|  |
| --- |
| **PROCESO: CP 11** |



**BASES PARA LA CONTRATACION**

**INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS PARA LA COMPRA DE INSTRUMENTAL MEDICO - PRIMERA CONVOCATORIA**

En cumplimiento al Reglamento de Compras, Articulo 17 Modalidades de Contratación, de la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a empresas comerciales, distribuidoras e importadoras, legalmente establecidas en el País, a presentar ofertas para la **COMPRA DE INSTRUMENTAL MEDICO - PRIMERA CONVOCATORIA.**

1. **FECHA DE PRESENTACIÓN DE COTIZACION**: Las ofertas deberán ser presentadas hasta horas 16:00 pm, del día **Martes 12 de Abril del 2022**, de forma digital mediante correo electrónico claudia.dominguez@csbp.com.bo, o en oficinas administrativas en la unidad de Compras ubicadas en la Calle Eucaliptos s/n entre calle las Palmeras y Condominio Britania (paralelo a la doble vía la guardia entre cuarto y quinto anillo). Citar como referencia:

“**COMPRA DE INSTRUMENTAL MEDICO - PRIMERA CONVOCATORIA”**

**Proceso CP-11**

1. **DOCUMENTOS A PRESENTAR:**
	1. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:** El proponente debe cumplir con los requisitos de la CSBP. La cotización de la empresa proponente en lo concerniente a las especificaciones técnicas, debe ser presentado en el formulario “Formulario de Solicitud de Cotización Técnica” (documento adjunto a esta invitación).
	2. **PROPUESTA ECONÓMICA**: La propuesta económica debe ser presentada en el formulario “Formulario de Solicitud de Cotización Económica”. La oferta presentada necesariamente debe estar expresada en moneda nacional (bolivianos).
2. **METODOS DE EVALUACIÓN:** Se evaluara la propuesta con el Menor Precio.
	1. **Evaluación Económica.-** La comisión de calificación en sesión reservada ordenara las propuestas en función al monto de la oferta económica, ocupando el primer lugar la propuesta con el menor precio, la segunda propuesta con el segundo menor precio y así sucesivamente.
	2. **Evaluación Técnica.-** La Comisión de calificación en sesión reservada, calificara la propuesta con el menor costo, procediendo a revisar la propuesta técnica, bajo el sistema CUMPLE o NO CUMPLE, si la propuesta CUMPLE con todos los requisitos exigidos, queda HABILITADA TECNICAMENTE y se procede a la Adjudicación de lo contrario su oferta es INHABILITADA y se evalúa con mismo procedimiento a la Propuesta con el segundo menor precio y así sucesivamente.
3. **ADJUDICACIÓN:** La adjudicación será realizada por el item, a la oferta económica más conveniente para la CSBP, siempre y cuando cumplan con las especificaciones técnicas requeridas.
4. **CONTRATO:** Se suscribirá contrato con el proponente adjudicado. (Se adjunta Modelo de Contrato).

El proponente adjudicado en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, computables a partir de la notificación de adjudicación, deberá presentar los siguientes documentos en original y fotocopia simple:

**Para Sociedades:**

\* Escritura de Constitución social

\* Poder del representante legal

\* C.I. del representante legal

\* Número de Identificación Tributaria NIT

\* Matricula de FUNDEMPRESA (actualizado) o en su caso Certificado de SEPREC

**Para Empresas Unipersonales**

\* Poder del Representante Legal. (Si corresponde)

\* C.I. del Representante Legal.

\* Número de Identificación Tributaria- NIT

\* Matricula de FUNDEMPRESA. (Actualizado) o en su caso Certificado de SEPREC

***Nota.- Los documentos serán autentificados por la unidad legal de la CSBP. Los originales serán devueltos al proveedor inmediatamente, quedando la copia autentificada en los archivos del proceso.***

1. **CANCELACIÓN**: La cancelación por los productos entregados se efectuará posterior a la entrega de los mismos, a conformidad de la CSBP.

Cualquier consulta, llamar al teléfono 342-7676 Interno 3427 “Unidad de Compras “.

Santa Cruz, Abril 2022

MODELO CONTRATO DE COMPRA DE INSTRUMENTAL MEDICO

**CSBP.ASES.LEG.REG.Nº \_\_\_-2022**

Conste por el presente documento privado un **Contrato de Compra de Instrumental Médico,** que se suscribe al tenor de las siguientes cláusulas y condiciones:

**PRIMERA. (PARTES).**

Son Partes del presente Contrato:

* 1. La **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**, representada legalmente en la Regional Santa Cruz, por el **Lic. Doenitz Bismark Sultzer Claure**, con CI No. 3891998 SC, **Administrador Regional a.i.** y el **Dr. Ever Filemón Soto Justiniano,** con CI No. 3260739 SC, **Jefe Médico Regional**, según Poder Especial No. 0003/2022, de 03 de enero de 2022, otorgado ante la Notaría de Fe Pública No. 050, del Distrito Judicial de la ciudad de La Paz, a cargo de la Dra. María Eugenia Quiroga de Navarro, que en adelante se denominará la **CSBP**.
	2. La empresa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, inscrita en el Registro de Comercio administrado por FUNDEMPRESA, bajo la Matricula No. \_\_\_\_\_\_, con NIT No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra y representada legalmente por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con CI No. \_\_\_\_\_\_\_\_, mediante Testimonio de Poder No. \_\_\_/\_\_\_\_, de \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 20\_\_, otorgado ante la Notaría de Fe Pública No. \_\_\_, del Distrito Judicial de Santa Cruz de la Sierra, a cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que en adelante se denominará el **PROVEEDOR.**
	3. A los efectos del presente Contrato, las personas jurídicas identificadas en los numerales 1.1. y 1.2. anteriores, podrán denominarse en su conjunto como Partes y de manera individual como Parte.

**SEGUNDA. (ANTECEDENTES).**

2.1. En cumplimiento del Reglamento de Compras de la **CSBP** – Versión 3 – Aprobado mediante Resolución No. 011/2022 del Directorio de la **CSBP**, de 23 de febrero de 2022, se ha llevado a cabo el proceso bajo la modalidad de Comparación de Propuesta N° \_\_\_/2022 de compra de **INSTRUMENTAL MEDICO** para la Administración Regional de Santa Cruz de la **CSBP.**

2.2. En fecha \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 2022, la Comisión de Calificación emitió el Informe de Calificación N° SC-COM.CAL-I-\_\_\_-22.

2.3. Mediante \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_/2022, de \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2022, el Sub Director Administrativo y el Jefe Médico Regional han otorgado su Aprobación del Gasto y Adjudicación del Proceso, a consecuencia de lo que se ha remitido al **PROVEEDOR** la Nota de Adjudicación CITE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2.4. En atención a la instrucción de Administración Regional de \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022, registrada mediante Hoja de Ruta No. \_\_\_\_\_, se procede a elaborar el presente Contrato bajo el tenor de las siguientes cláusulas y condiciones.

**TERCERA. (OBJETO).**

El objeto del presente Contrato es establecer los términos y condiciones a que se sujetará la **Compra de Instrumental Médico**, en adelante los **BIENES**, de acuerdo a las condiciones establecidas en las siguientes cláusulas.

**CUARTA. (CONDICIONES GENERALES).**

Las condiciones en cuanto a calidad, plazos, recepción y demás características de la compra de los **BIENES**, que deberá cumplir el **PROVEEDOR**, son las que se encuentran debidamente detalladas en las Especificaciones Técnicas de esta adquisición y en la propuesta presentada, mismas que forman parte del presente Contrato y deberán ser cumplidas a cabalidad.

## QUINTA. (PRECIO Y FORMA DE PAGO).-

La **CSBP,** de acuerdo al siguiente detalle,cancelará un precio total de **Bs\_\_\_\_\_\_.- (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 00/100 BOLIVIANOS)**, previa presentación de la factura y de la nota o acta de recepción firmada y sellada por el responsable de la **CSBP**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº ÍTEM** | **DESCRIPCION ÍTEM** | **CANTIDAD** | **COSTO UNITARIO**  | **COSTO TOTAL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **TOTALES** |  |  |  |

El pago se efectuará mediante cheque a nombre del **PROVEEDOR**.

**SEXTA. (PLAZO).**

El **PROVEEDOR** deberá hacer entrega de los **BIENES** adquiridos por la **CSBP** en los plazos máximos que se detallan a continuación y que se computarán a partir de la firma del presente Contrato.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº ÍTEM** | **DESCRIPCION ÍTEM** | **CANTIDAD** | **PLAZO EN DIAS CALENDARIO**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**SEPTIMA. (COORDINACION).**

El **PROVEEDOR**, a través de su representante legal, se compromete a coordinar y absolver consultas y observaciones relacionadas a la ejecución del presente Contrato.Para el efecto, se realizarán las reuniones de coordinación que se consideren convenientes a criterio de la **CSBP**, en la que participarán además del representante legal del **PROVEEDOR** y de la **CSBP,** el personal que las Partes consideren pertinente.

**OCTAVA. (RESPONSABILIDADES).**

La **CSBP** ha adjudicado la presente compra en favor del **PROVEEDOR,** basándose en los antecedentes de calidad, responsabilidad, experiencia y prestigio del **PROVEEDOR,** por lo que éste se compromete al cumplimiento del objeto del presente Contrato en óptimas condiciones, principalmente, en cuanto a la calidad, origen, vigencia y estado de los **BIENES**, no pudiendo transferir o subrogar a terceros las obligaciones asumidas.

**NOVENA. (MULTAS).**

La **CSBP** ante el incumplimiento del **PROVEEDOR** respecto de las obligaciones asumidas en este Contrato, aplicará una multa equivalente al cero punto tres por ciento (0.3%) del importe correspondiente a los **BIENES** que falten entregar, por cada día de atraso en la entrega.

DECIMA. (RESOLUCION).

El presente Contrato concluirá por una de las siguientes causas:

 **10.1. Por Cumplimiento de Contrato:**  De forma normal, tanto la **CSBP** como el **PROVEEDOR**, darán por terminado el presente Contrato, una vez que ambas Partes hayan dado cumplimiento a todas las condiciones y estipulaciones contenidas en él; aspecto que se hará constar por escrito, mediante el Certificado de Cumplimiento de Contrato emitido por la **CSBP**.

 **10.2. Por Resolución del Contrato:** Si se diera el caso, la **CSBP** podrá resolver el presente Contrato de **manera unilateral y sin necesidad de intervención judicial de ninguna naturaleza**, por las siguientes causales:

a) Disolución de la empresa del **PROVEEDOR**.

b) Quiebra declarada de la empresa del **PROVEEDOR**.

c) Suspensión de la provisión sin justificación por parte del **PROVEEDOR.**

d) Incumplimiento injustificado del plazo de entrega o el cronograma de entregas de la provisión sin que el **PROVEEDOR** haya tramitado ante la **CSBP** la ampliación de plazo.

e) Si el **PROVEEDOR** entrega **BIENES** no adjudicados en calidad de sustitución, cambio o reemplazo no autorizadospor la **CSBP.**

f)A exclusiva decisión de la **CSBP**, cuando los montos acumulados por concepto de multas sean iguales o superiores al 10% del valor total del Contrato.

g) De manera obligatoria, cuando la suma de las multas acumuladas alcance al 20% del valor total del Contrato.

**10.3. Reglas aplicables a la Resolución:** Para proceder a la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **CSBP** dará aviso escrito mediante carta notariada al **PROVEEDOR** de su intención de resolver el Contrato, estableciendo claramente la causal que se aduce.

Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de la fecha de notificación, se enmendaran las fallas, se normalizara el desarrollo de la provisión y se tomaran las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del contrato, la **CSBP** expresará por escrito su conformidad a la solución y la nota de intención de Resolución será retirada.

**DECIMO PRIMERA. (IMPOSIBILIDAD SOBREVINIENTE POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO).**

La **CSBP** ni el **PROVEEDOR** serán responsables por el incumplimiento de sus obligaciones respectivas, en caso de eventos conceptuados como fortuitos o fuerza mayor. Se entiende por fuerza mayor al obstáculo externo, imprevisto o inevitable, que origina una fuerza extraña al hombre y que impide el cumplimiento de la obligación (ejemplo: incendio, inundaciones y otros desastres naturales). Se refuta como caso fortuito, al obstáculo interno atribuible al hombre, imprevisto o inevitable, proveniente de las condiciones mismas en que la obligación debía ser cumplida (ejemplo: conmociones civiles, huelgas, bloqueos, revoluciones, etc.). Cualquier suspensión de la ejecución en estos casos, será limitada al periodo en que la causa o sus consecuencias existieren. Si la imposibilidad resultante permaneciera por más de 30 días hábiles, cualquiera de las Partes podrá optar por la resolución del Contrato, quedando en este caso obligadas las Partes al cumplimiento de las obligaciones recíprocamente debidas hasta la fecha del comienzo de dicha imposibilidad.

**DECIMO SEGUNDA. (DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO).**

Forman parte del presente Contrato: El Reglamento de Compras de la **CSBP** – Versión 3 – Aprobado mediante Resolución No. 011/2022 del Directorio de la **CSBP**, de 23 de febrero de 2022, las Especificaciones Técnicas del proceso de contratación que da lugar a la suscripción del presente Contrato y la propuesta presentada por el **PROVEEDOR**.

**DECIMO TERCERA. (DE LA NATURALEZA DE LA RELACION CONTRACTUAL).**

El presente Contrato es de naturaleza civil, convenido dentro del marco previsto por el Art. 584 y siguientes del Código Civil Boliviano, no existiendo por tanto ninguna relación laboral entre las Partes.

DECIMO CUARTA. (DOMICILIO).

Las Partes, para todas las incidencias del presente Contrato, constituyen como domicilio especial, a efecto de su notificación:

* **CSBP** - Calle Eucaliptos s/n entre Calle Palmeras y Condominio Britania, de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra.
* **PROVEEDOR -** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra.

**DECIMO QUINTA. (ACEPTACION).**

En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento, las Partes firman el presente Contrato en tres (3) ejemplares de un mismo tenor y valor legal, en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, a los \_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_ del año dos mil veintidós.

|  |  |
| --- | --- |
| **DR. EVER FILEMON SOTO JUSTINIANO****JEFE MEDICO REGIONAL** | **LIC. DOENITZ B. SULTZER CLAURE****ADMINISTRADOR REGIONAL a.i.** |

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

**PROVEEDOR**