de alimentos. * Cursos de entrenamiento en el área (deseable) * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **PERSONAL DE SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Coperos**   Para atención de personal de la CSBP en Comedor   1. **Formación:**    * Ciclo Primario completo como mínimo. 2. **Experiencia Laboral:**     * Mínimo 1 año en cargos similares en Servicios de Nutrición Hospitalaria o Empresas de Gastronomía 3. **Conocimientos esenciales**  * Higiene y manipulación de alimentos * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Mucamas**   Para atención de pacientes en pisos de internación   1. **Formación:**  * Ciclo Primario completo como mínimo.  1. **Experiencia Laboral:**  * Mínimo 2 años de trabajo en el cargo en Servicios de Nutrición Hospitalaria  1. **Conocimientos esenciales**  * Higiene y manipulación de alimentos * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| * + - * 1. **Personal manual de limpieza**      1. Formación:  * Ciclo Primario completo como mínimo.  1. Experiencia Laboral:  * 1 año en cargos similares en Servicios de Nutrición Hospitalaria o Empresas gastronómicas  1. Conocimientos esenciales  * Higiene y manipulación de alimentos * Inherentes al cargo según lo establecido en la Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, Ministerio de Salud, acápite V. Recursos Humanos y Guía de Gestión de Calidad en Servicios de Alimentación y Nutrición INASES, acápite D. Recursos Humanos. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **CONDICIONES GENERALES** |  | |  | |  | |  | |
| 1. La empresa adjudicada, deberá obligatoriamente contar con personal idóneo para prestar un servicio de calidad en todo momento, lo que será garantizado con su formación y experiencia específica en el cargo y área que ocupará. 2. La CSBP podrá verificará total o parcialmente la documentación del personal de la empresa concesionaria durante el proceso de selección así como durante la duración del contrato. 3. Los contratos de personal seleccionado y presentado en la propuesta que resulte ganadora, deberán tener una vigencia mínima de seis (6) meses computables desde el inicio de operaciones en la Clínica Regional La Paz de la CSBP, admitiéndose máximo un cambio del 5% de la nómina de personal presentada en la propuesta. 4. La incorporación de personal para la empresa concesionaria, tanto a inicio de contrato como durante la vigencia del mismo, estará sujeta a evaluación y aprobación por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP. Sin la aprobación respectiva, ningún empleado de la empresa concesionaria podrá cumplir funciones. 5. La CSBP a través del Servicio de Nutrición y Dietoterapia evaluará periódicamente el desempeño del personal de la empresa concesionaria, pudiendo según el resultado, solicitar la desvinculación del personal que no apruebe la evaluación. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **OBLIGACIONES Y DERECHOS LABORALES** |  | |  | |  | |  | |
| 1. Al contratarse un servicio tercerizado, NO existe relación obrero/patronal entre la CSBP y el personal de la empresa concesionaria, siendo ésta la única y directa responsable del cumplimiento de todos los derechos y obligaciones laborales y de la seguridad social establecidas en las leyes bolivianas en beneficio de su personal, desde el inicio hasta la conclusión del contrato. 2. La empresa adjudicada debe considerar la estabilidad laboral del personal propuesto por el tiempo de vigencia del contrato, a fin de garantizar el mantenimiento de la calidad del servicio ofertado, esto sujeto a la evaluación de desempeño que periódicamente realizará el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **SALUD Y BIOSEGURIDAD** |  | |  | |  | |  | |
| 1. El proponente adjudicado deberá garantizar la atención en salud a su personal, ya sea cumpliendo con el Seguro Social a Corto Plazo de su personal, de acuerdo a lo estipulado en la Ley General del Trabajo (Título VIII, Artículo 97) o mediante la contratación de una Póliza de Seguro de Salud privado. 2. El personal de la empresa que se adjudique el servicio, deberá tener conocimiento y dar estricto cumplimiento a lo establecido en el punto 7 del Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición referente a lavado de manos, vestimenta, control de salud y consideraciones generales. 3. El personal deberá regirse al cumplimiento de los aspectos generales de Bioseguridad referidas a precauciones universales y técnicas de barrera especificadas en el Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo (acápite 7. Higiene personal), para el efecto la empresa concesionaria deberá dotarles de todos los materiales necesarios (Equipo de Protección Personal “EPPs”). 4. Asimismo, la empresa adjudicada obligatoriamente deberá adoptar las medidas de seguridad y salud ocupacional, establecidas en la Ley General de Trabajo, la Ley 1293, Ley para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el SARS-COV 2 (COVID-19), 1 de abril de 2020, precautelando la salud de su personal. 5. Todos los empleados de la empresa concesionaria deberán contar con documentación sanitaria que respalde su estado de salud a ser presentados en original y fotocopia hasta una semana antes del inicio del servicio:  * Carnet o Registro Sanitario vigente emitido por SEDES * Carnet de Manipulador de Alimentos vigente emitido por el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz. * Certificado médico anual * Certificado de vacunación, idealmente con esquema completo de:   + Dosis única: Rubeola y hepatitis A   + Toxoide tetánico: esquema completo o en curso siempre y cuando corresponda a los tiempos de aplicación de las dosis.   + Hepatitis B: esquema completo o en curso siempre y cuando corresponda a los tiempos de aplicación de las dosis.   + Gripe o influenza: dosis anual   + COVID-19 dosis anual, o según instructivo expreso del Ministerio de Salud y de la Unidad de Epidemiología de la CSBP.   + Otros: En caso de enfermedades emergentes y reemergentes. * La renovación de la documentación sanitaria del personal como de la empresa, será obligatoria, presentando los documentos actualizados máximo 48 horas previas a su vencimiento.  1. Las papeletas de afiliación a la seguridad social a corto plazo del personal o Póliza de Seguro de Salud deberán ser presentada en los primeros 60 días calendario, computables a partir del inicio del contrato, y deberán mantenerse vigentes durante todo el contrato, pudiendo la CSBP solicitarlas en cualquier momento. 2. Anualmente todo el personal de la empresa concesionaria, deberá realizarse un control de salud para garantizar que no es portador de enfermedades que pueden contagiarse a través de los alimentos, incluyendo infecciones gastrointestinales, enfermedades infecto-contagiosas y enfermedades de la piel, etc. Una vez concluidos los controles de salud, deberá presentar al Servicio de Nutrición y Unidad de Epidemiología de la Clínica, una copia del Certificado Médico y de los exámenes de laboratorio realizados. 3. El personal debe trabajar cumpliendo buenas prácticas de higiene y de manufactura durante el proceso de producción y elaboración de la alimentación, en cumplimiento al punto 5 del Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición. 4. Todo el personal contratado por la empresa deberá usar obligatoriamente uniforme limpio y adecuado al cargo, portando su credencial de identificación dentro de las instalaciones de la CSBP, según Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social de Corto Plazo, INASES, acápite 7,2. Para el efecto, deberán contar con un número mínimo de 3 mudas completas de uniforme debidamente identificado con el logo de la empresa confeccionado en tela de uso sanitario, de diferentes colores claros deberá incluir zapatos de uso sanitario. 5. La empresa adjudicada presentará la constancia escrita de entrega a su personal de toda la ropa de trabajo solicitada (listas, con nombre, detalle, fecha y firma) una semana antes del inicio del servicio. 6. Del mismo modo, cumpliendo el Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social de Corto Plazo, INASES, acápite 7. Adicionalmente, el administrador de la empresa concesionaria, deberá presentar un rol mensual de uso de uniformes según color. 7. La CSBP proveerá previa autorización de la Dirección de Clínica, el Servicio de Emergencia y Primeros Auxilios en casos que requieran atención de emergencia. Una vez estabilizado, el paciente será transferido a su ente gestor de salud. Los costos de dicha atención en la CSBP serán cubiertos por la empresa adjudicada. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **LICENCIAS, PERMISOS, BAJAS MÉDICAS Y REEMPLAZO DE PERSONAL** |  | |  | |  | |  | |
| 1. Toda alta/baja de personal de la adjudicada debe ser autorizada por escrito por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP. 2. Toda licencia o permiso, deberá ser comunicada por el Administrador de la empresa concesionaria por escrito al Servicio de Nutrición y Dietoterapia con anticipación de 48 horas para su aprobación. En casos de emergencias familiares y/o bajas médicas, la solicitud de autorización podrá hacerla el Administrador de forma verbal para luego regularizarla mediante nota escrita en un plazo no mayor a 72 horas. El incumplimiento de este punto, se considerará una falta administrativa. 3. En caso de que durante la vigencia del contrato, la empresa realizará el reemplazo temporal o permanente de algún funcionario o la incorporación de nuevo personal, antes de que este inicie sus funciones, deberá presentar con los documentos exigidos a las Nutricionistas de la CSBP para su aprobación y autorización con una anticipación de mínima de tres (3) días hábiles. Sin autorización de la CSBP, ningún nuevo funcionario de la concesionaria podrá ingresar a la Clínica Regional La Paz. 4. La CSBP según informe del Servicio de Nutrición y Dietoterapia podrá solicitar incremento del personal a la empresa adjudicada en caso de que el número de raciones/mes reportara un incremento mayor al 20% de las raciones habituales, o que según la evaluación de desempeño se demuestre que el personal con el que cuenta la concesionaria no se da abasto para cumplir con las tareas asignadas de forma eficiente y que motivo de esto se hayan generado multas y sanciones. 5. La CSBP se reserva el derecho de solicitar la desvinculación de cualquiera de los funcionarios de la empresa concesionaria en caso de verificarse conductas inadecuadas, estado inconveniente y/o bajo rendimiento en el cargo desempeñado en un período de dos meses consecutivos. Para el efecto el Servicio de Nutrición y Dietoterapia emitirá el informe respaldado y sanción económica a la empresa si corresponde. La empresa concesionaria deberá reemplazar al personal afectado con otro que cumpla iguales o mejores características de formación y experiencia a las requeridas por la CSBP en el plazo establecido |  | |  | |  | |  | |
| 1. **HORARIOS DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA CONCESIONARIA** |  | |  | |  | |  | |
| 1. La empresa adjudicada, para cumplir con la atención puntual de todos los tiempos de comida, deberá cumplir un horario de trabajo en el Servicio de 6:30 a.m. a 20:30 p.m. Para el efecto, deberá distribuir a su personal en turnos, y presentar el Rol para los días de la semana y los fines de semana a las Nutricionistas de la CSBP, para seguimiento respectivo, mismo que será remitido a empresa encargada de Seguridad para el control respectivo. |  | |  | |  | |  | |
| 1. **CONTROL DE ASISTENCIA Y SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES DE LA CSBP** |  | |  | |  | |  | |
| 1. Todo el personal de la empresa concesionaria, obligatoriamente deberá registrar su ingreso y salida de las instalaciones de la Clínica, en sistema biométrico de propiedad del adjudicatario. 2. De forma permanente, todo el personal deben portar credenciales de identificación tanto de la empresa como del funcionario. 3. Durante la jornada laboral, los empleados de la empresa concesionaria deberán encontrarse en adecuado estado de salud y en completo uso de sus facultades mentales, no se admitirá el ingreso ni la permanencia en el servicio de personal que se encuentre en estado de embriaguez. 4. No se admitirá el ingreso a las instalaciones de la CSBP de personas ajenas al mismo, como visitas y familiares del personal de la empresa concesionaria, salvo excepciones debidamente justificadas y autorizadas por escrito por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia que se coordinará con la empresa encargada de la seguridad de la CSBP. 5. No se permitirá que los proveedores de alimentos e insumos y/o técnicos particulares de mantenimiento ingresen al servicio fuera de horarios establecidos y queda prohibido su acceso por otra puerta de ingreso que no sea la asignada a proveedores, salvo autorización expresa del Servicio de Nutrición y Dietoterapia. 6. Se prohíbe el ingreso y parqueo no autorizado del personal de la concesionaria, con movilidad particular sin que se registre en el cuaderno de asistencia. 7. No se permitirá el parqueo de vehículos propiedad del contratista o de sus proveedores en el área de desembarque de insumos del Servicio de Nutrición y Dietoterapia, mismo que solo deberá utilizarse para paradas temporales en caso de provisión de insumo, dentro de los horarios establecidos y autorizados. 8. El servicio concluye a las 21:00 pm. El personal de la empresa deberá desocupar las instalaciones de la CSBP máximo hasta las 21:30 pm, se prohíbe permanecer en instalaciones de la CSBP más allá del horario previsto. |  | |  | |  | |  | |
| **IV. CONDICIONES DEL SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| **A. PLAZO** |  | |  | |  | |  | |
| 1. La CSBP suscribirá con el proponente adjudicado suscribirá un contrato de servicios por el periodo de 2 años, durante el que deberán mantenerse las condiciones establecidas sobre calidad y costo del servicio prestado. |  | |  | |  | |  | |
| **B. PLAN DE TRABAJO** |  | |  | |  | |  | |
| 1. La empresa concesionaria deberá contar con un **Plan de Trabajo** completo, presentado en su propuesta para ser ejecutada durante la vigencia del contrato con la CSBP, mismo que será evaluado y calificado. 2. La empresa que se adjudique el contrato de prestación de servicios, deberá corregir y/o complementar el Plan de Trabajo de su propuesta, según las recomendaciones que emita el Servicio de Nutrición y Ditetoterapia de la CSBP. El documento final, aprobado por el Servicio de Nutrición de la CSBP será parte integrante del contrato de Servicios. 3. El Plan de trabajo se estructurará según lo establecido en la Norma Nacional específica para Servicios de Nutrición y Dietoterapia y de acuerdo a las características del sistema de producción, infraestructura y equipamiento del Servicio de Nutrición y Dietoterapia en Clínica Regional La Paz.  * Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia. En hospitales de segundo y tercer nivel. Ministerio de Salud y Deportes (2013, 2019). * Guía de la Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación y Nutrición, en Establecimientos de Salud de 1º, 2º y 3º nivel de atención, INASES-Ministerio de Salud y Deportes (2011). * Guía de Gestión de Calidad para Unidades de Nutrición y Dietoterapia, INASES-Ministerio de Salud (2014). * Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo. INASES-Ministerio de Salud y Deportes. * Reglamento para la Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en Establecimientos de Salud. INASES-Ministerio de Salud y Deportes (a la NB 63003).  1. La presentación de un Plan de Trabajo en el que se detecte copia parcial y/o plagio de las Normas previamente descritas, invalida la presentación del mismo. 2. Los componentes básicos y lineamientos del Plan de Trabajo de la empresa concesionaría se detallan a continuación. | c | |  | |  | |  | |
| * 1. **Organización y funciones del personal**  1. Incluirá una descripción detallada de:    1. Organigrama aplicable a la CSBP    2. Requisitos de formación y experiencia    3. Descripción de cargos, funciones y tareas del personal    4. Sistema de control de personal   Lo anterior deberá relacionarse con la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia (Ministerio de Salud) acápite I. Organización y de la Guía de la Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación y Nutrición en Establecimientos de Salud de 1º, 2º y 3º Nivel de Atención (INASES), acápite C. Organización.   1. Se aclara a todos los proponentes, que las funciones a cumplir por su personal, deben adaptarse a los requerimientos de la CSBP, descritos en el presente documento. |  | |  | |  | |  | |
| * 1. **Planta física y áreas de trabajo**  1. La planta física del Servicio de Nutrición de la Clínica de la CSBP, se encuentra organizada en áreas de trabajo, en cumplimiento de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia (Ministerio de Salud) y de la Guía de la Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación y Nutrición en Establecimientos de Salud de 1º, 2º y 3º Nivel de Atención (INASES). 2. Las áreas con las que se cuenta son:    * Oficina del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP    * Área de recepción de alimentos para carga y descarga de insumos (incluye la puerta de ingreso exclusiva para proveedores y solo para parqueo momentáneo)    * Área de almacenamiento      + Sub área de almacenamiento refrigerado      + Sub área de almacenamiento de alimentos no perecibles      + Sub área de almacenamiento de artículos no comestibles      + Sub área de despensa diaria y oficina para la empresa concesionaria    * Área de producción y distribución      + Sub área de operaciones preliminares      + Sección verduras y frutas      + Sección productos cárnicos      + Sub área de operaciones fundamentales y definitivas      + Sección preparaciones en frío      + Sección preparaciones por calor      + Sección postres, panadería y pastelería        - Sub área de distribución (sistema centralizado)        - Sub área de fórmulas enteral o fórmulas especiales  * Área de lavado   + - Sub área de lavado de vajilla (diferenciada de pacientes y personal)     - Sub área de lavado de menaje y carros térmicos     - Sub área de lavado de utensilios de limpieza * Otras dependencias   + - Vestuario de personal     - Servicios higiénicos para personal * Área de disposición de desechos (ubicada en el sótano 2 del edificio) |  | |  | |  | |  | |
| * 1. **Sistema de producción de alimentación**      + 1. **Adquisición de alimentos**  1. La empresa concesionaria deberá presentar al Servicio de Nutrición la lista de proveedores con los que trabajará, la misma se respaldará con las listas de compras semanales. 2. Todos los productos envasados que sean adquiridos por la empresa concesionaria deberán tener Registro Sanitario del SENASAG y que cumplan con la norma de etiquetado NB 314001 3. La recepción de alimentos deberá sujetarse a lo establecido en el acápite VIII de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel. 4. La empresa concesionara presentará para su aprobación por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP, el cronograma detallado de días, horas, proveedores y tipo de alimentos que ingresarán al almacén del Servicio. Una copia de este cronograma aprobado se entregará mensualmente a la empresa encargada de la seguridad de la Clínica para su control correspondiente. 5. Las Nutricionistas de la CSBP podrán realizar controles del proceso de recepción de alimentos a través de instrumentos de control del Servicio. 6. El cumplimiento de los requisitos de calidad y sanidad de alimentos de mayor consumo será obligatorio y seguirá lo establecido en el acápite IX de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel. 7. La CSBP se reserva el derecho de elegir/rechazar marcas de productos enlatados y embutidos, velando por la inocuidad, calidad y satisfacción de sus comensales. Todos los alimentos e insumos deberán ser de primera calidad y trabajar con Normas Bolivianas. 8. La empresa adjudicada, en forma previa a la presentación de los productos nuevos, deberá solicitar la respectiva aprobación de los mismos a las Nutricionistas encargadas de fiscalizar el servicio prestado. 9. La sal yodada debe llevar la certificación del organismo regulador, con el fin de garantizar el contenido de yodo de la misma, que deberá ser de 40 ppm, según listado de empresas certificadas por el GAMLP que se publican periódicamente y están disponibles en su página web. 10. El control de calidad y perecimiento de los alimentos adquiridos será responsabilidad del Administrador, Supervisor de Producción y Ecónomo de la empresa concesionaria.     * + 1. **Almacenamiento y conservación** 11. El almacenamiento de alimentos perecibles y no perecibles se regirá estrictamente al cumplimiento de lo establecido en el acápite X de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel. 12. En función a la infraestructura del área de almacenamiento del Servicio, se preverá la mejor ubicación posible de estantes, cámaras frigoríficas y otros. Se evitará que el stock de cantidades de alimentos e insumos que superen la capacidad de almacenamiento del área.     * + 1. **Preparación de la alimentación** 13. La supervisión y el control de toda la producción alimentaria diaria estará a cargo del Administrador de la empresa concesionaria, en especial la alimentación para personal. El Supervisor de Producción de la empresa adjudicada también será responsable de esta tarea pero en la producción de la alimentación destinada a pacientes hospitalizados y la preparación de fórmulas enterales.      1. La elaboración de la alimentación se regirá al acápite X de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel. 2. El Subcomité de Bioseguridad de la Clínica Regional La Paz, podrá solicitar el análisis microbiológico en un laboratorio especializado (INLASA) para que se extraigan muestras de la alimentación que se prepara en el servicio, según cronograma interno o por evento ante una sospecha de enfermad transmitida por alimentos (ETA). 3. Las Nutricionistas de la CSBP relazarán aleatoriamente el pesaje de los alimentos, antes, durante y después del procesamiento de los alimentos. 4. Para la producción de la alimentación hospitalaria, se respetará el área de trabajo asignada para cada etapa.    * + - 1. **Operaciones preliminares** 5. En esta área se iniciará la producción de la alimentación, y se realizarán todas las operaciones de limpieza, lavado, pelado, y corte de los alimentos a ser empleados en la producción de la alimentación. 6. Las verduras y frutas deberán ser minuciosamente lavadas y desinfectadas dejándolas en reposo por tiempo adecuado y con un antiséptico de uso permitido. La CSBP se reserva el derecho de elegir el producto antiséptico a utilizarse.    * + - 1. **Operaciones fundamentales o intermedias** 7. Esta área se constituye en el segundo paso de la producción de la alimentación, en ella se realizarán todas las operaciones complementarias previas a la cocción de alimentos: sazón, aderezo, mezcla, amasado, decorado previo a cocción, etc. 8. En la elaboración de la alimentación destinada, estará prohibido del uso de sopas concentradas, sazonadores, realzadores del sabor, colorantes y/o conservantes que en su composición contengan aditivos químicos o productos que contengan sustancias consideradas cancerígenas o no autorizadas que puedan atentar contra la salud de los comensales. (Según Norma de Caracterización de Departamentos o Unidades de Nutrición, acápite VII. Higiene y desinfección) 9. Los refrescos y postres se elaborarán también en esta área, de manera separada. Los refrescos se elaborarán con frutas frescas, cereales o especias y con agua hervida.    * + - 1. **Operaciones definitivas** 10. Esta área incluye la cocción por diferentes métodos de los alimentos (cocción disolvente o cocción concentrante). 11. En la etapa de cocción deberán respetarse las indicaciones específicas de cada método de cocción. 12. El Cocinero principal, controlará la temperatura (del equipo y del alimento, comprobándola con termómetro para alimentos en caso necesario), tiempo y cumplimiento de los requisitos necesarios para la cocción de los diferentes alimentos, así como de las especificaciones indicadas en el menú bajo coordinación con la Administración y Supervisión de producción. 13. Todas las preparaciones que requieran ser preparadas con mayor tiempo de antelación, deberán ser elaboradas de forma adecuada y almacenadas en recipientes cerrados garantizando la conservación e inocuidad del alimento. 14. Se considerará dentro de esta área, un lugar para la disposición de los alimentos preparados para que sean servidos en el área de distribución, teniendo cuidado de mantener la cadena de temperatura adecuada para cada alimento durante todo el proceso previo a la distribución. 15. El Administrador conjuntamente con el Supervisor de producción es responsable del control de calidad de la alimentación elaborada, siguiendo lo establecido en el acápite XIII de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel.     * + 1. **Distribución de la alimentación** 16. La empresa concesionaria debe contar con vajilla, cubertería, cristalería, utensilios suficientes y en óptimas condiciones de conservación e higiene para servir la alimentación destinada a pacientes, para evitar el rehúso durante un mismo tiempo de alimentación. 17. Los alimentos deben distribuirse siguiendo lo establecido en el punto XIV de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel. 18. En la alimentación para pacientes se deberá mantener la cadena de temperatura de los alimentos y preparaciones hasta su distribución final en la pieza del paciente (alimentos calientes, mayor a 60°C, y alimentos fríos menos de 5°C). 19. La alimentación para pacientes será servida en platos que deberán ser sellados con papel film e inmediatamente guardados en el carro térmico para su transporte hasta la pieza del paciente.     * + 1. **Higiene y Bioseguridad**            1. **Higiene y desinfección** 20. Higiene personal: se cumplirá lo indicado en el punto 7.1. del Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo y en el punto XVII de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietética en hospitales de segundo y tercer nivel.     1. El personal deberá presentarse al trabajo en perfectas condiciones de higiene personal, vistiendo uniforme completo y limpio, cumpliendo las restricciones de uso de joyería, maquillaje, peinado y otros inherentes al cargo     2. Uso obligatorio y adecuado de EPPS     3. Credencial de identificación de la empresa y del funcionario. 21. Higiene de manos: Se dará estricto cumplimiento a los lineamientos de la OMS sobre el lavado de manos en centros de atención en salud; para el efecto el Plan de Trabajo, deberá contar con un Programa de Higiene de Manos. 22. Higiene de alimentos: se procederá según lo indicado en el acápite XVII de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia del Ministerio de Salud. 23. Higiene de equipos, vajilla, cubertería y menaje: se procederá siguiendo el acápite XVII de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia y el Manual de Bioseguridad para Servicios de Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo, acápite 8, punto 8.3. El proponente deberá contar con un Manual de Lavado y Descontaminación de Vajilla, utensilios y enseres de cocina. 24. Manejo de vajilla de pacientes en aislamiento: Depende del tipo de aislamiento se preverá el uso adecuado de EPPs, tipo de vajilla y protocolo de lavado y desinfección. Se tomará en cuenta lo siguiente:     1. Aislamiento de Contacto: se toma en cuenta el contacto directo con el paciente o indirecto con objetos contaminados (ejemplo infecciones gastrointestinales), se marca con el color ANARANJADO. Vajilla de un solo uso que se deseche en la habitación, puede emplearse vajilla, cristalería y cubertería exclusiva y de diferente color a la vajilla no aislada, siempre y cuando el recojo de la vajilla se haga con guantes desechables y se introduzca inmediatamente la vajilla en una solución desinfectante (amonio cuaternario).     2. Aislamiento aéreo por transmisión por gotas: se toma en cuenta el contacto de las gotas de saliva expulsadas por el paciente (tos, estornudos, habla) con la mucosa o conjuntiva de un individuo sano. Se marca con el color AMARILLO. Vajilla especial, reutilizable, recogida con EPPs y guantes, colocada de inmediato en solución desinfectante (amonio cuaternario). Si el procedimiento no puede realizarse correctamente, se utilizará vajilla de un solo uso.     3. Aislamiento aéreo por transmisión por aerosoles (microgotas), estas se mantienen suspendidas en el aire, pueden extenderse pro corrientes de aire, perduran más tiempo y pueden depositarse en superficies. Se marca con el color LILA. Vajilla especial, reutilizable, recogida con EPPs, cubrebocas de alta eficacia y guantes, colocada de inmediato en solución desinfectante (amonio cuaternario. Si el procedimiento no puede realizarse correctamente, se utilizará vajilla de un solo uso.     4. Aislamiento aéreo por transmisión por aerosoles en caso de COVID-19, se marca con color ROJO/ROSADO, Vajilla de un solo uso que se deseche en la habitación, requiere EPPs especial, cubrebocas de alta eficacia. El personal de mucamas no ingresa a esas salas.     5. Aislamiento protector o inverso: pretende evitar que un paciente con compromiso del sistema inmunológico pueda infectarse por agentes externos durante su estancia hospitalaria. Se marca con el color VERDE. Vajilla especial, reutilizable, atención con EPPs especial cuidado con uso de cubrebocas e higiene de manos, colocada de inmediato en solución desinfectante (amonio cuaternario).     6. Aislamiento por casos especiales. En caso de pacientes internados por Psiquiatría que puedan causarse lesiones con la vajilla y otros. Se marca con el color AZUL, se emplea vajilla de un solo uso (desechable), sin cuchillo. El personal de mucamas no ingresa a la pieza. 25. Higiene de espacios físicos: se regirá estrictamente a lo establecido en el punto 8 del Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo 26. Limpieza y uso de desinfectantes: se cumplirá el punto 6 del Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo, se podrán aplicar recomendaciones actualizadas del INLASA. 27. La empresa concesionaria deberá contar con un Manual de Bioseguridad que incluya un protocolo específico para COVID-19, que será aprobado por el Subcomité de Bioseguridad y la Unidad de Epidemiología de la Clínica CSBP, en el primer mes de vigencia del contrato.     * + - 1. **Manejo de residuos hospitalarios** 28. Se cumplirá cabalmente con lo establecido en el punto 11 del Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo, acápite XV de la Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia en hospitales de segundo y tercer nivel, acápite 11. 29. Se respetará el flujo de disposición de desechos, clasificación de residuos y otra normativa interna que disponga la Unidad de Epidemiología y el Subcomité de manejo residuos hospitalarios del Clínica de la CSBP, que incluye:     1. Separación de residuos comunes de alimentos crudos y cocidos (sobras de la alimentación preparada).     2. Evitar formación de lixiviados en las bolsas de recolección de basura.     3. Desecho adecuado de líquidos y aceites de cocina, en contenedores plásticos con tapa cerrada.     4. Uso de bolsas de basura de tamaño, color y espesor acorde al tipo de residuos.     5. Separación de residuos según tipo: punzocortantes (vajilla o cristalería roja, metales, envases, etc), papel o cartón, plásticos, residuos comunes.        * 1. **Supervisión y control** 30. La empresa deberá contar con un Manual de Procesos y Procedimientos de producción y distribución de la alimentación en todas sus fases, como también de sus recursos humanos y de las medidas de higiene, BPM y bioseguridad. 31. El control del complimiento de las normas de higiene, BPM y bioseguridad queda a cargo del Fiscal de Servicio dependiente del Servicio de Nutrición y Dietoterapia en coordinación y seguimiento con los Subcomités hospitalarios de Bioseguridad , Manejo de Residuos Hospitalarios y la Unidad de Epidemiología a través de la Enfermera Vigilante.     * + 1. **Plan de Contingencia** 32. La empresa concesionaria deberá incluir en su Plan de Trabajo, un Plan de Contingencia para el manejo de Personal, Accidentes, provisión de insumos alimentarios, emergencia sanitaria, catástrofes, bloqueos, que permita la continuidad del servicio.     * + 1. **Programa de mantenimiento de equipo e infraestructura del Servicio** 33. La empresa concesionaria deberá incluir en su Plan de Trabajo, un Programa de mantenimiento preventivo de equipo, instalaciones e infraestructura que bajo inventario será entregada por la CSBP para su correcto uso y cuidado.     * + 1. **Capacitación continua** 34. La empresa adjudicada deberá contar con un Programa de Capacitación para su personal que incluya el siguiente contenido mínimo, tal efecto la empresa adjudicada debe presentar un cronograma anual.     1. Bioseguridad para manipuladores de alimentos     2. Higiene personal y de alimentos     3. Buenas prácticas de manufactura     4. Manejo de residuos sólidos: recolección, separación, disposición y eliminación     5. Educación sanitaria y salud ocupacional     6. Normas de Bioseguridad     7. Primeros Auxilios y manejo de Extintores        * 1. **Revisión y ajuste** 35. El Plan de Trabajo presentado por la empresa adjudicada será revisado y APROBADO por el equipo de Nutricionistas, Sub Administración y Dirección de Clínica Regional La Paz, previo a la firma de contrato, para el reajuste de los aspectos que se consideren convenientes para un mejor trabajo, sin que estos afecten al presupuesto presentado por la empresa concesionaria. |  | |  | |  | |  | |
| **C. LUGAR DONDE SE EJECUTARÁ EL SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| SERVICIO DE NUTRICION Y DIETOTERAPIA en Clínica Regional La Paz, Subsuelo 1 |  | |  | |  | |  | |
| **D. RÉGIMEN DE SANCIONES Y MULTAS** |  | |  | |  | |  | |
| 1. La aplicación de sanciones y multas será mensual y responderá al análisis que efectúen la Administración de Clínica y la Unidad de Bienes y Servicios en base a los informes emitidos por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia. 2. En todos los casos, los hechos que generen sanciones y/o multas deberán ser verificados por el Servicio de Nutrición, los Fiscales de Servicio y el Administrador de Servicios de la concesionaria. 3. Ante la ocurrencia de una falta o un hecho pasible de sanción, que haya sido verificado por el personal descrito anteriormente, las sanciones que se aplicarán serán detalladas en este acápite. Se aclara que para la acumulación de faltas y aplicación de sanciones descritas, las faltas precisan ser del mismo tipo (leve, moderada o severa) y no específicamente el mismo evento. 4. Adicional al monto de la sanción que genere la falta, si se verifica perjuicio económico comprobado ocasionado a la CSBP, la empresa concesionaria será responsable del resarcimiento de dicho daño. 5. El primer mes de contrato se considerará “período de adaptación y verificación” del servicio contratado, en el que nos e aplicarán sanciones económicas, solamente llamadas de atención escritas que serán informadas por escrito a la Sub Administración de Clínica CSBP al finalizar este periodo por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la Clínica CSBP para ser analizado en conjunto con la empresa concesionaria, a fin de realizar los ajustes necesarios para la optimización del servicio prestado. A partir del segundo mes se ejecutarán las multas según el tipo de falta. 6. Trimestralmente, la empresa concesionaria deberá presentar a la CSBP a través del Servicio de Nutrición y Dietoterapia una Propuesta de Mejora del Servicio, en base a las medidas correctivas aplicables para evitar la reincidencia de las faltas ocurridas en el período mencionado. El cumplimiento de esta propuesta será evaluado en los tres meses posteriores por los Fiscales de Servicio.    1. **Tipos de faltas** 7. La severidad de las faltas, será calificada según el riesgo a la salud del comensal (paciente o personal) que ocasione el incumplimiento.    * + 1. **Faltas leves** 8. Se denominarán así todo incumplimiento de orden administrativo del servicio: documentos del personal, rol de personal, comunicados sobre permisos, bajas y otros del personal, cumplimiento de plazos, horarios, inventarios no actualizados, entre otros.  * **RECURSOS HUMANOS**   + Falta de actualización de documentación sanitaria   + Atrasos en el horario de ingreso del personal (que superen 15 minutos)   + Incumplimiento en el uso de identificación personal (credencial)   + Presentación de solicitud de permisos o reemplazos de personal con menos de 48 horas de anticipación o justificación de permisos de emergencia con más de 72 horas. * **TEMAS ADMINISTRATIVOS**   + Presentación fuera de plazo establecido de menú, análisis químicos pedidos, listados de proveedores   + Dotación de productos recibidos en diferente día y horario a los establecidos en las presentes Especificaciones Técnicas e Inadecuado traslado de los productos por los proveedores contratados en inspecciones oculares sorpresivas   + Falta de registros de existencias en el kárdex de alimentos y presentación de planilla de ingreso de alimentos por rubro y proveedor.     - 1. **Faltas moderadas**  1. Serán consideradas como faltas moderadas, todas aquellas acciones y omisiones a los requisitos de producción de la alimentación, recursos humanos, higiene y bioseguridad que sean un riesgo potencial a la salud de los comensales (pacientes y/o personal), pero que sean detectadas durante el proceso de producción, antes de que el producto final llegue al comensal.  * RECURSOS HUMANOS   + Inadecuada presentación e higiene personal (incluye vestuario y uniformes)   + Faltas injustificadas del personal   + No reemplazar oportunamente al personal temporal o definitivo del personal y/ o ausencia del personal sin autorización en las horas de trabajo   + Permitir que un empleado desempeñe 2 funciones al mismo tiempo.   + No usar uniforme en la atención de los refrigerios, almuerzo, cena y/o eventos del personal de la CSBP. * TEMAS ADMINISTRATIVOS   + Falta de reposición en plazo establecido de utensilios, vajilla, enseres, otros   + Falta de prestación del servicio en relación a la cantidad solicitada de raciones para personal y/o pacientes.   + No proveer la empresa a su personal, del uniforme a ser utilizado según el área de trabajo   + Cambiar la programación del menú sin aprobación de las Nutricionistas de la CSBP.   + Falta de los certificados emitidos por SEDES y/o SENASAG de los productos que cuenten con dichas certificaciones. * INSUMOS Y PRODUCCION   + Alterar la dosificación o quitar algún ingrediente de lo programado en el menú, sin justificación válida y oportuna, en cualquiera de las preparaciones destinadas a pacientes o personal de la CSBP.   + Utilización de sobrantes de la alimentación sin autorización   + Utilizar cortes de carne no especificadas en las presentes Especificaciones Técnicas   + Adquisición de productos a granel y de dudosa procedencia (sin marca ni registro sanitario boliviano)   + Elaboración de refrescos a partir de productos no permitidos en las especificaciones técnicas.   + Uso de alimentos procesados de marcas no reconocidas, sin registro sanitario y/o que expresamente hayan sido desaprobados por los Nutricionistas de la CSBP.   + Inadecuado almacenamiento y clasificación de acuerdo al tipo de producto.   + Falta de insumos en cantidad y calidad suficiente para la producción de la alimentación   + Retraso de 10 minutos en el horario de atención de los diferentes tiempos de comida destinados a pacientes y personal, según plantilla de control   + Si realizado el preaviso correspondiente para la desvinculación y reemplazo de personal y no se ha dado cumplimiento en los dos días hábiles siguientes de sucedido el hecho.   + Presencia de personal no autorizado para la ejecución del servicio en los ambientes, de cocina, atención y/o el área de Nutrición, a excepción del Representante Legal de la empresa adjudicada, acreditado en el documento contractual.   + Incumplir el plazo mínimo de 6 meses para asegurar la permanencia del personal de ese periodo, salvo obtenga una evolución negativa o de salud.   + No actualizar el Registro Sanitario, el Carnet de Manipulador de alimentos de su personal.   + No presencia física del administrador en las instalaciones cumpliendo un horario * HIGIENE, BPM Y BIOSEGURIDAD   + Frutas y verduras que no cumple con el lavado minucioso y/o desinfectado con un desinfectante de uso permitido según normas establecidas (Normas Bolivianas 855 de Buenas Prácticas de Manufactura).   + Incumplimiento a las normas de higiene personal y uso de la indumentaria adecuada descrita en las especificaciones técnicas que no cuenta con material individual completo de aseo personal.   + Utilización de lavavajillas y desinfectantes inapropiados para la limpieza de menaje, vajilla y cubertería y el incumplimiento de las Normas Bolivianas 855 de Buenas Prácticas de Manufactura   + Deficiente limpieza y desinfección de ambientes, equipos, menaje de cocina, vajilla y cubertería.   + Utilizar menaje, cubertería y utensilios de cocina de otro material que no sea acero inoxidable de acuerdo a lo descrito en las especificaciones técnicas.   + Uso de vajilla, cubertería y vajilla en el mismo día, y/o Uso de vajilla, cubertería y menaje sucio.   + Falta de menaje y utensilios y vajilla de uso diario verificado en inventarios rutinarios o de sorpresa.     - 1. **Faltas severas**  1. Se considerarán faltas severas al incumplimiento de las especificaciones técnicas y/o Plan de trabajo, que generen daño a la salud del comensal (paciente o personal) y que pudieran repercutir en el costo por tratamiento o tiempo de internación de los asegurados de la CSBP.  * RECURSOS HUMANOS   + Reclamos formales y comprobados de trato inadecuado del personal de la concesionaria a pacientes y/o personal de la caja durante la ejecución del servicio.   + Verificar la presentación de documentación alterada de su personal.   + Personal en estado de ebriedad o en las instalaciones de la CSBP   + Reincidencia en faltas no justificadas del personal (más de 2 veces). * TEMAS ADMINISTRATIVOS   + Daño intencional a la Infraestructura y equipo, respaldado por un informe de la Unidad de Infraestructura y Mantenimiento de la CSBP   + No cumplir con las raciones estipuladas por dieta según especificaciones técnicas   + Utilizar las instalaciones o equipo de la CSBP para la atención a terceras personas ajenas a la institución   + Perjuicio económico comprobado ocasionando a la CSBP, como consecuencia de actos negligentes o dolosos en los que incurra el personal de la empresa concesionaria, sin perjuicio de carga adicionalmente el importe del daño económico (incluye el mal uso, daño de equipos y vaciado de desechos sólidos en desagües, lavaplatos, y/o otros ductos o mal trato a la infraestructura) * INSUMOS Y PRODUCCION   + Modificar la dieta prescrita al paciente sin autorización de las Nutricionista de la CSBP.   + Errores en la distribución de la alimentación a pacientes (equivocación de dieta, preparación, alimentos restringidos, pieza errada, omisión de dieta)   + Incumplimiento de las indicaciones dietoterápicas de pacientes realizadas por las Nutricionistas de Clínica y registradas en la Planilla de Distribución de Alimentos.   + Alterar, modificar y/o incrementar Formulas de soporte Nutricional sin autorización del personal de Nutricionista de la CSBP.   + Uso de saborizantes o acentuantes como el glutamato monosódico (GMS) o similares en la preparación de las dietas blandas destinadas a pacientes.   + Producto final mal elaborado no verificado por el Chef y la Nutricionista de la empresa adjudicada que llegue a ser distribuido a los pacientes * HIGIENE, BPM, BIOSEGURIDAD   + Daño en la salud, causado por enfermedades transmitidas por alimentos, respaldadas con un informe del Subcomité de Infecciones Intrahospitalarias y/o de la Unidad de Epidemiología.   + Producción de alimentos en condiciones antihigiénicas y/o en malas condiciones de conservación, probadas mediante inspecciones y/o análisis microbiológicos.   + Brote epidemiológico de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS).   + Por la falta de limpieza en las instalaciones del Servicio de Nutrición   1. **Sanciones**  1. Los incumplimientos de la empresa concesionaria que sean pasibles a sanciones, deberán comunicarse de inmediato a su ocurrencia al Administrador de la empresa para su verificación conjunta con las Nutricionistas de la CSBP. 2. El monto mensual a descontar desglosado por tipo de falta y evento ocurrido será incluido de forma detallada en el Informe Mensual de Conformidad del Servicio prestado 3. Las sanciones económicas por evento serán:  |  |  | | --- | --- | | **Tipo de Falta** | **Monto en Bs.** | | Leve | 50.- | | Moderada | 100.- | | Severa | 500.- |  1. La CSBP podrá considerar como causales de rescisión unilateral del contrato por parte de la CSBP, en los siguientes casos:  * Si el monto descontado por multas acumuladas, supera el 20% del total del contrato, durante la vigencia de este. * En caso de incumplimiento comprobado de la propuesta de mejora trimestral * Si el monto descontado por multas acumuladas, supera el 20% del total del contrato, durante la vigencia de este. * En caso de incumplimiento comprobado de la propuesta de mejora trimestral * En caso de existir evidencias de irregularidad e incumplimiento de contrato de una o ambas partes para el cual se comunicará por escrito. |  | |  | |  | |  | |
| **E. AGENTE DE SERVICIO** |  | |  | |  | |  | |
| El proponente adjudicado deberá designar un Agente de Servicio, que podrá ser su Administrador o el Gerente General de la empresa. |  | |  | |  | |  | |
| **F. FISCALIZACION Y CONTROL** |  | |  | |  | |  | |
| **F.1. ALIMENTACION PARA PACIENTES**   1. El control de oposición continuo y permanente del cumplimiento de requisitos técnicos y administrativos (procesos, productos y servicios) por parte de la empresa de Gastronomía Terapéutica Hospitalaria, será realizado por las profesionales Nutricionistas Dietitas de la Clínica Regional La Paz de la CSBP. Asimismo, la Unidad de Bienes y Servicios de Clínica de la CSBP hará seguimiento del cumplimiento de los requisitos administrativos del contrato. 2. El control del cumplimiento de medidas de higiene, bioseguridad y buenas prácticas de manufactura será coordinado con el Sub Comité de Bioseguridad y Residuos Hospitalarios a través de la Unidad de Epidemiología de Clínica de la Regional La Paz. 3. La fiscalización de la alimentación destinada a pacientes estará a cargo del Servicio de Nutrición y Dietoterapia, mientras que la fiscalización de alimentación para personal médico y paramédico, será responsabilidad de la unidad de Recursos Humanos de la Regional La Paz, según designación de Fiscales de Servicio por Administración de la Regional La Paz de la CSBP.   **F.2. ALIMENTACION PARA PERSONAL**   1. La Unidad de Recursos Humanos de Clínica, como fiscalizadora de esta parte del servicio, conjuntamente con Bienes y Servicios, proporcionará a la empresa concesionaria, el número de raciones, el listado y/o rol de turnos del personal con derecho a alimentación por tiempo de comida y por día. |  | |  | |  | |  | |
| **G. FORMA DE PAGO** |  | |  | |  | |  | |
| G.1. **ALIMENTACION PARA PACIENTES**   1. El servicio será prestado bajo la modalidad **“Pago por Evento”**, lo que significa que la CSBP, cancelará el monto correspondiente a las **raciones servidas en cada tiempo de alimentación para pacientes.** 2. El pago por la **ración alimenticia para pacientes, compuesta por 5 a 6 tiempos de alimentación según el tipo de régimen**, **se realizará según el número de porciones solicitadas por las CSBP en cada tiempo de comida, agrupándolas en raciones servidas por día.** 3. Para tal efecto, se empleará la Planilla de Distribución de Alimentación, elaborada diariamente y actualizada en cada tiempo de alimentación por el Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la CSBP. En días y horarios en los que no se encuentren las Nutricionistas de la CSBP, las modificaciones a la Planilla de Distribución, podrán ser registradas manualmente por el Supervisor de Producción de la empresa concesionaria, adjuntando como respaldo la Tarjeta de Dieta entregada por el Servicio de Enfermería de la CSBP. No se considerarán válidos registros de ingresos o cambios de dieta que la empresa haya recibido de forma verbal o telefónica y por tanto la CSBP no cancelará por los mismos, aunque el paciente haya recibido la dieta.   **G.2. ALIMENTACION DE PERSONAL**   1. Se contabilizarán **las raciones efectivamente dispensadas para personal**, de acuerdo a las fechas de cierre contable establecidas por la CSBP. 2. La empresa adjudicada presentará un Informe Mensual de Raciones Servidas de Personal, desglosadas por tiempo de comida y precios unitarios, adjuntando los tickets electrónicos correspondientes para la contabilización y validación por la Unidad de Recursos Humanos de la CSBP. Mismas que se cruzarán con el sistema biométrico de los funcionarios para obtener un reporte real de raciones servidas de personal; razón por la cual, la empresa adjudicada deberá contabilizar la atención en comedor con el sistema biométrico para la distribución de la alimentación del personal, permitiendo tener un referente de raciones efectivamente servidas para su pago.   G.3. **EVENTOS O REUNIONES DE TRABAJO**   1. El pago por atenciones solicitadas por Dirección de Clínica y/o Administración Regional será realizado por el área administrativa mediante comandas.   G.4**. SERVICIO DE CAFETERÍA/CONFITERÍA**   1. Los comensales serán responsables del pago directo de los productos consumidos en el Comedor de Clínica para personal médico, paramédico y administrativo. |  | |  | |  | |  | |
| **H. PRESENTACION Y CALIFICACION TECNICA DE PROPUESTAS** |  | |  | |  | |  | |
| **H.1. DOCUMENTACION TECNICA SOLICITADA**   1. Para la presentación de las propuestas técnicas, que serán sometidas a calificación, los proponentes deberán cumplir los requisitos que se describen a continuación. 2. **El proponente que se adjudique** el Servicio, deberá adjuntar una semana antes del inicio de actividades una copia completa de su Propuesta Técnica, con todos los ajustes y documentación personal y sanitaria que se solicita: 3. Hoja de vida original con fotocopia simple de respaldos 4. Fotocopia simple de cédula de identidad 5. Declaración jurada de autorización de veracidad de la información, autorización de uso y verificaciones, y referencias personales. 6. Certificado de NO antecedentes penales original 7. Certificado Médico original vigente 8. Certificado actualizado y carnet de registro en el Colegio de Nutricionistas Dietistas departamental y/o nacional (para profesionales Nutricionistas) 9. Carnet sanitario original y fotocopia simple vigente 10. Carnet de manipulador de alimentos original y fotocopia simple vigente 11. Certificado de vacunas original y fotocopia simple 12. Certificado de NO antecedentes penales original y fotocopia simple 13. La empresa concesionaria deberá obtener el REGISTRO SANITARIO del SEDEs La Paz, en los primeros 30 días de inicio de Contrato, y será responsable de su renovación según norma. 14. Para **experiencia de la empresa**, deberán presentar como mínimo fotocopias simples de uno o más de los siguientes documentos: 15. Actas de conformidad de cumplimiento de contrato, o 16. Certificado de Prestación de Servicios, o 17. Certificados de Cumplimiento de contrato, o 18. Contratos vigentes y/o concluidos (que no tengan los documentos exigidos en los puntos a., b. y c.) más facturas del primer y último mes pagado por el servicio prestado. 19. Para **evaluación del Personal propuesto** 20. Nómina de personal con nombre completo y cargo que ocupará cada funcionario 21. Para la evaluación de la experiencia del personal, deberán presentar Hoja de vida documentada (con respaldos en fotocopias simples) 22. Declaración jurada de veracidad y autorización de uso y verificación de referencias laborales. 23. Respaldar la formación escolar con constancia de su unidad educativa de haber concluido el ciclo correspondiente al requisito del cargo o incluir una declaración jurada del trabajador 24. Fotocopia Carnet de identidad 25. Fotocopia de Certificado actualizado y carnet de registro en el Colegio de Nutricionistas Dietistas departamental y/o nacional (para profesionales Nutricionistas) 26. Fotocopia de Documentación sanitaria vigente por mínimo 6 meses posteriores a la fecha de presentación (carnet sanitario, carnet de manipulador de alimentos, certificado médico, carnet de vacunación) 27. Personal adicional: Según la organización y funciones que describa el Plan de Trabajo de los proponentes, estos podrán ofertar personal adicional, mismo que se calificará con puntaje extra. 28. **Menú**: Este documento, será revisado y calificado dentro de los criterios de calidad técnica de la propuesta presentada por el proveedor. 29. Menú semanal de todos los tiempos de comida para las dietas     1. Corriente pacientes     2. Blanda pacientes     3. Blanda hipograsa     4. Dieta para diabético pacientes     5. Corriente personal (incluyendo refrigerios de quirófano y colación nocturna) 30. 1 pedidos semanal y 2 pedidos diarios (dosificación de alimentos por tiempo de comida y tipo de dieta) 31. Análisis químico de los pedidos diarios de los 5 tipos de dieta mencionados en el punto a). 32. Recetas estandarizadas de todas las preparaciones de dos días del Menú semanal por tipo de dieta y tiempo de comida. 33. **Plan de Trabajo para la CSBP** que incluya:  * Descripción completa de los punto solicitados * Organización y funciones del personal (con descripción del cargo, tareas y horario) según los requisitos exigidos por la CSBP * Aprovechamiento y utilización adecuada de la Planta física y áreas de trabajo del Servicio (según visita previa a las instalaciones) * Sistema de producción de alimentación:   + - * + Adquisición de alimentos         + Almacenamiento y conservación         + Preparación de la alimentación         + Operaciones preliminares, fundamentales y definitivas         + Distribución de la alimentación * Higiene, Bioseguridad, BPM, HACCP   + - * + Programa de higiene y lavado de manos; lavado y desinfección de vajilla y equipo * Supervisión y control de personal * Plan de contingencia * Programa de mantenimiento * Programa de capacitación continua  1. **Manuales internos** 2. Manual de Higiene y Buenas prácticas de Manufactura 3. Manual de Bioseguridad y Contingencia Sanitaria 4. Manual de Dietas que deberá estar adecuadamente estructurado y además contener tamaño de porciones por rubro, selección de alimentos, análisis químico promedio y recetas estandarizadas de las preparaciones para todos los tiempos de comida. 5. Manual de Organización y Funciones (incluido Reglamento Interno de personal) 6. Manual de manejo de residuos 7. Manual de atención de accidentes laborales   **H.2. EVALUACION Y CALIFICACION DE PROPUESTAS**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **REQUISITOS** | | **PUNTAJE ASIGNADO** | | **A.** | **REQUISITOS BASICOS** | **65** | | **A.1** | **Experiencia de la empresa específica (mayor a la requerida de 3 años)** | **5** | | **A.1.1.** | De 3 a 5 años en Centros Hospitalarios de 2° y/o 3° nivel de atención (1 pto) |  | | **A.1.2.** | De 5 a 8 años en Centros Hospitalarios de 2° y/o 3° nivel de atención (3 ptos) | | **A.1.3.** | Más de 8 años en Centros Hospitalarios de 2° y/o 3° nivel de atención (5 pts) | | **A.2** | **Formación y Experiencia Específica (Recursos Humanos propuestos)** | **20** | | **A.1.1.1.** | **PERSONAL ADMINISTRATIVO** | **8** | | **Formación y Experiencia del Personal Profesional NUTRICIONISTA ADMINISTRADOR(A)** | 3 | | FORMACION POSTGRADUAL: Diplomado específico (600 hrs) 0,5 pto, Especialidad/Maestria en Nutrición Clínica y/o Adminsitrativa 1 pto |  | | EXPERIENCIA ESPECIFICA AREA HOSPITALARIA Y/O ADMINISTRATIVA: 6 a 10 años: 1 pto, más de 10 años: 2 Pts |  | | **Formación y Experiencia del Personal Profesional NUTRICIONISTAS RESPONSABLES DE PRODUCCION DE ALIMENTACION PARA PACIENTES (2 PROFESIONALES: 2 PUNTOS CADA UNO)** | 4 | | FORMACION POSTGRADUAL: Diplomado específico (600 hrs) 0,5 pto, Especialidad/Maestria en Nutrición Clínica y/o Adminsitrativa 1 pto |  | | EXPERIENCIA ESPECIFICA AREA HOSPITALARIA Y/O ADMINISTRATIVA: Más de 3 años 1 pto |  | | **Formación y Experiencia del Personal Técnico Encargado de Almacén (Ecónomo)** | **1** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Cursos específicos 0,5 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 2 o más años: 0,5 pts |  | | **A.1.1.2.** | **PERSONAL TECNICO EN GASTRONOMIA, ALIMENTACION Y COCINA** | **6** | | **Formación y Experiencia del Personal Técnico Cocinero Mayor/Jefe de Cocina** | **1,5** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Cursos adicionales : 0,5 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 4 o más años: 1 pto |  | | **Formación y Experiencia del Personal Técnico Cocineros (2 personas, c/u 1)** | **2,5** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Cursos adicionales: 0,5 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 3 o más años: 0,75 ptos |  | | **Formación y Experiencia del Personal Técnico Ayundantes de Cocina (2 personas, c/U 1 pto)** | **2** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Cursos adicionales: 0,5 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 2 o más años: 0,5 ptos |  | | **A.1.1.3.** | **PERSONAL MANUAL** | **6** | | **Formación y Experiencia del Personal de Copería (4 personas), registrar el promedio obtenido** | **2** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Cursos adicionales: 0,5 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 2 o más años: 1,5 ptos |  | | **Formación y Experiencia del Personal de Mucamas de piso (5 personas, registrar el promedio obtenido)** | **3** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Cursos adicionales: 0,5 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 3 o más años: 1 pto |  | | **Formación y Experiencia del Personal de Limpieza (2 personas, registrar el promedio obtenido)** | **1** | | FORMACIÓN TÉCNICA: Bachillerato: 0,25 pts |  | | EXPERIENCIA ESPECÍFICA: 2 o más años: 0,75 ptos |  | | **A.3** | **Plan de Trabajo** | **10** | | **A.3.1** | **Organización y funciones del personal** | 1 | | Organigrama, Descripción del Cargo, Funciones y tareas, hoja de trabajo con distribución de carga horaria (c/u 0.25 pts) |  | | **A.3.2.** | **Uso de Planta física, distribución de áreas de trabajo** | 1 | | Flujograma de secuencia funcional del trabajo: flujo unidireccional de personal, equipo, insumos, productos terminados y residuos (0,5 pts) |  | | Plano de ubicación de equipos y aprovechamiento del espacio físico (0,5 pts) |  | | **A.3.3.** | **Sistema de producción de alimentación (pacientes y personal)** | 3 | | Descripción del sistema de adquisición, almacenamiento, conservación y producción de la alimentación (2 pts) |  | | Descripción completa del sistema centralizado para distribución de alimentación para pacientes (0,5 pts) |  | | Descripción completa del sistema semi autoservicio para distribución de alimentación para personal (0,5 pts) |  | | **A.3.4.** | **Higiene, Bioseguridad, BPM, HACCP (redacción propia)** | 1,5 | | *Aplicación práctica de NB N° 885 (BPM) (0,5 pts)* |  | | *Aplicación al Servicio de la NB de Bioseguridad en Establecimientos de Salud y si Reglamento (0,5 pts)* |  | | *Aplicación de la NM 323-HACCP : Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (0,5 pts)* |  | | **A.3.5.** | **Programa de higiene y lavado de manos; lavado y desinfección de vajilla y equipo (redacción propia)** | 0,5 | | *Limpieza y uso de desinfectantes, higiene personal, higiene de espacios físicos, equipo mayor y menor, enseres, vajilla (0,5 pts)* |  | | **A.3.6.** | **Plan de contingencia** | 0,5 | | Descripción de previsiones y acciones a tomar en caso de situaciones de fueza mayor para la continuidad de la prestación del servicio (0,5 pts) |  | | **A.3.7.** | **Supervisión y control** | 1 | | *Descripción del sistema de control y supervisión del personal (0,5 pts), responsables y niveles de coordinación(0,5 pts)* |  | | **A.3.8** | **Programa de mantenimiento** | 1 | | *Sistema de limpieza (0.25 pts), mantenimiento (0,25 pts), y precauciones en el uso de la infraestructura, servicios y equipos (0.25 pts), incluir registros y cronograma (0.25 pts)* |  | | **A.3.9** | **Capacitación continua** | 0,5 | | Cronograma de sesiones educativas bimensuales (mínimo 4 al año). |  | | **A.4.** | **Servicio Gastronómico para pacientes hospitalizados** | **20** | | **A.4.1.** | **Balance nutricional** | 2 | | Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (2 pts) |  | | Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (1 pto) | | Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts) | | **A.4.2.** | **Selección de alimentos** | 4 | | Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (4 pts) |  | | Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (2 ptos) | | Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts) | | **A.4.3.** | **Variedad y frecuencia semanal de uso de alimentos por rubros** | 6 | | Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (6 pts) |  | | Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (3 pto) | | Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts) | | **A.4.4.** | **Características organolépticas y formas de preparación** | 2 | | Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (2 pts) |  | | Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (1 pto) | | Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts) | | **A.4.5.** | **Valor nutritivo** | 6 | | Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (6 pts) |  | | Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (3 ptos) | | Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts) | | **A.5.** | **Servicio Gastronómico para personal de Clínica** | **10** | | **A.5.1.** | **Variedad y frecuencia semanal de uso de alimentos por rubros** | 4 | | Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (4 pts) |  | | Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (2 ptos) | | Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts) | | **A.5.2.** | **Valor nutritivo** | 4 | | *Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (4 pts)* |  | | *Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (2 ptos)* | | *Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts)* | | **A.5.3.** | **Características organolépticas y formas de preparación** | 2 | | *Cumple criterio técnico en 6 o 7 días (2 pts)* |  | | *Cumple criterio técnico en 4 a 5 días (1 pto)* | | *Cumple criterio técnico en menos de 4 días (0,5 pts)* | | **B.** | **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS** | **5** | | **B.1.** | **Oferta de personal adicional al requerido con funciones especificadas en su Plan de Trabajo** |  | | *1 personal adicional (2 pts)* | | *2 o más personas adicionales (5 pts)* | |  | **PUNTAJE FINAL /70 PUNTOS** | **70** | |  | |  | |  | |  | |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

**ITEM 2: CAFETERIA-CONFITERIA POLICONSULTORIO CENTRAL**

| **REQUISITOS NECESARIOS DEL SERVICIO Y LAS CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** | Para ser llenado por el proponente | Para la calificación de la entidad | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**  (Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) | **CUMPLE** | | **Observaciones** (especificar el porqué no cumple) |
| **SI** | **NO** |
| **I. DETALLE DEL SERVICIO** |  |  |  |  |
| 1. La Regional La Paz de la CSBP, requiere contratar un Servicio de Cafetería y Confitería que se encargará de:    1. Atención al personal que trabaja en el Policonsultorio Central en su horario de refrigerio.    2. Atención de ración de leche para el personal técnico de Radiología, de Lunes a Viernes.    3. Atención de alimentación para guardias de seguridad física de Policonsultorio Central y oficinas en Torres Gundlach, en desayuno, almuerzo y cena de Lunes a Domingo. 2. Queda terminantemente prohibido el uso de las instalaciones de la CSBP para la atención a terceras personas o para preparar alimentos que no sean para la CBSP. 3. Los criterios de calidad de los servicios descritos en las presentes especificaciones técnicas están basados en las siguientes Normas nacionales:  * Norma Nacional de Caracterización de los Departamentos o Unidades de Nutrición y Dietoterapia. En hospitales de segundo y tercer nivel. Ministerio de Salud y Deportes (2013, 2019). * Guía de la Gestión de Calidad para Servicios de Alimentación y Nutrición, en Establecimientos de Salud de 1º, 2º y 3º nivel de atención, INASES-Ministerio de Salud y Deportes (2011). * Guía de Gestión de Calidad para Unidades de Nutrición y Dietoterapia, INASES-Ministerio de Salud (2014). * Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo. INASES-Ministerio de Salud y Deportes. * Reglamento para la Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en Establecimientos de Salud. INASES-Ministerio de Salud y Deportes. * Norma Boliviana, NB-855 de Buenas Prácticas de Manufactura. * Ley para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el coronavirus (COVID-19), 1 de abril de 2020) |  |  |  |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO** |  |  |  |  |
| **A. REQUISITOS DEL SERVICIO** |  |  |  |  |
| **1.** **Requisito 1:** **Cafetería, Snack y Confitería**   1. Los proponentes presentarán un menú para Cafetería, Snack y Confitería, adjuntando su lista de precios, tomando en cuenta los siguientes aspectos:  * Por las características de la infraestructura, solo podrán servirse preparaciones culinarias cuyo producto final no emane olores intensos que puedan impregnarse en las áreas de trabajo, pasillos y corredores de Policonsultorio. Por lo que queda terminantemente prohibido realizar preparaciones culinarias que en su proceso emanen humo y/u olores intensos. * Los alimentos a ser utilizados deberán estar en perfectas condiciones organolépticas, de manipulación y de conservación, pudiendo recabarse muestras de alimentos para análisis bromatológico y/o microbiológico.  1. El proponente se compromete a cumplir obligatoriamente con normas nacionales vigentes sobre higiene, limpieza y manipulación de alimentos para Servicios de Alimentación (Manual de Bioseguridad para Servicios de Alimentación y Nutrición del Sistema Nacional de la Seguridad Social a Corto Plazo, MSD-INASES). 2. La atención de este servicio será exclusivamente en instalaciones del Comedor de personal ubicado en el Sótano de Policonsultorio. |  |  |  |  |
| **2.** **Requisito 2:** **Alimentación para el personal de seguridad**   1. La producción de la alimentación se realizará en instalaciones de la Clínica Regional La Paz, según el Menú de Dieta Corriente. 2. En la cocina de Policonsultorio central se prepararán las bebidas calientes que acompañan al desayuno y los acompañantes según el menú. 3. La alimentación estará destinado al personal de seguridad de Policonsultorio de lunes a domingo, y de oficinas en planta baja de Edificio Gundlach de lunes a viernes.        1. Las preparaciones deberán ser transportadas garantizando las condiciones de higiene y BPM de alimentos, por cuenta del concesionario y distribuido en el área que se asigne a cada ubicación. |  |  |  |  |
| **3.** **Requisito 3:** **Ración de leche**   1. La ración de leche estará destinada a **dos (2) técnicos radiólogos** y consistirá en 500 cc de leche entera caliente o fría en el día de trabajo (De **Lunes a Viernes**). |  |  |  |  |
| **B. EVALUACION Y CALIFICACION DE PROPUESTAS** |  |  |  |  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **REQUISITOS** | | **PUNTAJE ASIGNADO** | | **A.** | **REQUISITOS BASICOS** | **60** | | **A.1.** | Formación y Experiencia del personal propuesto | **5** | | **A.2** | **PLAN DE TRABAJO PARA POLICONSULTORIO** | **55** | | **Plan de trabajo Servicio de Cafetería** | **30** | | Organización y funciones del personal | **5** | | Sistema de producción de la alimentación (adquisición, almacenamiento, conservación, elaboración, transporte y distribución) | **10** | | Manipulación, higiene y bioseguridad | **10** | | Uso de la planta física | **5** | | **A.3.** | Propuesta Servicio de Snack y Confitería | **25** | | Snack (Menu, sistema de dispensacion) | **15** | | Confiteria (Menu, Sistema de dispensacion) | **10** | | **B** | **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS** | **10** | | **B.1.** | Sistema de transporte (transporte privado exclusivo para la distribución de la alimentación) | **5** | | **B.2.** | Servicios adicionales ofertados | **5** | | **PUNTAJE FINAL /70 PUNTOS** | | **70** | |  |  |  |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO Nº 4**

**DETALLE DE LA EXPERIENCIA GENERAL DE LA EMPRESA**

**\* EXPERIENCIA GENERAL:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 Nº 5**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**ITEM 1: SERVICIO DE GASTRONOMIA TERAPEUTICA HOSPITALARIA PARA CLINICA REGIONAL LA PAZ**

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

Precios a ser evaluados en el presente proceso de contratación.

**PRECIO**

**(Expresado en Bolivianos)**

| **ITEMS A CALIFICAR** | **Costo total Ración Bs.** | **Tiempo de alimentación** | **Costo unitario por tiempo de comida)** |
| --- | --- | --- | --- |
| Dieta Hídrica o líquida **clara** |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Dieta Líquida incompleta, Liquida **fría** y Líquida Completa |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Fórmulas Enterales (comerciales y semi-artersanales. La fórmula comercial en polvo será proporcionada por la CSBP) |  | Por Toma (de 1 a 5 veces al día) |  |
| Fórmulas Especiales (F75, F100, F135) |  | Por Toma (de 1 a 5 veces al día) |  |
| Dieta Semilíquida o papilla Adulto |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Dieta Blanda (Incluye todas las derivaciones destinadas al tratamiento de patologías específicas) |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Dieta papilla bebe 6 a 8 meses (3 tiempos de comida) |  | merienda |  |
| almuerzo |  |
| cena |  |
| Dieta papilla bebe 9 a 11 meses (4 tiempos de comida) |  | merienda |  |
| almuerzo |  |
| te |  |
| cena |  |
| Dieta Pediátrica menor de 5 años (incluye leche 3 veces al día) |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Dietas controladas en energía (Diabetes mellitus y complicaciones, Dieta hipocalórica) |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Dieta Corriente Pacientes (5 tiempos) |  | Desayuno |  |
| Merienda |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Dieta Corriente personal (4 tiempos) |  | Desayuno |  |
| Almuerzo |  |
| Te |  |
| Cena |  |
| Alimentos extra para pacientes (Según Lista proporciona por la CSBP) |  | Detalle en formulario 5.1 |  |
| **Refrigerio** para personal de quirófano: |  | 12:00 |  |
|  | 19:30 |  |
| Ración de Leche 500 cc. |  |  |  |
| **Colación** nocturna personal (Médicos, Residentes e Internos de guardia 24 horas) |  |  |  |

**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)**

**FORMULARIO Nº 5A**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**ALIMENTOS ADICIONALES PARA PACIENTES CLINICA REGIONAL LA PAZ**

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

Precios a ser evaluados en el presente proceso de contratación.

**PRECIO**

**(Expresado en Bolivianos)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CARACTERISTICAS** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO Bs.** |
| 1 | Cocimiento de cereales y féculas (Panitela, avena, arroz, etc.) | 200 cc. |  |
| 2 | Ensalada de frutas con yogurt porción | 200 g |  |
| 3 | Ensalada de frutas crudas o cocidas porción | 100-120 cc. |  |
| 4 | Ensalada de verduras crudas o cocidas | 120 - 150 g |  |
| 5 | Frutas cocidas (al jugo, compotas, al horno) | 100 cc. |  |
| 6 | Frutas en puré porción | 100 cc. |  |
| 7 | Jugo de fruta en agua | 200 - 250 cc. |  |
| 8 | Jugo de fruta en leche | 200 - 250 cc. |  |
| 9 | Pan de batalla diversas variedades | 50 - 70 g |  |
| 10 | Pan especial diversas variedades | 50 - 70 g |  |
| 11 | Pan molde y/o tostadas blanco o integral | 60 g |  |
| 12 | Porción extra de Carnes almuerzo o cena | 100 - 120 g |  |
| 13 | Refresco de ciruelas hervidas y licuadas (vaso) | 200 cc. |  |
| 14 | Refresco del día jarra (cereales o frutas hervidas) | 1000 cc. |  |
| 15 | Refresco del día media jarra (cereales o frutas hervidas) | 500 cc. |  |
| 16 | Refresco del día vaso (cereales o frutas hervidas) | 200 cc. |  |
| 17 | Sándwich de Carne | Unidad |  |
| 18 | Sándwich de Carne molida | Unidad |  |
| 19 | Sándwich de Huevo | Unidad |  |
| 20 | Sándwich de Pollo | Unidad |  |
| 21 | Agua de mesa ½ litro (botella) | 500 cc. |  |
| 22 | Agua de mesa 1 litro (botella) | 1000 cc. |  |
| 23 | Agua de mesa 2 litros (botella) | 2000 cc. |  |
| 24 | Bebida caliente (Te, te de fruta o mate (No anís), café soluble, café de cebada, cocoa, etc.) | 240 cc. |  |
| 25 | Fruta natural (entera o porción picada) | 100 - 150 g |  |
| 26 | Galletas dulces sin relleno, galletas de arroz, de “chuño” | 30 - 40 g |  |
| 27 | Gelatina, gelatina dietética, mazamorras de cereal | 100 cc. |  |
| 28 | Helado de agua | 60 - 70 g |  |
| 29 | Huevo cocido (claras) | 45-50 g |  |
| 30 | Huevo cocido (entero) | 50 g |  |
| 31 | Leche con cereales taza | 240 cc. |  |
| 32 | Leche descremada y/o deslactosada taza | 240 cc. |  |
| 33 | Leche entera taza | 240 cc. |  |
| 34 | Porción de cereales integrales, para almuerzo/cena para dietas controladas en energía | 30 - 35 g |  |
| 35 | Porción de cereales, para almuerzo/cena | 50 - 70 g |  |
| 36 | Porción de cereales, para almuerzo/cena media porción (dietas controladas en energía) | 30 - 35 g |  |
| 37 | Porción de Galletas de agua/salvado | 45 g |  |
| 38 | Porción de tubérculos, para almuerzo/cena | 150 - 200 g. |  |
| 39 | Postres a base de leche: Flan, budín | 100 cc. |  |
| 40 | Producto de panadería: queque, bizcochuelo | 120 g |  |
| 41 | Productos panadería: Empanda de queso | 80 - 100 g |  |
| 42 | Queso fresco: normal, sin grasa o sin sal (tajada o lonja) | 30 g |  |
| 43 | Salsas en sachet Kétchup, mayonesa, Mostaza | 10 g |  |
| 44 | Yogurt saborizado, dietético o natural | 200 cc. |  |
| 45 | Botellón de agua con dispensador incluido | 20 L |  |
| **ESTUDIO FEES: BANDEJA COMPLETA** | | | |
| 1AFEES | Néctar: jugo artesanal de frutas (manzana o durazno) | 100 cc. |  |
| 1BFEES | Néctar: almíbar de durazno al jugo enlatado | 100 cc |  |
| 2FEES | Miel: puré de manzana | 100 g |  |
| 3FEES | Pudding: yogurt griego natural no azucarado | 100 g |  |
| 4FEES | Papilla de pollo cocido | 100 g |  |
| 5FEES | Revuelto de carne molida con arroz | 100 g |  |
| 6FEES | Galletas de agua | 1 monodosis |  |
| **ESTUDIO FEES: BANDEJA REDUCIDA** | | | |
| 7FEES | Néctar: jugo de manzana o durazno | 50 cc. |  |
| 8FEES | Miel: puré de manzana | 50 g |  |
| 9FEES | Pudding: yogurt griego natural no azucarado | 50 g |  |
| 10FEES | Papilla de pollo cocido | 50 g |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **UTENSILIOS PARA FEES** | |
| 2 cucharillas desechables de café (5 cc.) | Costo incluido en el precio de la bandeja |
| 2 cucharillas desechables de té (7-8 cc.) |
| 2 cucharas soperas (10-12 cc.) |
| Envases desechables de 100 g de capacidad |

* **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)**

**FORMULARIO Nº 5B**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**ITEM 1: CAFETERIA-CONFITERIA PARA PERSONAL EN COMEDOR DE CLINICA REGIONAL LA PAZ**

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

Precios a ser evaluados en el presente proceso de contratación. El proponente deberá incluir su oferta de Menú para Atención de Cafetería y Confitería para Personal de la CSBP en Comedor de Clínica Regional La Paz

**PRECIO**

**(Expresado en Bolivianos)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CARACTERISTICAS** | **CANTIDAD** | **PRECIO**  **Bs.** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| … |  |  |  |

* **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)**

**FORMULARIO Nº 5C**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**ITEM 2: CAFETERIA-CONFITERIA POLICONSULTORIO CENTRAL**

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

Precios a ser evaluados en el presente proceso de contratación.

**PRECIO**

**(Expresado en Bolivianos)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CARACTERISTICAS** | **CANTIDAD** | **PRECIO**  **Bs.** |
| 1 | Atención de ración de leche para el  personal técnico de Radiología, de lunes a viernes. | RACION 500 cc. |  |
| 2 | Atención de alimentación para guardias de seguridad física de Policonsultorio Central y oficinas en Torres Gundlach, en desayuno, almuerzo y cena de lunes a Domingo. | PORCION DESAYUNO |  |
| PORCION ALMUERZO, |  |
| PORCION  CENA |  |

* **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)**

**FORMULARIO Nº 5D**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**ITEM 2: CAFETERIA-CONFITERIA PARA PERSONAL EN COMEDOR**

**DE POLICONSULTORIO CENTRAL**

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

Precios a ser evaluados en el presente proceso de contratación. El proponente deberá incluir su oferta de Menú para Atención de Cafetería y Confitería para Personal de la CSBP en Comedor de Policonsultorio Central

**PRECIO**

**(Expresado en Bolivianos)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CARACTERISTICAS** | **CANTIDAD** | **PRECIO**  **Bs.** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| … |  |  |  |

* **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-000-0000

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICOS

Conste por el presente documento privado, el mismo que podrá ser elevado a instrumento público previo reconocimiento de firmas y rúbricas ante autoridad competente, un Contrato de Prestación de Servicios…….. de …….., suscrito al tenor de las siguientes cláusulas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

…………………………………….. ………………………………

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

………….

**representante legal**